

## **DATOS GENERALES**

### **INSTITUCIONES RESPONSABLES:**

Ministerio de Salud Pública. Dirección de Docencia Médica.  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

**NIVEL EDUCACIONAL:** Postgrado.

**DIRIGIDA A:** Médicos.

**NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD:** Ginecología y Obstetricia

**TIPO DE ESPECIALIDAD:** Clínico- quirúrgica

**TIEMPO DE FORMACIÓN:** 4 años

**TIPO DE PROGRAMA:** Modular para aprendizaje en servicio.

**LUGARES DE FORMACIÓN:** Hospitales Gíneco-Obstétricos que cumplan los requisitos establecidos por el Sistema Nacional de Acreditación Docente del MINSAP.

**Total, de horas:** 10 560

**Total, de Créditos Académicos:** 226

### **REQUISITOS DE INGRESO:**

#### **Generales:**

- Ser graduado de la carrera de Medicina y estar en el ejercicio de la profesión.
- Haber mantenido en los estudios y el ejercicio de la profesión, una conducta acorde con los principios, éticos y morales de nuestra sociedad.
- No tener limitaciones físicas, psíquicas o sociales, que puedan interferir en el desempeño de la especialidad.
- No estar incorporado o haber obtenido plaza en alguna especialidad del Régimen de Residencia, ni estar en la condición de baja temporal ó definitiva antes de los tres años de dictaminada.
- Haber sido liberado por su centro laborar para optar por la especialidad.

**Específicos:** No tiene

## **COLECTIVO DE AUTORES**

### **Dra. C. Stalina Rafaela Santisteban Alba**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Titular y Consultante. Maestra Latinoamericana de Ginecología y Obstetricia (FLASOG). Experta latinoamericana en Climaterio y Menopausia (FLASCYM). Presidenta de la Comisión Asesora del Rector para el postgrado (CAREP).  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

### **Dra. MSc. Rita Acosta Maltas**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Auxiliar. Profesora Principal de la asignatura. Secretaria de la Comisión Asesora del Rector para el postgrado (CAREP).  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

### **Dr. C. Lemay Valdés Amador**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Titular y Consultante. Experto Latinoamericano (FIGO).  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

### **Dr. MsC. Orlando Díaz Mitjans**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Titular y Consultante. Experto en Mastología y profesor en Hospital “Gregorio Marañón”, Servicio de Mastología.  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

### **Dr. MSC. Alfredo Rodríguez Pérez**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Titular y consultante. Responsable de las Maestrías de la Facultad “Finlay – Albarrán”,  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

### **Dr. MsC. Alejandro Velasco Boza**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar.  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

### **Dr. Pedro Lino Álvarez Báez**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar,  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

### **Dr. MsC. Braulio Heredia Hernández**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar. Vicedirector Docente del Hospital “Eusebio Hernández”.  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

**Dra. MsC. Águeda Santana Martínez.**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Auxiliar. Presidente de la Sección de Patología Cervical de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia.

Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

**Dra. MsC. Norma Silva**

Especialista de segundo grado en Ginecología y Obstetricia. Jefa Nacional del grupo de Lactancia Materna. Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

**Dr. Orestes Tamayo Sánchez**

Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor auxiliar.

Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

**ASESORADO POR:**

**Dra. Zoila Estrella Medina Gondres**

Especialista de Primer y Segundo Grado de Pediatría. Profesora Auxiliar de la Universidad de La Habana. Dirección Nacional de Postgrado del MINSAP.

## **INTRODUCCION/FUNDAMENTACION**

La Ginecología y Obstetricia es la especialidad que se ocupa de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud reproductiva y sexual de la mujer.

La Ginecología se ocupa de la fisiología y afecciones de los órganos reproductores femeninos en el estado de no embarazo. El perfil Obstétrico de la especialidad se ocupa principalmente del embarazo, el parto y el puerperio, tanto en circunstancias normales como anormales. En un sentido más amplio, la Obstetricia se relaciona con el desarrollo humano del país, porque se ocupa de todos los factores fisiológicos, patológicos, psicológicos y sociales que influyen significativamente en la calidad de vida de las nuevas generaciones.

Esta especialidad comparte con la Pediatría, la Medicina General Integral y otras disciplinas la responsabilidad del Programa de Atención Materno Infantil y de Planificación Familiar y su contribución ha posibilitado una significativa disminución de las tasas de mortalidad materna, perinatal e infantil por solo citar algunos indicadores relacionados.

La reducción de la mortalidad infantil, en las últimas décadas tiene como determinante fundamental la reducción de la mortalidad perinatal, que evidencia progresos en la calidad de atención en base al recurso humano y tecnológico.

El profesional graduado como especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia tiene asegurado de acuerdo a sus intereses, la formación del Segundo Grado, Diplomados, Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas.

Teniendo en cuenta el desarrollo de la especialidad en Cuba y otras partes del mundo, como forma de la superación profesional podrá seleccionar, la dedicación en distintas vertientes tanto en Obstetricia como en Ginecología, Cirugía por mínimo acceso, la Perinatología, la Medicina fetal, la Infertilidad, la fertilización “in Vitro” (F.I.V.), y Cirugía Oncológica.

En esta especialidad el egresado debe ser capaz de lograr la humanización del parto, dominar todas las técnicas de inducción del parto y vigilancia, con las técnicas actuales del bienestar materno – fetal y ser capaz de lograr una correcta técnica de la cesárea para evitar sus complicaciones y trastornos secundarios en la esfera sexual y reproductiva.

Además, de ser capaz de dar atención adecuada a las mujeres en consulta de Ginecología y dominar el manejo del arsenal terapéutico actualizado, sobre todo, en lo

referente al uso de la Medicina Natural y Bioenergética; el uso de las hormonas con distintos y disímiles propósitos; las nuevas tecnologías para el diagnóstico temprano del cáncer cérvico uterino y de mamas; y lograr de acuerdo al desarrollo alcanzado dentro en el manejo de la infertilidad de la pareja que debe iniciarse su estudio.

## **MODELO DEL ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

El modelo del especialista cubano está estructurado en dos partes estrechamente relacionadas, la caracterización del graduado y el perfil profesional.

### **CARACTERIZACIÓN DEL GRADUADO.**

La caracterización del graduado está relacionada con la filosofía, que conforma una concepción científica del mundo y el sistema de actitudes, los cuales caracterizan al profesional en nuestra sociedad.

El especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia ha de tener una sólida formación profesional que le permita:

- Evaluar y transformar el estado de salud de las mujeres de todas las edades con un enfoque científico del proceso salud – enfermedad y de su naturaleza bio – social.
- Sustentar su modo de actuación en los principios filosóficos expresados en su identificación con los orígenes de la sociedad cubana, así como, en su disposición a prestar ayuda médica en todas partes del mundo.
- Respetar la integridad e intereses del paciente teniendo en cuenta sus creencias, costumbres y valores; siendo capaz de transmitirle toda la información sobre la evolución de su estado de salud.
- Ser capaz de mantener de forma activa su autopreparación en todos los avances tecnológicos y científicos actuales para ser capaz de mejorar la calidad de la salud reproductiva de las mujeres.
- Estar bien informado de todo el acontecer cultural y económico de su país y de todos aquellos lugares donde pueda ir a prestar sus servicios.
- Ser capaz de actuar en equipo e interactuar con otros profesionales y especialistas y vincular su actividad profesional con actividades docentes, investigativa y administrativa.

- Atenerse a los principios éticos y morales y atemperar sus acciones, como médico y como ciudadano, a las exigencias de la moral socialista y el código de ética médica y mostrará las siguientes cualidades: espíritu de abnegación y sacrificio, sensibilidad para captar el sentir de las personas con las cuales tiene contacto, elevado sentido de responsabilidad, actitud crítica y autocrítica, modestia y sencillez y honestidad y austeridad.

## **PERFIL PROFESIONAL**

El perfil profesional contiene la relación de obligaciones funcionales que tendrá que cumplir el futuro especialista. Están definidas cuatro funciones: la de Atención médica, la función de Administración, la función Investigativa y la función Docente-educativa.

## **FUNCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA**

- Realiza 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.
- Trabaja 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.
- Aplica 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.
- Brinda atención obstétrica especializada
- Realizar actividades que eviten o controlen el mayor riesgo reproductivo en sus diferentes etapas: preconcepcional, obstétrico y perinatal.
- Realiza actividades de orientación y participación que permitan a la pareja la libre decisión de planificar su familia.
- Indica y aplica los diferentes métodos anticonceptivos.
- Aplica las diferentes técnicas de interrupción de embarazo
- Brinda atención ginecológica especializada en los distintos niveles de atención y promover el examen preventivo en la población supuestamente sana.
- Brinda atención inicial a la pareja con problemas de fertilidad.
- Brinda 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.
- Brinda atención inicial a las mujeres con distintos síndromes endocrinos o genéticos relacionados con la salud Reproductiva
- Aplica los métodos epidemiológicos, de diagnóstico y terapéuticos de los tumores benignos.

- Aplica las alternativas terapéuticas de la Medicina Natural y Tradicional en todas las afecciones benignas e inflamatorias de las distintas enfermedades ginecológicas.
- Aplica los métodos epidemiológicos, de diagnóstico y terapéuticas iniciales de los tumores malignos del aparato genital.
- Trata las urgencias de las gestantes de alto riesgo integralmente.
- Brinda atención quirúrgica a las gestantes
- Atiende las complicaciones inmediatas de las puérperas e ínter consultar las complicaciones a mediano y largo plazo.
- Mantiene una actitud ética profesional de acuerdo a los principios de los egresados de la Universidad médica de Cuba
- Mantiene una actitud favorable hacia la superación por medio del estudio y la auto superación permanente hasta alcanzar los grados de especialista de II grado, Diplomado, Maestrías y Doctor en Ciencias Médicas.
- Brinda atención médica y quirúrgica ginecológica de las afecciones benignas.
- Brinda la atención primaria de diagnóstico de las afecciones malignas de cuello, cuerpo uterino, ovarios, de vulva y de mamas.
- Aplica procedimientos quirúrgicos en pacientes que requieran atención por aborto en curso o incompletos
- Realiza esterilizaciones quirúrgicas femeninas por el método de laparotomía en aquellas mujeres que, por su edad, paridad y / o enfermedad así lo soliciten.
- Aplica 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.

