

***Propuesta de un curriculum del programa de posgrado  
para la especialización en Obstetricia y Ginecología  
basado en la competencia profesional***

Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela  
Sección de Educación

*Dra. Ofelia Uzcátegui,<sup>1</sup> Dr. Doménico Guariglia,<sup>2</sup> Dra. María Mercedes Pérez.<sup>3</sup>*

- 1. Obstetra-Ginecólogo. Profesora Agregada, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela. Coordinadora de la Sección de Educación de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*
- 2. Obstetra-Ginecólogo. Profesor Titular, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuel. Miembro de la Sección de Educación de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela Coordinador de la Propuesta del Curriculum de Posgrado en Obstetricia y Ginecología basado en la Competencia Profesional.*
- 3. Obstetra-Ginecólogo. Especialista en Ginecología Infantil-juvenil. Coordinadora del Programa Universitario de Especialización en Obstetricia y Ginecología, Universidad Central de Venezuela/Hospital Dr.Domingo Luciani.*

**Forma de citar este suplemento:** Uzcátegui O, Guariglia D, Pérez MM. Propuesta de un *curriculum* del programa de posgrado para la especialización en Obstetricia y Ginecología basado en la competencia profesional. Rev Obstet Ginecol Venez. 2021; 81(Sup 1):1-71. <https://doi.org/10.51288/0081sup01>

**SOCIEDAD  
DE OBSTETRICIA  
Y GINECOLOGIA  
DE VENEZUELA**

Apartado 20081  
(San Martín)  
Caracas - Venezuela  
Tel: (+58-212) 451.08.95  
Fax: (+58-212) 451.08.95  
E mail: sogvzla@gmail.com  
www.sogvzla.org

**Junta Directiva**

2021-2023

*Presidente*

*Dr. Jairo Fuenmayor*

*Vicepresidente*

*Dra. Lelis Quintero*

*Secretario*

*Dr. Juan Perez Wulff*

*Tesorero*

*Dr. Daniel Márquez*

*Bibliotecaria*

*Dra. Nazira Monsalve*

*Sub secretario*

*Dr. Jesus Veroes*

*Sub tesorera*

*Dra. Maryori Gómez*

*Vocales*

*1er Vocal: Dr. Armando Briceño*

*2do Vocal: Dr. Jonel di Muro*

*3er Vocal: Dr. José A. León*

**Revista de Obstetricia y  
Ginecología de Venezuela  
(Órgano oficial de la SOGV)**

*E mail: rogvenezuela@gmail.com*

*Directora-Editora*

*Dra. Mireya González Blanco*

*Comité de Redacción*

*Dr. Doménico Guariglia*

*Dr. Saúl Kizer*

*Dra. Norma Ozal*

*Dra. Rita Pizzi*

*Dr. Otto Rodríguez Armas*

*Dra. Judith Toro Merlo*

*Director-Editor Emérito*

*Dr. Oscar Agüero†*

*Diagramación y artes*

*Ana María Reyes*

Edición Web  
Ingeniero Pedro Rodríguez

**REVISTA DE**

# Obstetricia y Ginecología

**DE VENEZUELA**

Volumen 81

Suplemento 1

2021

## SUMARIO

Propuesta de un *curriculum* del programa de posgrado  
para la especialización en Obstetricia y Ginecología  
basado en la competencia profesional

Presentación	3
Introducción	4
Perfil del egresado en obstetricia y ginecología basado en la competencia	6
Plan de estudio	18
Unidades curriculares de obstetricia y medicina materno-fetal	19
Unidades curriculares de ginecología	37
Metodología de la investigación y medicina basada en la evidencia	51
Aspectos legales y bioéticos	53
Tecnología de la información y comunicación	54
Estructura curricular	55
Actividad asistencial y evaluación por períodos	67
Evaluación	69
Referencias	71