## **FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

- Aplica el Método Científico en el proceso de identificación y solución de problemas de salud en la población femenina, con enfoque clínico, epidemiológico y social.
- Planifica y ejecuta investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo como especialista de Ginecología y Obstetricia, en correspondencia con las necesidades actuales y perspectivas del Sistema Nacional de Salud y a partir de los principales problemas de salud de la mujer.
- Participa en tareas de investigación vinculadas a problemas priorizado nacional o territorialmente.
- Evalúa investigaciones, artículos y publicaciones científicas de todo tipo, inherentes a su especialidad.
- Utiliza las nuevas tecnologías de la Informática y la Computación para la superación profesional y la Investigación científica en el campo de la Ginecología y Obstetricia.
- Revisa sistemáticamente la literatura científica, analizando críticamente su validez y aplicación; por medios convencionales o con soporte digital.

## **FUNCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**

- Puede ejercer la Dirección y la Administración de acuerdo a las funciones del puesto de trabajo que desempeña en la institución.
- Dirige, controla y evalúa los programas relacionados con la atención a las mujeres en los distintos niveles de la organización.
- Planifica, dirige, controla y evalúa las actividades de un servicio o un departamento, analizando los resultados que le permita brindar información y asesoría en los distintos niveles de la organización.

## **FUNCIÓN DOCENTE- EDUCATIVA**

- Planifica, organiza, ejecuta y controla actividades docentes en el campo de la Ginecología y Obstetricia con los educandos de Ciencias Médicas de pre y postgrado, según les corresponda y de acuerdo a los planes y programas de estudios vigentes en el país.
- Participa en actividades de Formación académica y de superación profesional postgraduada con los residentes y especialistas.
- Ejerce actividades educativas e instructivas en la institución donde labora con todo el personal en formación y el resto de los profesionales con que labora.

## **FUNCIONES ESPECIALES**

- Cumple las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales: desastres, tiempo de guerra y otras.

## **PLAN DE ESTUDIOS Y PROGRAMA**

### **OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD**

- Prevenir, diagnosticar y tratar desde el punto de vista clínico las distintas afecciones de la mujer, teniendo en cuenta la edad, antecedentes patológicos familiares los antecedentes personales de enfermedades y los antecedentes obstétricos.
- Indicar los complementarios hematológicos, hormonales, ultrasonográficos, y endoscópicos para corroborar el diagnóstico clínico.
- Realizar la atención prenatal de las gestantes de bajo y alto riesgo.
- Detectar los factores de riesgo preconcepcional.
- Tratar las afecciones que influyan en la salud reproductiva de la mujer
- Remitir a otras especialidades a las mujeres con enfermedades crónicas no transmisibles para su compensación.
- Aplicar los programas de pesquisa del cáncer de mama, cuello uterino y endometrio.
- Educar a la población, familias y parejas sobre la planificación familiar.
- Rehabilitar a los diferentes niveles de atención a las mujeres que lo requieran
- Realizar investigaciones que respondan a los principales problemas de salud sexual y reproductiva.

### **OBJETIVOS DE CADA AÑO:**

#### **PRIMER AÑO**

- Identificar y adquirir los nuevos conocimientos sobre las funciones y hormonas del aparato genital femenino.
- Identificar los cambios normales, generales y locales, que se producen en la gestación.
- Adquirir conocimientos sobre las funciones y hormonas de la placenta y de la circulación materno – fetal
- Atender el desarrollo del feto para lograr un recién nacido con buen peso.
- Aplicar medidas de promoción y prevención primaria y secundaria.
- Brindar atención óptima a las gestantes.
- Brindar apoyo psico - social a gestantes, a su pareja y familiares.
- Promover la lactancia materna inmediata y durante 6 meses.
- Diagnosticar el trabajo de parto y brindar atención específica en los distintos períodos del parto y en el puerperio.
- Diagnosticar y tratar complicaciones inmediatas del puerperio. Identificar la población vulnerable a las afecciones propias de la gestación.
- Establecer el diagnóstico y pronóstico de cada una de las afecciones propias de la gestación.
- Controlar la evolución, prevenir e identificar las complicaciones.

- Indicar las medidas terapéuticas oportunas.
- Atención permanente de las puérperas en el alojamiento conjunto, salas de puerperio normal y puerperio quirúrgico.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones del puerperio: inmediatas, mediatas y tardías.
- Determinar y analizar las tasas de mortalidad materna y perinatal y sus distintos componentes.
- Agrupar acorde a las clasificaciones más utilizadas las causas de mortalidad materna y participar y / o dirigir en los comités del centro que analicen la morbimortalidad materna y calidad de los servicios prestados.
- Conocer la organización a los distintos niveles del sistema nacional de salud del Programa para la reducción de las muertes maternas.
- Establecer diagnóstico clínico, realizar exploraciones ginecológicas e indicar investigaciones para corroborar diagnóstico de los trastornos menstruales.
- Indicar e interpretar los resultados de estudios ultrasonográficos, legrados diagnósticos, estudios hormonales y estudios citológicos.
- Indicar conducta médica: hormonal y /o quirúrgico.
- Orientar a pacientes y familiares sobre las afecciones ginecológicas detectadas, su posible evolución, tratamiento conservador y / o quirúrgico y rehabilitación.
- Remitir correcta de anomalías congénitas o trastornos endocrinos metabólicos a especialistas del tercer nivel de atención médica del SNS.
- Establecer el riesgo quirúrgico de las pacientes.
- Decidir el ingreso y momento de realizar la intervención.
- Emplear los cuidados preoperatorios de forma individualizada.
- Prevenir complicaciones.
- Aplicar cuidados postoperatorios.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones.
- Diagnosticar y tratar a las mujeres con enfermedad inflamatoria pélvica aguda (EIPA); el seguimiento y la rehabilitación de estas mujeres de acuerdo a su edad y paridad para mejorar su estado de salud sexual y reproductiva.
- Identificar los distintos contactos para el tratamiento de la (s) pareja (s).
- Establecer medidas profilácticas para la prevención y promoción de la salud reproductiva.
- Indicar las terapéuticas adecuadas desde el punto de vista del Manejo Sindrómico y / o específico de estas afecciones.

## **SEGUNDO AÑO**

- Identificar la población femenina vulnerable a estas afecciones.
- Realizar medidas de promoción y prevención en cada una de las enfermedades crónicas.
- Realizar el diagnóstico temprano de las posibles afecciones crónicas no transmisibles asociadas a la gestación.
- Efectuar el estudio de la paciente y establecer el pronóstico de la gestación y de las complicaciones de su enfermedad crónica.
- Identificar las descompensaciones y complicaciones de las enfermedades crónicas en el transcurso de la gestación.
- Indicar la terapéutica e ínter consultar con otras especialidades.
- Orientar a la mujer y su familia sobre estas enfermedades y su manejo durante la gestación y el puerperio.
- Orientar la conducta en relación con la gestación actual y la reproducción futura.

## **TERCER AÑO**

- Determinar conductas médicas en gestantes de alto riesgo ingresadas en salas de cuidados perinatales.
- Definir el momento idóneo materno y fetal para la interrupción de la gestación en periodo pre término.
- Determinar la maduración con esteroides en el pre término y el esquema a utilizar de acuerdo a cada gestante, su riesgo y edad gestacional
- Definir en colectivo la vía preferida para el parto de acuerdo con su afección crónica en beneficio materno
- Lograr comunicación a esposo y familiares más allegados del riesgo existente y de la conducta a realizar para el binomio materno – fetal.
- Determinar la conducta correcta ante una pérdida masiva de sangre en la primera hora del sangrado (la llamada “hora de oro” del obstetra).
- Lograr comunicar a familiares de la decisión tomada en beneficio materno.
- Determinar la vía de acceso quirúrgico en cada paciente
- Realizar laparotomías e identificar y tratar complicaciones o lesiones accidentales de órganos abdominales en el trans operatorio
- Determinar cuáles mujeres son tributarias del tratamiento conservador y a quienes ofertar el tratamiento quirúrgico.
- Lograr que toda mujer y familiares que se decida una intervención quirúrgica conozca y acepte el consentimiento informado
- Diferenciar los distintos tipos de prolapso genital.
- Mencionar las distintas medidas preventivas para evitar la recidiva de los prolapsos y estados afines.

- Enunciar las medidas de rehabilitación pos quirúrgico.

#### **CUARTO AÑO**

- 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.
- A partir de la probabilidad diagnóstica de ser capaz de indicar los exámenes de laboratorio que le permitan evaluar la magnitud de las complicaciones.
- Realizar las medidas terapéuticas adecuadas para resolver la situación de urgencia y asegurar el traslado de la enferma a una Unidad de Cuidados Intensivos en el momento adecuado y en coordinación con los profesionales del SIUM
- Precisar por anamnesis la necesidad de exploración y atención médica que los familiares solicitan para las niñas y adolescentes
- Delimitar si es necesaria la exploración ginecológica de acuerdo a los argumentos planteado por su familiar
- Preparación psico social y de estructuras del entorno ambiental para la realización del examen físico
- Precisar las técnicas de exploración y las posiciones de exposición de los genitales externos
- Determinar las principales afecciones de acuerdo a la etapa de infancia y adolescencia en que se encuentre la paciente.
- Precisar de acuerdo a los factores personales de cada paciente los cambios fisiológicos y los problemas de salud de las pacientes mayores de 40 años de edad.
- Establecerá el diagnóstico clínico y la terapéutica en cada paciente en particular
- Conocer alternativas terapéuticas para mejorar la calidad de vida de las mujeres en edad mediana y geriátrica
- Participar en equipo multidisciplinario mediante interconsultas para la evaluación integral de cada mujer.
- Realizar los procedimientos necesarios para llegar al diagnóstico definitivo del cáncer de vulva, cuello uterino, endometrio y ovarios
- Estadiar la etapa clínica de los cánceres genitales
- Indicar tratamiento médico quirúrgico
- Determinar quiénes precisan de tratamiento con radiaciones y citostáticos
- Orientar la rehabilitación y controlar el seguimiento estableciendo el criterio de curación.

## **ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO**

Como resultado del análisis multilateral de las funciones profesionales definidas y de la caracterización del graduado, que deben conformar la actuación profesional y siguiendo un proceso de derivación gradual, se obtuvo el sistema de objetivos pedagógicos y derivados de este, el Sistema de contenido.

El sistema de Objetivos Pedagógicos está formulado en el lenguaje de las habilidades. El contenido del programa adoptó el Sistema modular.

La estructura del programa se concretó en 2 Áreas directamente relacionadas con su objeto de trabajo y estudio, derivadas de la función rectora del sistema: la atención médica.

Cada área se dividió en módulos y a su vez cada uno se fragmentó en unidades modulares.

Para este programa el módulo se conceptualiza como la estructura didáctica multidisciplinarias en que se exprese el contenido del mismo.

En el diseño del módulo están presentes los conocimientos correspondientes a una o varias unidades didácticas que se estructuran alrededor de un objetivo. Dicho objetivo expresa las acciones que el residente estará en condiciones de hacer al finalizar sus estudios con un alto nivel de destreza y profundidad en los conocimientos.

Atendiendo a cada una de las funciones se definieron 25 módulos. De ellos, corresponden 22 a la función de atención médica que se agrupan en 2 áreas y 3 corresponden a cada una de las funciones restantes, administración, investigación y docente.

El Plan de Estudio se diseñó a punto de partida de la distribución de las áreas y módulos en 4 años de residencia y contempla durante su desarrollo: estancias, cursos y entrenamientos.

Cada curso académico tiene una duración de 48 semanas, de ellas, 44 lectivas, con 8 horas diarias laborables durante 5 días y 4 los sábados, más 16 horas de guardia como mínimo, que completa 60 horas semanales y 2640 horas por curso, para un total de 10, 560 horas en los 4 años de formación. Del total de horas por curso se designan 4 horas semanales a la actividad académica y 4 horas semanales a la actividad de investigación. Las 4 últimas semanas de cada curso corresponden al período de exámenes de promoción.

Cada año de estudio el residente tiene derecho a un mes de vacaciones.

El plan de estudios estructura sus contenidos en los servicios de Ginecología y Obstetricia. Está compuesto por módulos y unidades didácticas y se desarrolla en un período de 4 años (Obstetricia I, II, III, IV y Ginecología I, II, III y IV); con una dedicación a tiempo completo para su formación en los propios servicios de salud, vinculando el componente laboral con el académico e investigativo.

## **PLAN TEMÁTICO**

### **FUNCION DE LA ATENCION MÉDICA**

#### **ÁREA I. OBSTETRICIA**

##### **Subarea I.1 Obstetricia I**

Módulo 1. Fisiología del aparato genital femenino y del embarazo

Módulo 2. Cambios generales y locales de la gestación.

Módulo 3. Parto Normal

Módulo 4. Afecciones propias de la gestación

Módulo 5. Puerperio normal y patológico.

Módulo 6. Mortalidad materna y perinatal.

##### **Subarea I.2 Obstetricia II**

Módulo 7. Parto distócico.

Módulo 8. Afecciones médicas asociadas a la gestación

##### **Subarea I.3 Obstetricia III**

Módulo 9. Atención a las gestantes de alto riesgo y puérperas complicadas en sala de cuidados perinatales y en el parto.

##### **Subarea I.4 Obstetricia IV**

Módulo 10. Atención a la paciente grave de Obstetricia en Unidad de Cuidados Intensivo.

## **ÁREA II: GINECOLOGÍA**

### **Subarea II.1 Ginecología I**

Módulo 11. Fisiología y trastornos de la menstruación

Módulo 12. Infecciones de transmisión sexual

### **Subarea II.2 Ginecología II**

Módulo 13. Problemas de la reproducción

Módulo 14. Preoperatorio, transoperatorio y pos-operatorio.

### **Subarea II. 3 Ginecología III**

Módulo 15. Laparotomías ginecológicas.

Módulo 16. Tumores ginecológicos benignos.

Módulo 17. Prolapso genital y estados afines

### **Subarea II. 4 Ginecología IV**

Módulo 18. Atención a las afecciones benignas de niñas y adolescentes.

Módulo 19 Atención de las mujeres de edad mediana y de la tercera edad.

Módulo 20. Cáncer ginecológico

Módulo 21. Mastología.

## **FUNCION DE INVESTIGACION**

Módulo 22. Metodología de la investigación. (Puede haberlo cursado en la Residencia de Medicina General Integral; puede ser convalidado)

## **FUNCION DE LA ADMINISTRACION**

Módulo 23. Filosofía y Sociedad.

Módulo 24. Administración en Salud.

## **FUNCION DOCENTE-EDUCATIVA**

Módulo 25. Enseñanza y aprendizaje.

### ESQUEMA GENERAL DEL PLAN DE ENSEÑANZA

PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO	CUARTO AÑO
<p><b>FUNCION ASISTENCIAL</b>  <b>Área I: Obstetricia</b>  <b>Obstetricia I</b>  Módulos del 1 al 6  Curso de Ultrasonografía (módulos 4 y 12)</p> <p><b>Área II: Ginecología</b>  <b>Ginecología I</b>  Módulos 11 y 12</p> <p><b>FUNCION DE INVESTIGACION</b>  Módulo 22</p> <p><b>FUNCION DE ADMINISTRACION</b>  Módulo 23</p>	<p><b>FUNCION ASISTENCIAL</b>  <b>Área I: Obstetricia</b>  <b>Obstetricia II</b>  Módulos 7 y 8</p> <p><b>Área II: Ginecología</b>  <b>Ginecología II</b>  Módulos 13 y 14  Entrenamiento en colposcopia (módulos 8 y 20)</p> <p><b>FUNCION DOCENTE</b>  Módulo 25</p>	<p><b>FUNCION ASISTENCIAL</b>  <b>Área I: Obstetricia</b>  <b>Obstetricia III</b>  Módulo 9</p> <p><b>Área II: Ginecología</b>  <b>Ginecología III</b>  Módulos 15 al 17  Entrenamiento en Laparoscopia ginecológica (módulos 13,14,15)</p> <p><b>FUNCION DE ADMINISTRACION</b>  Módulo 24</p>	<p><b>FUNCION ASISTENCIAL</b>  <b>Área I: Obstetricia</b>  <b>Obstetricia IV</b>  Módulo 10</p> <p><b>Área II: Ginecología</b>  <b>Ginecología IV</b>  Módulos 18 al 21  Entrenamiento en Laparoscopia ginecológica (módulos 13,14,15)</p>
<b>FUNCIÓN INVESTIGATIVA</b>			
<b>FUNCIÓN DE DIRECCIÓN</b>			
<b>FUNCIÓN DOCENTE</b>			

## DISTRIBUCION DE CREDITOS

MODULOS	Horas de Actividades Lectivas	Horas de Trabajo Independiente	Total de horas	Créditos que otorga
Módulo 1	96	288	384	8
Módulo 2	120	360	480	10
Módulo 3	120	360	480	10
Módulo 4	60	180	240	5
Módulo 5	60	180	240	5
Módulo 6	60	180	240	5
Módulo 7	60	180	240	5
Módulo 8	60	180	240	5
Módulo 22	12	36	48	1
Módulo 23	12	36	48	1
<b>Subtotal Primer año</b>	<b>660</b>	<b>1980</b>	<b>2640</b>	<b>55</b>
Módulo 9	120	360	480	10
Módulo 10	144	432	576	12
Módulo 11	192	576	768	16
Módulo 12	192	576	768	16
Módulo 24	12	36	48	1
<b>Subtotal Segundo año</b>	<b>660</b>	<b>1980</b>	<b>2640</b>	<b>55</b>
Módulo 13	192	576	768	16
Módulo 14	192	576	768	16
Módulo 15	180	540	720	15
Módulo 16	96	288	384	8
<b>Subtotal Tercer año</b>	<b>660</b>	<b>1980</b>	<b>2640</b>	<b>55</b>
Módulo 17	180	540	720	15
Módulo 18	180	540	720	15
Módulo 19	180	540	720	15
Módulo 20	60	180	240	5
Módulo 21	48	140	188	4
Módulo 25	12	36	48	1
<b>Subtotal cuarto año</b>	<b>660</b>	<b>1980</b>	<b>2640</b>	<b>55</b>
<b>Examen Estatal</b>	<b>72</b>	<b>216</b>	<b>288</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2712</b>	<b>8136</b>	<b>10 848</b>	<b>226</b>

## **ESTRATEGIA DOCENTE**

El plan de estudio está concebido para un periodo de cuatro años. Los contenidos están organizados en dos áreas del conocimiento, las que contribuyen a la realización de las funciones asistenciales, de investigación, docentes y de dirección.

Estas dos áreas están integradas por módulos y estos a su vez por unidades didácticas que integran los conocimientos de distintas ciencias, las que ganan en complejidad e integración en la medida que la solución de los problemas de salud así lo requieran.

La estrategia consistirá en desarrollar los conocimientos y habilidades, en complejidad creciente teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos propuestos y los principios didácticos propios de la especialidad.

El proceso de formación del especialista se realizará en los servicios de Ginecología y Obstetricia de los hospitales Clínico Quirúrgicos, los Hospitales Docentes de Ginecología y Obstetricia y los Hospitales Docentes Materno – Infantil, acreditados para la docencia; en donde se integrará el residente a un grupo básico de trabajo (GBT) y será orientado desde el inicio de su formación por un tutor designado del GBT y del claustro de profesores.

Como forma fundamental de enseñanza, se utilizará la educación en el trabajo, en la que se integrarán las actividades de atención médica, de dirección, docentes – educativas y de investigación, propias del año que cursa y de acuerdo al ritmo de adquisición de los conocimientos y el desarrollo de las habilidades asimiladas.