## Presentación

*La Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, asociación científica, académica y sin fines de lucro, presenta con orgullo el trabajo de investigación y redacción elaborado por la Dra. Ofelia Uzcategui, el Dr. Domenico Guariglia y la Dra. María Mercedes Pérez, miembros titulares de nuestra Sociedad, con larga trayectoria en educación médica en la especialidad de Obstetricia y Ginecología, tanto a nivel de pregrado como de posgrado. Ellos han dedicado más de 4 años para entregar este valioso documento, con argumentos fundamentales y con la evidencia médica que corresponde, para ser considerado a nivel de la educación universitaria, con el fin de mejorar y perfeccionar los programas de educación médica en el país. El fruto de su trabajo concluye con este documento denominado: “Propuesta de un Curriculum del Programa de Posgrado para la Especialización en Obstetricia y Ginecología basado en la Competencia Profesional”*

*Además, la propuesta incluye “El Perfil médico del egresado,” el cual representa una herramienta fundamental para lograr la adaptación del médico Obstetra Ginecólogo, a las nuevas necesidades de salud que requiere nuestro país, prestando especial atención al desarrollo de las destrezas humanas, éticas, científicas y técnicas, para impulsar una atención digna a la mujer venezolana.*

*Asimismo, en él se sugieren modificaciones y actualizaciones de carácter formativo a incluir en los diversos programas para lograr un óptimo resultado en el futuro profesional para que él responda con un ejercicio profesional exitoso.*

*Agradecemos a ellos y a su equipo de la Sección de Educación de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, por tan valioso documento que ameritó tiempo y dedicación para su elaboración.*

*Dr. Jairo E. Fuenmayor V.*

*Presidente de la SOGV.*

## Introducción

En el mundo actual caracterizado por la globalidad, la universalidad y por la necesidad de dar respuesta a las nuevas demandas de una sociedad del conocimiento, se hace necesario un nuevo modelo educativo que contemple un cambio del enfoque de la enseñanza hacia el aprendizaje, con la finalidad de pasar de un modelo basado en la acumulación de conocimiento a otro fundamentado en una actitud activa y permanente de aprendizaje por parte del cursante del posgrado en obstetricia y ginecología.

Debe igualmente producirse un cambio de objetivos: de los conocimientos a la competencia. En el nuevo contexto de la educación de posgrado, además de los conocimientos, se debe formar al residente en la competencia profesional, entendida como el desarrollo de capacidades, destrezas, así como actitudes y valores, por intermedio de los contenidos y métodos de enseñanza, que permitan desarrollar las potencialidades individuales y sociales del egresado.

Todo lo anterior no es posible sin un cambio en los modelos organizativos de las universidades, para adaptarse y producir un cambio en la evaluación, que permita conocer en qué medida las metas planteadas de la formación en competencia profesional son alcanzados por los cursantes de posgrado.

Con base en lo antes expuesto, se elaboró un perfil de competencia profesional del egresado de los posgrados de obstetricia y ginecología de Venezuela, que sirve como modelo para el diseño del curriculum y que refleja estos procesos de cambios.

El diseño curricular basado en competencia profesional es un documento elaborado a partir de la descripción

del perfil del obstetra-ginecólogo, es decir, de los desempeños del mismo en su área, para resolver los problemas propios de su especialidad. Se aplica el modelo basado en competencias porque, como dicen Patiño y Pérez (1), para cualquier intelecto humano es imposible poseer toda la información y conocimientos disponibles hoy en día. Esto obliga a buscar un desarrollo de capacidades de autoaprendizaje e investigación en los estudiantes. El objetivo es formar a un especialista que sea capaz de hacer preguntas pertinentes e interesantes, reunir información necesaria y obtener respuestas.

Al hacer un nuevo diseño curricular basado en competencias profesionales, donde la meta no son los conocimientos, sino un medio para el desarrollo de las habilidades y actitudes en los residentes, que son sus nuevos fines, se logra el mejoramiento de la calidad de vida de la mujer y del sistema nacional de salud (1-3).