Las principales formas docentes asistenciales que se deben asumir son: pase de visita, atención ambulatoria, consulta externa, guardias, discusión de casos y de atención médica en salas de parto, y actividades quirúrgicas de parto, cesáreas y operaciones ginecológicas.

Las actividades académicas estarán orientadas a las formas de organización de la enseñanza en que se desarrolle la capacidad de independencia y participación del residente como principal sujeto del proceso de enseñanza aprendizaje; por lo que se organizan revisiones bibliográficas, seminarios, mesa de discusión coordinada y participación con trabajos científicos en jornadas científicas a diferentes niveles.

## **PRIMER AÑO**

En este periodo el residente debe adquirir los conocimientos de la fisiología del aparato genital femenino y del embarazo normal con los cambios generales y locales que ocurren en la mujer y el desarrollo normal del feto, así como, adquirir las habilidades relacionadas con la atención integral de las gestantes sin afecciones asociadas, con enfermedades crónicas asociadas compensadas para la atención al parto, la atención a gestantes con afecciones propias de la gestación, y a las complicaciones del puerperio así como iniciar el manejo de alteraciones menstruales de las mujeres no gestantes.

Debe diagnosticar y tratar las infecciones de transmisión sexual y realizar la prevención de estas para lograr disminuir los procesos inflamatorios y preservar la salud sexual y reproductiva de las mujeres en especial de las adolescentes.

Debe diagnosticar la violación sexual de las mujeres que acudan a solicitar su atención ambulatoriamente en consultas o cuerpo de guardia siendo orientado por su tutor para los procesos judiciales que se puedan derivar de este problema de salud de la mujer

Para la adquisición de los conocimientos y habilidades de la Obstetricia I el residente cumplirá una estancia de 3 meses en el área de prepartos, partos y área quirúrgica de los servicios de Obstetricia de los hospitales docentes acreditados; una estancia de 2 meses por las salas de gestantes y 2 meses por las salas de Puerperio normal y quirúrgico. Cumplirá la atención ambulatoria en una consulta semanal de Obstetricia en horario de la tarde por 6 meses; que se debe programar con un profesor tanto en consultas especializadas del hospital como en un área docente de salud vinculada al hospital base del residente.

Para la adquisición de los conocimientos y habilidades en Ginecología I el residente cumplirá una estancia de 2 meses en sala de Ginecología, una estancia de 1 meses en el servicio de Legrado.

Las actividades académicas a planificar en Obstetricia I, que tributen los módulos del 1 al 5; pues en el módulo 6 se proyectarán el enfoque de dirección y administración en salud acerca de la mortalidad materna e infantil siendo este módulo visto desde el punto de vista teórico y remarcado durante el curso curricular de Administración de Salud (módulo 24)

Las actividades académicas en Ginecología I de esta etapa corresponderán a los módulos 11 y 12.

Se le programará un día a la semana en el salón de operaciones como mínimo, aunque el residente se encuentre en otra estancia o sala rotando, con la finalidad de iniciar la educación de los procesos de asepsia y antisepsia a cumplir en el salón de operaciones, por lo cual debe de tener su día fijo de salón para que el jefe o profesor del equipo de

operaciones sea le responsable de cumplir con esta tarea desde el lavado de manos hasta la forma de vestirse en el salón.

En este primer año el residente para adquirir las habilidades prácticas de las urgencias médicas de estos módulos realizará las guardias planificadas por el servicio y con la periodicidad establecida por el Reglamento.

Se programarán en estos 6 meses del primer año una consulta semanal de Ginecología con el profesor asignado tanto en las consultas propias del hospital como en un área docente de salud del hospital base donde el profesor preste su servicio docente - asistencial. Se le programará un entrenamiento en Ultrasonografía obstétrica básica en la jornada laboral vespertina o matutina según sea la programación de este servicio en cada unidad.

En este año se programará un curso de 40 horas de “Metodología de la Investigación” y otro de 40 horas de “Filosofía y Sociedad” con los profesores de cada una de las facultades de ciencias médicas del país.

No existen precedencias entre ninguno de los módulos correspondientes al primer año.

Al final de este año para presentarse a su examen teórico, el residente debe presentar el Protocolo del Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE), con la revisión bibliográfica actualizada de los últimos 5 años. Es requisito indispensable que este protocolo sea aprobado en sesión científica departamental y por el Consejo Científico de la institución donde se forma.

## **SEGUNDO AÑO**

En este curso el residente cursa la estancia Obstetricia II para adquirir los conocimientos y habilidades de la atención integral a gestantes con enfermedades crónicas asociadas, con el enfoque de Perinatología, para lo cual se programará una de 3 meses, que tributan a la Obstetricia II y estarán relacionadas por salas de diabetes, cardiopatías e hipertensión arterial y 3 meses por prepartos para enfocar los partos distócicos y entrenamiento en cesáreas programadas.

El residente que cursa la Ginecología II debe adquirir los conocimientos y habilidades para diagnosticar e iniciar los estudios de las mujeres con problemas de la reproducción, así como, orientar las que no desean continuar la gestación; además de entrenamiento en salas de pre y posoperatorio. Las rotaciones por estos módulos serán de 2 meses en cada servicio.

Las actividades académicas de Ginecología II estarán relacionadas con los módulos 13 y 14 para adquirir los conocimientos para la terapéutica correcta en cada mujer sobre el método de interrupción de la gestación con las nuevas alternativas de tratamiento más moderno. Durante este tiempo, se entrenará al educando en todos los aspectos a cumplir en el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio con cada paciente y en particular, detectar las complicaciones del trans y postoperatorio.

Se desarrollará un entrenamiento de colposcopia como parte del desarrollo del módulo de infecciones de transmisión sexual y el módulo de cáncer ginecológico de cuello uterino.

En este año, se cumplirá el módulo 25 “Proceso enseñanza - aprendizaje” de 40 horas, con una planificación en dependencia de las posibilidades de cada Facultad de Ciencias Médicas. El residente también se entrenará en la docencia en la educación en el trabajo durante las guardias médicas a los alumnos de cuarto y sexto año sobre el mecanismo de parto fisiológico y su seguimiento y durante el pase de visita. El profesor o jefe del equipo de guardia debe evaluar la actividad docente que imparta el residente mensualmente.

El residente para la adquisición de las habilidades prácticas de Ginecología II tendrá un día a la semana de salón de operaciones durante todo el segundo año, siendo en este curso el segundo o primer ayudante de acuerdo a su aprendizaje y habilidades prácticas.

El residente para la adquisición de habilidades prácticas de urgencia, tendrá guardias programadas, con la periodicidad establecida en el Reglamento del régimen de residencia (No menos de 3 días, ni más de 7 días), donde se le programará las ayudantías en cesáreas; revisándole el especialista o profesor de la guardia la redacción de los informes operatorios e indicaciones.

No existen precedencias entre ninguno de los módulos correspondientes al segundo año.

Durante todo el año, el profesor tutor del TTE designado al educando, programará encuentros con su residente para la revisión del TTE y evaluación de las tareas establecidas por cronogramas en la investigación con un periodo trimestral, lo cual será reflejado en la tarjeta de evaluación del residente, con una puntuación máxima de 10 puntos.

### **TERCER AÑO**

En este año el residente para cumplir los requerimientos de la Obstetricia III. Debe adquirir los conocimientos y habilidades para la atención a gestantes de alto riesgo y púerperas complicadas, para lo cual debe cumplir una estancia de 4 meses, distribuidas 3 meses por la sala de cuidados perinatales; 1 mes en la sala de puerperio quirúrgico y /o en sala de recuperación.

Las actividades académicas de la Obstetricia III están relacionadas con el módulo 9 a cumplir en la sala de Cuidados perinatales, fundamentalmente.

Para adquirir los conocimientos y habilidades de la Ginecología III el educando debe cumplir los módulos del 15 al 17, debe dominar todas las técnicas quirúrgicas de incisión abdominal de acuerdo a la afección ginecológica que presente la mujer y además, ser capaz de diagnosticar y tratar todas las afecciones benignas del aparato ginecológico femenino, así como, el tratamiento médico y quirúrgico de los prolapsos genitales.

Puede ser primer o segundo ayudante de las afecciones oncológicas y debe aprender las indicaciones del postoperatorio de paciente operadas por estas afecciones junto con sus profesores y especialistas de Oncología si existen en sus unidades docentes.

Tendrá una rotación de 6 meses de estancia en Ginecología; un mes rotará 3 veces a la semana por el servicio de infertilidad (los días que no tenga turno quirúrgico); un mes de forma continua como un entrenamiento general sobre la laparoscopia e histeroscopia ginecológica y quirúrgica; los hospitales que no cuentan con este proceder deben de realizar la vinculación con un servicio de Endoscopia de otra unidad.

En este año el educando debe de tener dos días de turno quirúrgico para cumplimentar sus habilidades prácticas de los módulos antes señalados. Debe de ser el cirujano de la mayoría de las cesáreas con la ayudantía del especialista de Primer Grado o un profesor

Debe cumplir el módulo 24 de Administración en Salud, el cual será una culminación de las actividades programadas en los distintos comités organizados en los servicios del hospital, en los cuales se les planificará la participación activa a cada residente con sus profesores desde el segundo año de la residencia. Debe ser programado por cada departamento de postgrado del hospital y la Facultad de Ciencias Médicas correspondiente y sus cuadros administrativos o con los profesores del departamento de salud.

No existen precedencias entre ninguno de los módulos correspondientes

Es requisito indispensable, que sea evaluado trimestralmente el cumplimiento del cronograma del TTE por su tutor y pueda realizar cortes de su investigación para presentar en los distintos foros de alumnos ayudantes y residentes de sus facultades y a nivel de los hospitales de la especialidad.

## **CUARTO AÑO**

En este curso el residente que cursa la Obstetricia IV debe adquirir los conocimientos y habilidades de la atención a gestantes y puérperas complicadas gravemente; para lo cual se realizará una rotación de 4 meses por unidades de cuidados intensivos, donde debe ser capaz al finalizar esta estancia, poder afrontar un materna extremadamente grave, de reponer volemia y tratar los desequilibrios ácidos básicos, así como los casos de shock séptico.

Las actividades académicas de Obstetricia IV se corresponden con el módulo 10 (a cumplir en la U.T.I.)

En la Ginecología IV, el residente debe de adquirir los conocimientos y habilidades para la atención integral de las pacientes con cáncer ginecológico, tumoraciones benignas y malignas de las mamas, así como, la atención de las niñas, adolescentes, mujeres climatéricas y de la tercera edad o geriátricas; lo cual conlleva que la gama de diagnóstico de afecciones agudas y crónicas amerita que los conocimientos sobre las alternativas terapéuticas que pueden incursionar desde la medicina Natural y Bioenergética hasta la terapias hormonales, así como, a tratamientos quirúrgicas de riesgo por edad y afecciones crónicas asociadas.

Las actividades académicas en este curso de Ginecología IV, se corresponden con los módulos del 18 al 21. Estancia de 6 meses de trabajo en salas de Pre operatorio; durante 4 meses durante cuatro días a la semana para el módulo 20 de cáncer ginecológico y dos meses en servicio de Mastología. Puede ser necesario, que roten por servicios de Oncología donde se brinde este servicio en horario conveniado.

El horario de las tardes en consulta de Infanto juvenil y en Climaterio para cumplimentar los módulos 18 y 19, además de los dos turnos quirúrgicos a la semana.

## **COMPETENCIAS ESPECÍFICAS**

En las competencias se integran los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales, estas son consideradas imprescindibles para desarrollar una práctica profesional de calidad, deben ser adquiridas durante la educación en el trabajo en el servicio de Ginecología, salón de partos, quirófanos, consultas externas, guardias médicas y rotaciones por otros niveles e instituciones del Sistema de Salud.

Para su mejor comprensión se agruparán en las siguientes áreas:

### **PRIMER AÑO**

#### **OBSTETRICIA**

1. Orientar y realizar acciones de planificación familiar.
2. Diagnosticar la gestación en cualquier trimestre del embarazo
1. Identificar por interrogatorio y examen físico los síntomas subjetivos y objetivos del embarazo.
3. Indicar pruebas biológicas e inmunológicas para diagnóstico del embarazo
4. Brindar atención médica integral a las gestantes mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico-tratamiento y rehabilitación.
5. Brindar labor educativa a las gestantes, las parejas y familiares
6. Confeccionar Historias clínicas a las gestantes.
7. Realizar entrevista médica y examen físico completo e integral a las gestantes.
8. Identificar factores de riesgo sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el desarrollo del embrión o feto.
9. Definir problemas de salud y formular hipótesis diagnósticas en todos los casos evaluados durante la gestación.
10. Indicar y evaluar exámenes complementarios con pertinencia.
11. Hacer el pronóstico de las enfermedades.
12. Realizar trabajo en equipo y concertar junta médica con otros especialistas cuando lo considere oportuno.
13. Clasificar el riesgo obstétrico y controlar por consulta especializada.
14. Transmitir a sus gestantes los conocimientos que le permitan comprender los síntomas y signos que ella percibe y puede interpretar como un proceso anormal en el desarrollo de su bebé.
15. Transmitir confianza y seguridad a las gestantes en las indicaciones que se le proporcionan sobre los hábitos higiene–dietéticos durante el embarazo
16. Brindar atención obstétrica óptima con la frecuencia establecida
17. Remitir en tiempo y forma las gestantes que necesitan de un nivel superior de atención.
18. Identificar los distintos tipos de sangrado de la primera mitad del embarazo
19. Diagnosticar a través del interrogatorio y examen físico los abortos, embarazo ectópico y mola hidatiforme.

20. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico, pruebas inmunológicas, pregnandiol, estriol, gonadotropinas urinarias, Ultrasonografía.
21. Indicar y realizar el tratamiento de amenaza de aborto, aborto en curso (completo e incompleto), aborto consumado, mola vesicular. aborto diferido y embarazo ectópico.
22. Identificar y tratar complicaciones del aborto séptico, choque hemorrágico, choque séptico.
23. Iniciar tratamiento y remitir o interconsultar embarazo ectópico roto.
24. Identificar mujeres con riesgo de padecer sangramiento de la segunda mitad de la gestación de acuerdo con los antecedentes y el examen físico.
25. Indicar e interpretar estudio hematológico: Hematocrito, hemoglobina, tiempo de coagulación y sangrado, conteo de plaquetas, fibrinógeno, prueba cruzada, lisis del coágulo.
26. Mantener control de la evolución.
27. Establecer diagnóstico y pronóstico de cada una de las entidades.
28. Decidir la conducta a seguir en cada una de éstas.
29. Indicar y realizar cesárea hemostática.
30. Tratar el choque hipovolémico.
31. Tratar los trastornos de la coagulación en coordinación con el internista y/o hematólogo.
32. Reconocer entre la población gestante a las candidatas a padecer de Enfermedad hipertensiva de la gestación o Hipertensión inducida por el embarazo (HIE).
33. Diagnosticar tempranamente los cuadros de hipertensión, clasificando a las pacientes de acuerdo al examen físico y a los datos de laboratorio y complementarios.
34. Controlar la evolución de las pacientes.
35. Diagnosticar y tratar la hipertensión arterial inducida por el embarazo, la hipertensión arterial transitoria y la hipertensión arterial crónica o la crónica con Pre-eclampsia sobreañadida.
36. Indicar los cuidados intensivos fetales.
37. Determinar el momento ideal de la terminación de la gestación.
38. Determinar la vía del parto de acuerdo al estado materno-fetal.
39. Indicar el tratamiento del Sulfato de Magnesio según el MAGPIE.
40. Prevención de la Eclampsia.
41. Criterios para interconsultar con la Comisión de Atención a la gestante grave.
42. Diagnosticar la eclampsia.
43. Tratar la Eclampsia de forma inmediata y valorar criterio de interrupción de la gestación
44. Indicar y realizar el seguimiento posparto.
45. Identificar mujeres con riesgo de embarazo con signo de más y signo de menos.
46. Diagnosticar tempranamente la desproporción con signo de más y de menos.
47. Indicar e interpretar estudio ultrasonográfico.
48. Determinar los factores de riesgo de Isoinmunización en las pacientes Rh negativo.

49. Indicar, interpretar y valorar la Prueba de Cöombs indirecta.
50. Manejo de la paciente Rh negativa sensibilizada.
51. Conocer las Indicaciones de la transfusión intraútero.
52. Conocer las indicaciones de amniocentesis y espectrofotometría del líquido amniótico así como de la cordocentesis.
53. Diagnosticar el Hydrops fetal.
54. Determinar las mujeres a atender en consultas especializadas
55. Manejar el trabajo de parto en las pacientes Rh negativas
56. Profilaxis de la isoimmunización: Evitar los factores de riesgo de sensibilización.
57. Aplicar la globulina anti-D en cada una de las etapas de la gestación, posparto y puerperio.
58. Identificar factores de riesgo de rotura prematura de membranas.
59. Realizar la profilaxis de la rotura prematura de membranas.
60. A través del interrogatorio y examen físico, diagnosticar la rotura prematura de membranas.
61. Realizar e interpretar pruebas de diagnóstico.
62. Indicar e interpretar estudio ultrasonográfico.
63. Controlar la evolución de la rotura prematura de membranas de acuerdo a la edad gestacional.
64. Diagnosticar las complicaciones.
65. Determinar conducta a seguir de acuerdo a la edad gestacional y estado materno.
66. Identificar mujeres con riesgo de prematuridad.
67. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico de ultrasonografía. Estudio del líquido amniótico. Indicar y realizar el tratamiento del recién nacido de bajo peso al nacer. Decidir el momento oportuno de la interrupción en el CIUR.
68. Diagnosticar el embarazo prolongado.
69. Diagnosticar la muerte fetal por el interrogatorio y el examen físico.
70. Diagnosticar la hiperemesis gravídica.
71. Realizar el diagnóstico diferencial con otras afecciones hepáticas y enfermedades crónicas de las gestantes
72. Tratar la hiperemesis gravídica y el entorno familiar
73. Controlar la evolución y nutrición de la paciente y el estado de crecimiento fetal. Establecer el criterio de alta.
74. Diagnosticar el parto mediante el interrogatorio y el examen físico.
75. Controlar la evolución del trabajo de parto por métodos clínicos y procedimientos de protocolos establecidos.
76. Atender el parto realizando las maniobras obstétricas requeridas.
77. Indicar conducta en el puerperio inmediato para su cumplimiento en el alojamiento conjunto del parto normal.
78. Decidir el traslado a sala de puerperio desde el alojamiento conjunto.