El concepto de competencia profesional no es unánime y así, por ejemplo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) dice que es el conjunto de comportamientos socio afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente una actividad o una tarea (4).

Según el informe SCANS (*Secretary's Commission on Achieving News Skills*), las competencias básicas se clasifican en: a) Habilidades básicas: lectura, redacción, comunicación y capacidad de escuchar, b) Actitudes analíticas: pensar creativamente, tomar decisiones, solucionar problemas, procesar y organizar información, saber aprender y razonar y c) Cualidades

personales: responsabilidad, autoestima, sociabilidad, gestión personal, integridad y honestidad (4).

En la educación basada en competencia profesional, el fin y centro de aprendizaje es el alumno y por ello es necesario reforzar el desarrollo del pensamiento crítico del estudiante para que este cuente con herramientas que le permitan discernir, deliberar y elegir libremente, de tal forma que pueda comprometerse en la construcción de sus competencias (3, 4).

Según el Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación Médica de la UCV (CIDEM-UCV), la competencia integra, en la práctica y en el diseño curricular, tres elementos (3):

- Un qué (contenidos o forma de saber).
- Un cómo (métodos de aprendizaje) orientados al desarrollo de habilidades, y actitudes.
- Un para qué (capacidades) que representan las metas o fines fundamentales del proceso educativo.

Cada competencia es la capacidad de actuar con eficacia, eficiencia y satisfacción sobre algún aspecto de la realidad personal, social y natural. Se entiende como la integración de los tres saberes: saber (conceptual), saber hacer (habilidades y destrezas en

los procedimientos) y saber ser y convivir (actitudes, valores).

El presente curriculum tiene la finalidad de recoger, los conocimientos, habilidades/destrezas y actitudes/valores que deben adquirir los médicos residentes a lo largo del período formativo de la especialidad de obstetricia y ginecología, en las diferentes unidades curriculares, en que se divide la especialidad, así como la evaluación y los aspectos administrativos.

Los nuevos conocimientos y habilidades incorporados en los últimos años, como consecuencia de los avances en las distintas áreas de la especialidad como: medicina materno-fetal, endocrinología ginecológica y reproducción, piso pélvico y uroginecología, oncología ginecológica, así como la importancia cada vez mayor de la ecografía y de la cirugía endoscópica, han determinado que este programa de formación se centre en un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe adquirir el médico especialista en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su proceso de aprendizaje (5). Se plantea en esta propuesta que, para cumplir cabalmente con lo antes expuesto, la duración del Programa de Especialización en Obstetricia y Ginecología debe tener, en un futuro cercano, una duración de 4 años.

## **Perfil del egresado en obstetricia y ginecología basado en la competencia profesional**

El médico obstetra-ginecólogo debe ser un especialista con altos valores profesionales y humanos que le permiten establecer una relación efectiva y profesional con la paciente y su familia e integrarse al equipo de trabajo con respeto, calidad, sencillez y responsabilidad. La especialidad de obstetricia y ginecología es amplia, incluye el estudio del crecimiento, fisiología de la mujer y prevención de patologías, no solo de la mujer y el feto sino de la familia. Esto ha hecho que se tengan que ampliar los conocimientos enseñados y así nacieron las subespecialidades, como la medicina materno-fetal, la oncología ginecológica, endocrinología ginecológica y de la reproducción, a ginecología infanto-juvenil, la uroginecología y, en ciertos países, incluyen la medicina familiar (6).

El médico residente debe aplicar las habilidades y destrezas adquiridas para la solución de los problemas ginecobstétricos en su trabajo diario, observando siempre el desarrollo de ellas, así como la adquisición de las nuevas habilidades acordes con los avances científicos y tecnológicos, siempre en beneficio de su paciente. El egresado será capaz de aplicar correctamente las técnicas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los estados fisiológicos y patológicos relacionados con el área de ginecobstetricia, teniendo conciencia de su importancia social y ética profesional.