79. Decidir el alta hospitalaria y orientación sobre consulta de seguimiento por el área de salud.
80. Ser capaz de atender a las puérperas normales y brindar información sobre la técnica de la lactancia materna.
81. Seguimiento de la evolución del puerperio por consulta externa hospitalaria de pacientes que lo requieran.
82. Diagnosticar y tratar las complicaciones médicas de la psicosis puerperal y los trastornos digestivos.
83. Indicar el uso de antianémicos profilácticos para el recién nacido a través de la lactancia materna.
84. Dar la remisión correcta del egreso de las puérperas para el seguimiento en el área de salud de la parida y el recién nacido con todos los datos del parto e incluyendo su evolución en sala de puerperio y los complementarios.
85. Identificar las candidatas a sangrar en el puerperio inmediato y mediato.
86. Diagnosticar el sangrado puerperal patológico o la hemorragia en el puerperio inmediato y mediato
87. A través del examen físico establecer la causa de sangrado: atonía uterina en puerperio inmediato; rotura uterina; desgarros y laceraciones del canal del parto; retención de restos placentarios y ruptura de varices.
88. Conocer el orden lógico para el diagnóstico de la causa del sangrado en el puerperio.
89. Realizar el cálculo del volumen de las pérdidas de acuerdo al cuadro clínico y la hemodinámica de la paciente.
90. Diagnosticar los trastornos de la hemostasia. Administrar el volumen necesario según el Presupuesto Inicial Mínimo y de acuerdo con la evolución del sangrado.
91. Indicar e interpretar correctamente los trastornos de la coagulación.
92. Saber realizar el balance hidromineral.
93. Indicar e interpretar las cifras de gasometría e ionograma.
94. Orientar correctamente al personal de enfermería sobre la hoja del balance hidromineral a llevar desde que se comience el tratamiento por las pérdidas.
95. Brindar una información verídica y real sobre el estado de la paciente a esposo y familiares.
96. Reparar desgarros del canal del parto.
97. Contribuir al diagnóstico de la necesidad de histerectomía puerperal y participar en ésta con los profesionales de la Comisión de Atención a la Materna Grave.
98. Diagnosticar hematomas e infección de las heridas quirúrgicas en el puerperio.
99. Diagnosticar y tratar inicialmente la sepsis puerperal.
100. Diagnosticar y tratar la anemia posparto y la mastitis y abscesos mamarios.
101. Diagnosticar e ínter consultar para el tratamiento de la disyunción de la sínfisis del pubis con la especialidad de ortopedia.
102. Indicar tratamiento para inhibir la lactancia en las mujeres con contraindicaciones médicas.

103. Diagnosticar y tratar complicaciones médicas en el curso del puerperio.
104. Clasificar correctamente las muertes maternas de acuerdo a la X Revisión de la OMS.
105. Realizar llenado correcto de los certificados por muerte fetal, neonatal y materna correctamente.
106. Calcular la tasa de mortalidad materna general y específica para las distintas causas.
107. Clasificar correctamente las muertes perinatales.
108. Calcular las diferentes tasas de mortalidad perinatal e infantil.
109. Participar en los comités de análisis de la mortalidad perinatal.

## **GINECOLOGIA**

1. Diagnosticar los trastornos menstruales a través del interrogatorio y el examen físico.
2. Determinar si existen alteraciones orgánicas ginecológicas.
3. Indicar e interpretar exámenes para el estudio de la neuroendocrinología hipotálamo-hipofisaria y la función ovárica.
4. Realizar diagnóstico de las ITS por interrogatorio y examen físico
5. Indicar e interpretar exudados vaginales y pruebas serológicas.
6. Realizar el reporte epidemiológico (modelo oficial) para gonorrea y sífilis.
7. Colaborar en la pesquisa de los contactos ante cualquier ITS de declaración obligatoria
8. Interpretar los resultados de la Colposcopia.
9. Indicar tratamiento de las ITS de acuerdo al agente etiológico causal.
10. Identificar pacientes de riesgo de HIV por interrogatorio.
11. Indicar e interpretar toma de muestras para diagnóstico.
12. Usar los medios de protección para la atención a pacientes con VIH/SIDA.
13. Realizar profilaxis de la E.I.P.A.
14. Establecer el diagnóstico de enfermedad inflamatoria pélvica aguda, a través del interrogatorio y examen físico identificando el sitio de localización del foco inflamatorio.
15. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: Hematológico, eritrosedimentación, bacteriología de las secreciones, ultrasonografía, ionograma, gasometría. Laparoscopia.
16. Controlar la evolución de la afección aguda ginecológica y su repercusión en otros sistemas.
17. Determinar la existencia de colecciones purulentas y realizar de acuerdo con la clínica y evolución de la paciente la punción del fondo de saco de Douglas. Punción abdominal. Colpotomía y drenaje. Revisión de cavidad uterina
18. Diagnosticar y tratar complicaciones. Establecer criterio de alta.
19. Diagnosticar las lesiones residuales.
20. Tratamiento del dolor crónico con acupuntura u otras opciones de Medicina Natural y Tradicional.

## SEGUNDO AÑO

### OBSTETRICIA

1. Indicar interrupción del embarazo con la técnica adecuada de acuerdo a la edad de la paciente, paridad y tiempo de gestación.
2. Realizar las regulaciones menstruales y determinar las pacientes que pueden beneficiarse del aborto farmacológico.
3. Identificar las complicaciones de los métodos de interrupción de la gestación
4. Establecer el estado de riesgo quirúrgico mediante el interrogatorio y el examen físico.
5. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: hemograma, glicemia, orina, coagulograma, bacteriológico de secreciones (Gram), ionograma, gasometría y estudio radiográfico y ultrasonográfico de abdomen y tórax.
6. Realizar e interpretar punción de cavidad por vía abdominal y vaginal.
7. Determinar el momento de realizar la intervención.
8. Indicar tratamiento médico: hidratación, sangre, sustitutos y derivados, antibioticoterapia, cardiotónicos, corticosteroides y vasopléjicos.
9. Diagnosticar las alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal por auscultación y cardiografía.
10. Determinación por tacto vaginal y palpación de las variedades de presentaciones, de posición. Alteraciones del periné vagina y cuello uterino; y sospecha de la estrechez de la pelvis materna.
11. Palpación de laterocidencias o pro cúbito y procidencia del cordón.
12. Determinar por palpación abdominal Signos de menos. Signos de más. Distensión del segmento inferior. Distensión de los ligamentos redondos. Rotura uterina. Situación y actitud fetal anormales.
13. Diagnosticar la desproporción feto pélvica.
14. Por observación, Ultrasonografía y el estudio del líquido amniótico, diagnosticar la presencia de meconio, muerte fetal, eritoblastosis fetal y madurez pulmonar.
15. Realizar e interpretar Prueba de Trabajo de Parto.
16. Determinar el momento y forma de terminación de un parto o prueba de trabajo de parto.
17. Indicar tratamiento en el trabajo de parto complicado.
18. Realizar operación cesárea intraperitoneal: segmento arciforme y longitudinal segmento corpóreo.
19. Aplicar fórceps bajo de acuerdo a los protocolos de cada unidad docente. Aplicar espátulas.
20. Atender parto en pelviana realizando maniobras de Bracht, Mauriceau, Deventher Müller
21. Identificar la población vulnerable de acuerdo con la historia personal y familiar.

22. Identificar la Diabetes mellitus en sus estadios de diabetes pre- gestacional, y diabetes gestacional y remitir para ingreso o consulta multidisciplinaria especializada.
23. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: Glicemia y curva de tolerancia a la glucosa
24. Educar a la mujer y sus familiares sobre las características de la diabetes, dieta, insulina y ejercicio físico.
25. Controlar la evolución de la gestante diabética a través de la consulta especializada.
26. Calcular e indicar la dieta y el uso de listas de intercambio.
27. Indicar la dosis y el tipo de insulina.
28. Emitir un pronóstico materno-fetal.
29. Realizar Imbert y Screening Test para sustancias reductoras en sangre
30. Decidir el momento de la terminación del embarazo.
31. Indicar el tratamiento insulínico y aporte energético durante el trabajo de parto.
32. Diagnosticar las complicaciones en la gestación, trabajo de parto y posparto.
33. Diagnosticar el hipertiroidismo.
34. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio para el diagnóstico y evaluación del hipertiroidismo durante la gestación: Metabolismo basal y P.B.I.
35. Determinar los factores de riesgo en la paciente hipertiroidea gestante:
36. Discutir en interconsultas con el internista o el endocrinólogo.
37. Indicar tratamiento en colaboración con el internista o el endocrinólogo.
38. Diagnosticar el hipotiroidismo durante la gestación.
39. Indicar e interpretar Metabolismo basal. TSH. T3 y T4 y PBI.
40. Establecer interconsulta con el clínico o el endocrinólogo.
41. Indicar el tratamiento del hipotiroidismo durante la gestación.
42. Diagnosticar la bacteriuria asintomática y la infección urinaria durante la gestación mediante el examen clínico y los exámenes de laboratorio: orina, urocultivo y cituria.
43. Determinar el ingreso de las gestantes con bacteriuria asintomática.
44. Indicar el tratamiento de esta entidad.
45. Establecer los riesgos fetales.
46. Establecer la forma de seguimiento a largo plazo de estas gestantes y puérperas.
47. Diagnosticar la cardiopatía reumática o congénita.
48. Indicar electrocardiograma y telecardiograma.
49. Interconsultar con el cardiólogo para indicar ecocardiograma.
50. Discutir en interconsulta con el internista o cardiólogo la conducta a seguir con gestantes y momento de la interrupción de la gestación.
51. Clasificar la cardiopatía.
52. Determinar el pronóstico de la gestante de acuerdo a su estado funcional.
53. Controlar la evolución del embarazo.
54. Decidir el ingreso.
55. Indicar interrupción y anticoncepción.
56. Cooperar en la conducta a seguir en el trabajo de parto.

57. Basado en los antecedentes, cuadro clínico, respuesta a la terapéutica y medulograma, diagnosticar las anemias por déficit de ácido fólico.
58. Indicar tratamiento antianémico específico.
59. Identificar mediante la anamnesis y el cuadro clínico las anemias hemolíticas, sobre todo la Sicklemlia.
60. Identificar e interpretar prueba de falciformación, electroforesis de Hemoglobina, resistencia globular, autohemólisis, test de Coombs y test de Browerl.
61. Indicar el tratamiento en la crisis sicklémica.
62. Indicar el tratamiento integral, orientar el seguimiento considerando los aspectos psicosociales. Realizar consejo genético.
63. Diagnosticar las anemias hipoplásticas, basado en la anamnesis, cuadro clínico y medulograma.
64. Indicar el tratamiento específico en coordinación con el internista o hematólogo.
65. Diagnosticar las anemias de la infección aguda y crónica, basado en la anamnesis, cuadro clínico y estudios hematológicos.

## **GINECOLOGIA**

1. Confeccionar la historia clínica completa de la mujer y de su pareja mediante el interrogatorio y examen físico
2. Tomar muestras del moco cervical. Medir su filancia e interpretar cristalización.
3. Indicar e interpretar estudios químicos y pH.
4. Indicar e interpretar hemoglobina y hematocrito, eritrosedimentación, grupo y factor Rh, glicemia, serología, temperatura basal, dosificaciones hormonales.
5. Valorar las indicaciones de la prueba poscoital.
6. Indicar e interpretar crecimiento folicular y la ovulación por informe de ultrasonografía.
7. Indicar e interpretar estudio del semen.
8. Indicar e interpretar el seguimiento por ultrasonografía de la ovulación.
9. Realizar microlegrado diagnóstico de ser necesario.
10. Realizar histerosalpingografías.
11. Valorar con especialistas dedicados a la infertilidad el seguimiento de estas pacientes con otras pruebas diagnósticas invasivas.
12. Diagnosticar factor causal de esterilidad.
13. Indicar y realizar tratamiento medicamentoso: Antimicrobianos. Antiinflamatorio. Hormonal. Inductores de la ovulación.
14. Seleccionar y remitir a los centros de referencia a las pacientes paraplastias de útero y trompas.
15. Conocer las indicaciones de distintos tratamientos quirúrgicos en infertilidad.

16. Indicaciones y métodos de aseptización del colon en mujeres con tumoración de ovario o en mujeres con diagnóstico de cáncer ginecológico.
17. Características principales, ventajas y desventajas de los principales métodos anestésicos.
18. Establecer el estado de riesgo quirúrgico mediante interrogatorio, examen clínico y complementario.
19. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: hemograma, glicemia, orina, coagulograma, serología para sífilis, exudado vaginal, citología cérvico-vaginal y estudio radiológico del tórax y VIH.
20. Indicar aseptización y rasurado de zona o campo operatorio, enema evacuante, sonda nasogástrica, sonda vesical y tiempo de ayuno previo.
21. Confeccionar el anuncio operatorio.
22. Interpretar la respuesta normal a la agresión quirúrgica.
23. Indicar y controlar la hidratación.
24. Determinar e indicar la alimentación.
25. Controlar drenajes y sondas e indicar su retirada.
26. Vigilar la cicatrización de la herida.
27. Indicar y realizar la retirada de puntos quirúrgicos simples y totales.
28. Establecer el criterio de alta hospitalaria y definitiva.
29. Indicar y realizar seguimiento.
30. Realizar rehabilitación psicofísica.
31. Indicar profilaxis de las complicaciones respiratorias: Ejercicios respiratorios. Aerosol. Tratamiento de sepsis orofaríngeas. Tratamiento de sepsis traqueobronquial. Diagnosticar complicaciones respiratorias a través del interrogatorio y el examen físico
32. Indicar e interpretar: Estudio radiológico del tórax. Espustos (directo y cultivo). Hemograma.
33. Indicar tratamiento en colaboración con el internista: Antimicrobianos. Expectorantes.
34. Diagnosticar y tratar en colaboración con el internista complicaciones cardiovasculares: Tromboflebitis, Infarto de pulmón, edema agudo del pulmón y paro cardio-respiratorio. Y otras complicaciones cardiovasculares.
35. Diagnosticar y tratar complicaciones hemorrágicas sin compromiso hemodinámico.
36. Diagnosticar y tratar infección postoperatoria:
37. Diagnosticar y tratar dehiscencia de la herida operatoria, parcial y total.
38. Diagnosticar y tratar la dilatación aguda gástrica, el íleo adinámico y el desequilibrio hidromineral
39. Diagnosticar la oclusión mecánica.
40. Diagnosticar y tratar la infección urinaria.

## **TERCER AÑO**

### **OBSTETRICIA**

1. Interpretar el cuadro clínico de urgencia extrema en cuerpo de guardia, salas de cuidados perinatales, parto y parto.
2. Indicar e interpretar el ionograma, coagulograma, gasometría, estudio hematológico, hemoquímica.
3. Indicar la sustitución de líquidos, hemoderivados e insulina según corresponda a cada una de las complicaciones
4. Decidir la interrupción de la gestación y la vía del parto más beneficioso para la madre.
5. Participar como Ayudante en las intervenciones quirúrgicas para resolver las hemorragias del posparto y por cesáreas.
6. Realizar los procedimientos de asepsia y antisepsia personal previos a la intervención quirúrgica.
7. Preparar el campo operatorio.
8. Comprobar la presencia del instrumental requerido en la bandeja operatoria.
9. Determinar la vía de acceso quirúrgico.
10. Diagnosticar la coincidencia de fibroma y embarazo.

### **GINECOLOGIA**

1. Identificar tumoración abdominal o pélvica por el examen clínico.
2. Establecer el diagnóstico diferencial de un tumor de ovario.
3. Diagnosticar las complicaciones de los tumores de ovario.
4. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico de los tumores de ovario benigno.
5. Diagnosticar la presencia de tumoración uterina a través de la anamnesis y el examen físico.
6. Realizar diagnóstico diferencial ante un síndrome tumoral y / o doloroso.
7. Prevenir y diagnosticar las complicaciones más frecuentes: Rotura. Torsión. Sangrado. Infección. Necrosis. Malignización.
8. Realizar e interpretar el resultado del legrado diagnóstico. Histerosalpingografía. Laparoscopia. Prueba de embarazo.
9. Realizar tratamiento medicamentoso de acuerdo a edad, paridad y síntomas.
10. Identificar tumores benignos de la vagina y la vulva a través del interrogatorio y el examen físico.
11. Identificar por interrogatorio y examen físico los desgarros de primer, segundo y tercer grado.
12. Indicar y realizar tratamiento integral: Preventivo y curativo

13. Identificar por interrogatorio y exámen físico: Cistocele pequeño, mediano y grande.
14. Indicar y realizar tratamiento integral: la paciente sobre la técnica realizada y los cuidados post cirugía
15. Identificar por interrogatorio y examen físico: Rectocele pequeño, mediano y grande.
16. Indicar y realizar tratamiento integral: Médico y quirúrgico
17. Fisioterapia. Colpoperineorrafia. Miorrafia de elevadores del ano.
18. Informar a la paciente sobre la evitación de recidivas.
19. Identificar por interrogatorio y examen físico la presencia de entero cele
20. Informar a la paciente sobre medidas a tener en cuenta para evitar las recidivas.
21. Identificar por interrogatorio y examen físico la hipertrofia y elongación del cuello.
22. Realizar inspección al esfuerzo.
23. Realizar tacto vaginal y rectal.
24. Realizar e interpretar histerometría.
25. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico: Amputación. Traqueloplastias
26. Realizar profilaxis de la prematuridad en embarazos posteriores.
27. Identificar el prolapso uterino de primer, segundo y tercer grado por interrogatorio y examen físico
28. Identificar por interrogatorio y examen físico la incontinencia urinaria.

## **CUARTO AÑO**

### **OBSTETRICIA**

1. Diagnosticar por los antecedentes y examen físico las alteraciones del equilibrio hidromineral.
2. Aplicar el tratamiento adecuado de estas alteraciones.
3. Sospechar por los antecedentes y examen físico las alteraciones del equilibrio ácido-básico.
4. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio necesarios para confirmar el diagnóstico de estas alteraciones.
5. Aplicar el tratamiento adecuado de estas alteraciones.
6. Identificar por los antecedentes y los elementos clínicos la aparición de una insuficiencia renal aguda (IRA).
7. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio necesarios para confirmar el diagnóstico de IRA.
8. Manejar adecuadamente esta complicación en conjunto con Nefrología

9. Aplicar los principios técnicos del abordaje venoso central y la medición e interpretación de la presión venosa central (PVC).
10. Aplicar los principios técnicos de permeabilización de las vías aéreas para asegurar la ventilación pulmonar como función biológica.
11. Utilizar el procedimiento técnico para asegurar la ventilación artificial.
12. Identificar mediante los antecedentes y las manifestaciones clínicas la crisis aguda de asma bronquial. Evaluar su severidad
13. Aplicar las medidas terapéuticas necesarias para resolver esta eventualidad.
14. Identificar mediante los antecedentes y manifestaciones clínicas, los resultados de la hemogasometría y del estudio radiológico de tórax, el distress respiratorio agudo (SDRA) para realizar el traslado de la paciente a una Unidad de Cuidados Intensivos.
15. Identificar y tratar adecuadamente el paro cardio-respiratorio, como emergencia médica y asegurar el traslado de la paciente a una Unidad de Cuidados Intensivos.
16. Diagnosticar los diferentes tipos de choque.
17. Evaluar la repercusión orgánica del estado de choque.
18. Aplicar el tratamiento del choque hipovolémico, séptico, por deshidratación y anafiláctico.
19. Interpretar los resultados de las diferentes investigaciones de laboratorio para evaluar la coagulación sanguínea y sus alteraciones.
20. Determinar los factores que permitan la prevención de la CID.
21. Establecer el diagnóstico de la CID.
22. Aplicar correctamente la terapéutica antimicrobiana en las pacientes obstétricas cuando existe el componente infeccioso como elemento de complicación.
23. Aplicar las medidas generales e indicar los exámenes complementarios para el diagnóstico temprano de la sepsis obstétrica.
24. Realizar el diagnóstico del embolismo del líquido amniótico.

## **GINECOLOGIA**

1. Realizar examen físico general y ginecológico de niñas y adolescentes.
2. Identificar alteraciones anatómicas de los genitales externos y mamas de niñas y adolescentes.
3. Presencia de masas tumorales al examen de abdomen o genitales externos
4. Realizar examen físico con espéculo y tacto bimanual si fuera necesario en adolescentes.
5. Identificar por examen físico lesiones benignas de la vulva.
6. Interconsultar las posibles afecciones malignas de vulva con profesionales de Dermatología u Oncología.
7. Realizar examen físico de los genitales externos y con espéculo de ser posible.
8. Diagnosticar tipo de infección o infestación de las niñas y adolescentes.
9. Indicar los complementarios para corroborar el diagnóstico clínico.

10. Educar a los padres sobre el aseo de vulva y vagina.
11. Tratar a las niñas y adolescentes de acuerdo a la etiología de la infección.
12. Examen físico integral de niñas y adolescentes.
13. Educar a los padres sobre las distintas variantes en el desarrollo puberal.
14. Definir si se trata de una verdadera alteración del desarrollo puberal.
15. Interconsulta con endocrinólogos y psicólogos para la atención de las niñas y adolescentes con verdaderos trastornos puberales.
16. Brindar consejería sobre los distintos métodos anticonceptivos.
17. Indicar los complementarios obligatorios para la selección de los métodos anticonceptivos intrauterinos.
18. Educar a las adolescentes con enfermedades crónicas sobre las contraindicaciones absolutas y relativas de los métodos anticonceptivos hormonales.
19. Colocar y retirar los distintos tipos de dispositivos intrauterinos.
20. Educar a las adolescentes de las ventajas de los métodos de barrera como anticonceptivos y forma de ayudar a su pareja en la colocación del mismo.
21. Realizar examen físico general y ginecológico de las pacientes de edad mediana y geriátrica.
22. Identificar cambios atróficos en las mamas y órganos sexuales. Presencia de masas tumorales.
23. Identificar en la vulva cambios de la edad mediana y la tercera edad. Presencia de carúnculas uretrales. Vaginitis atrófica, hipoestrogénica.
24. Realizar examen físico con espéculo y tacto bimanual.
25. Identificar procesos patológicos causantes de trastornos menstruales y de sangramiento posmenopáusico.
26. Indicar e interpretar prueba citológica, colposcopia, exámenes de laboratorio, hemograma, eritrosedimentación, exudado vaginal, ultrasonido abdominal y vaginal.
27. Realizar legrado de cavidad uterina, exéresis de pólipo, indicar histeroscopia, y realizar histerectomía abdominal y ayudantía en histerectomía vaginal
28. Indicar y/o realizar laparoscopia diagnóstica. Diagnosticar los descensos del aparato genital por interrogatorio y examen físico.
29. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico: Histerectomía vaginal. Colporrafia anterior y posterior. Técnica teórica ante un Enterocele.
30. Colocar pesario vaginal.
31. Diagnosticar incontinencia urinaria de esfuerzo.
32. Indicar urocistografía con cadena.
33. Identificar por interrogatorio y examen físico la presencia de masas anexiales malignas. Indicar exámenes complementarios para diagnóstico de certeza: Laparoscopia ginecológica. Laparotomía exploratoria.
34. Identificar por examen físico lesiones malignas de la vulva.
35. Realizar los procedimientos necesarios ante una paciente con citología alterada o positiva para llegar al diagnóstico definitivo: examen ginecológico, colposcopia, prueba

con ácido acético y test de Schiller con colposcopia, cepillado de canal, biopsia por asa diatérmica, legrado endometrial y/o conización si fuera necesario.

36. Ante un sangrado posmenopáusico, realizar los procedimientos necesarios para llegar a establecer un diagnóstico definitivo.
37. Establecer las etapas clínicas de un cáncer genital a través del examen físico.
38. Tomar biopsia para confirmación histológica del diagnóstico de cáncer.
39. Realizar el tratamiento del carcinoma *in situ* del cuello uterino:
40. Enseñar a las mujeres la técnica del auto examen de mamas.
41. Establecer el diagnóstico diferencial y conocer el grado de riesgo de la paciente
42. Establecer por anamnesis y particularidades de tratamiento de acuerdo a la edad y al estado general de las pacientes inspección y palpación.
43. Realizar el diagnostico precoz de las enfermedades benignas de la mama.
44. Fundamentar la ciencia como una forma de conciencia social.
45. Aplicar el método científico en la descripción, interpretación, explicación y transformación del fenómeno salud enfermedad en las poblaciones.
46. Desarrollar investigaciones aplicando el método científico con el fin de modificar el estado de salud de la población y de esta manera contribuir a ampliar los conocimientos en los diferentes campos de acción de la Higiene y Epidemiología.
47. Analizar desde una perspectiva histórica y dialéctico materialista la relación filosofía-ciencia particular.
48. Explicar la relación ciencia-valor desde la perspectiva científica, dialéctico materialista y clasista que brinda la axiología marxista, así como la importancia de su comprensión en las circunstancias actuales.
49. Analizar desde el enfoque marxista algunos de los problemas gnoseológicos que plantea el vertiginoso desarrollo que experimenta la ciencia actual.
50. Valorar el lugar del problema del hombre en la historia de la filosofía y la especificidad del tratamiento de lo humano dentro del marxismo como fundamento para la comprensión de algunos de las problemáticas esenciales que hoy enfrenta la humanidad.

## PROCEDERES

### PRIMER AÑO

- Ayudantías de cesárea	20
- Cesáreas primitivas en gestantes no complicadas.	5
- Colpoperineorrafia	10
- Laparotomías para esterilización quirúrgica, en los servicios que no se realice por laparoscopia	5
- Exéresis de quistes de ovario benignos	3
- Exéresis de quiste o absceso de las glándulas de Bartholino.	5
- Colpotomía en procesos inflamatorios.	2
- Legrados de abortos incompletos o sangrados de urgencia en sus turnos de guardia.	
- Interrupciones de embarazo de menos de 10 semanas de gestación	20

### SEGUNDO AÑO

- Primera ayudantía a cesáreas	15
- Cesáreas primitivas como cirujano	10
- Ayudantías de histerectomía abdominal u operaciones vaginales como segundo ayudante	10
- Como cirujano debe de tratar los embarazos ectópicos no roto y roto por laparotomía.	
- Histerectomías abdominal no compleja de primer ayudante y una de cirujano, como mínimo	3
- Histerectomías abdominal no compleja como cirujano	1
- Colpoperineorafias y algunas amputaciones de cuello de acuerdo a las posibilidades reales de la actividad quirúrgica en la entidad	5
- Primeras ayudantías de histerectomía abdominal y vaginal	10
- Histerectomías abdominales como cirujano, como mínimo	5
- Cesáreas	50
- Colpoperineorrafias o procedimientos de asa diatérmica (LEEP) o criocirugía	5

### **TERCER AÑO**

- Ayudantía de histerectomía abdominal, vaginal
- Histerectomías abdominal no compleja de primer ayudante 10
- Histerectomías abdominal no compleja como mínimo 5
- Histerectomías abdominal no compleja de cirujano, como mínimo 5
- Cesáreas para acumular 50
- Colpoperineorrafias como mínimo 5

### **CUARTO AÑO**

- Histerectomías abdominales como cirujano 10
- Ayudante en cirugía oncológica genital o de mamas, como mínimo 5
- Cesáreas para acumular 60
- Colpoperineorrafias como mínimo 5
- Histerectomías vaginales como mínimo. 2

## **SISTEMA DE EVALUACIÓN**

El Sistema de Evaluación en la residencia de Ginecología y Obstetricia se corresponde con el establecido en el Reglamento del Régimen de Residencia vigente.

Comprende los siguientes componentes:

### **Evaluación de Curso o formativa**

Se realiza mensualmente y se registra en la tarjeta de evaluación del residente, según lo que establece el instructivo correspondiente. Incluye los resultados obtenidos en las actividades docente-asistenciales, así como en las académicas colectivas correspondientes a cada uno de los módulos, cursos, estancias y rotaciones previstas en el Programa.

### **Evaluación de Promoción**

Se realiza al finalizar cada periodo lectivo de la residencia (10 meses) y comprende un ejercicio práctico y otro teórico, atendiendo a lo establecido en el Reglamento, que mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el residente en el año que transita. El residente para tener derecho a este examen, debe haber cumplido con las tareas establecidas en el cronograma del protocolo del TTE, previo aval de los tutores.

La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:

Evaluación de curso:	30 puntos (Mínimo 21)
Examen Teórico:	30 puntos (Mínimo 21)
Examen Práctico:	30 puntos (Mínimo 21)
TTE:	10 puntos (Mínimo 7)

Para considerarse aprobado, el residente debe obtener como mínimo el 70 % de los puntos de cada ejercicio. De resultar desaprobado en el examen de promoción, el residente tiene derecho a un examen extraordinario a los 30 días de haber realizado el examen ordinario, en el cual tiene que repetir todos los ejercicios, independientemente, del ejercicio desaprobado.

## **Evaluación de Graduación**

Se realiza al concluir los 4 periodos lectivos de la residencia. Comprende la presentación y defensa del Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE), la realización de un examen práctico y un Examen Teórico oral ante un Tribunal Estatal.

La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:

Resumen de la residencia:	30 puntos (Mínimo 21)
Examen Teórico:	30 puntos (Mínimo 21)
Examen Práctico:	30 puntos (Mínimo 21)
Informe escrito del TTE:	7 puntos (Mínimo 4,9)
Defensa del TTE:	3 puntos (Mínimo 2,1)

Para considerarse aprobado, el residente debe obtener como mínimo el 70 % de los puntos de cada ejercicio. De resultar desaprobado en el examen estatal, el residente tiene derecho a presentarse hasta en 2 ocasiones más, en un periodo no mayor de 2 años. De no presentarse, pierde el derecho a la especialidad.

La evaluación del Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE) se realizará y registrará igualmente en la tarjeta del residente Comprende las siguientes etapas:

- Presentación del perfil de la investigación al concluir el Curso de Metodología de la Investigación en el primer año de la residencia.
- Presentación del Proyecto de Investigación al concluir el primer año, el que será evaluado como parte de los ejercicios de promoción y cuya aprobación constituye un requisito indispensable para la realización de los exámenes práctico y teórico.
- Cumplimiento del cronograma establecido en el Proyecto de Investigación durante el resto del periodo de la residencia, lo cual será evaluado y reflejado en la tarjeta de evolución cada tres meses, previo aval firmado por el tutor, el cual se adjunta a la tarjeta.
- Presentación del Informe Final del TTE al concluir el último año de la residencia, el que será igualmente evaluado como parte de los ejercicios de promoción y cuya aprobación constituye un requisito indispensable para la realización de los exámenes práctico y teórico.
- Presentación y defensa del TTE como parte de los ejercicios correspondientes al Examen Estatal.