La meta es la formación de un profesional con conocimientos especializados, con habilidades/destrezas y valores/actitudes básicas de la especialidad a través del estudio, la práctica y la investigación, que le permita el desempeño eficiente a nivel institucional, público y privado, teniendo en cuenta la ética y la docencia.

Para lograr lo anteriormente dicho, el ginecobstetra debe formarse en las siguientes funciones: asistencial, docente e investigación (6).

### **Función asistencial**

Conjunto de actividades y tareas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y referencia oportuna, dirigidas a la mujer en la etapa preconcepcional, concepcional, posparto y en el área ginecológica, que contribuyan a mejorar su salud sexual, reproductiva e integral, en todos los niveles de atención.

### **Función docente**

Conjunto de actividades dentro del proceso enseñanza-aprendizaje en los diferentes niveles educativos, de tal forma que el cursante de posgrado de obstetricia y ginecología, del último año de la especialidad, debe estar en capacidad de:

- Organizar, coordinar y dirigir actividades de capacitación educativas al personal de salud bajo su responsabilidad
- Tener y demostrar conocimientos, habilidades verbales, de interpretación, síntesis y autoevaluación
- Realizar y promover la competencia y capacitación del personal profesional y no profesional del área de la salud
- Realizar programas educativos para la familia y comunidad

### **Función de investigación**

Conjunto de actividades que el cursante del posgrado de obstetricia y ginecología realiza para la solución de problemas en la especialidad, aplicando el método científico, por lo cual debe:

- Seleccionar, analizar y valorar la literatura ginecobstétrica a fin de estar actualizado
- Participar como autor o coautor en investigaciones en el área ginecobstétrica o interdisciplinarias
- Identificar problemas en el área de su competencia o relacionados con la población, facilitando y participando en acciones de investigación
- Desarrollar trabajos de investigación y proyectos en el área básica y tecnológica, que puedan aportar nuevos conocimientos a la especialidad

### **Competencias recomendadas en los posgrados de obstetricia y ginecología**

Con base en los adelantos que se han hecho en la especialidad, la misma debe modificarse para estar de acuerdo con las exigencias actuales y hacer un diseño curricular basado en competencias profesionales. El diseño curricular basado en competencias profesionales se elabora con base en el perfil del gineco-obstetra, es decir en el desempeño del mismo en su área de trabajo. La meta no son los conocimientos, sino un medio para desarrollar las habilidades/destrezas (H/D) y valores/actitudes (V/A) en los residentes.

Para la elaboración del perfil de competencia profesional del egresado en obstetricia y ginecología se utilizaron, con modificaciones, el modelo respaldado por el Consejo de Acreditación para la Educación Médica de Graduados de Estados Unidos

de Norteamérica (ACGME) (7), y la propuesta realizada por la Comisión de Currículo de la Escuela de Medicina Luis Razetti, Facultad de Medicina, de la Universidad Central de Venezuela, para el egresado como médico-cirujano, la cual toma en cuenta el modelo socio-cognitivo, como teoría educativa y de diseño curricular y utiliza el Modelo de los Tres Círculos (Lo que el profesional hace; como lo hace y la persona que lo hace) (1, 3).

La ACGME recomienda las siguientes seis áreas de competencia básicas para todos los posgrados (7 - 9).

- I. Conocimiento médico
- II. Atención o cuidado del paciente
- III. Habilidades interpersonales y de comunicación
- IV. Profesionalismo
- V. Aprendizaje y mejoría basada en la práctica
- VI. Actividades prácticas basadas en el sistema de salud

Al aplicar estas competencias a la especialidad se debe vincular cada actividad con las competencias señaladas: habilidades y destrezas (H/D); valores y actitudes (V/A).

### **I. Conocimiento médico, clínico y epidemiológico actualizado**

El médico residente debe tener un conocimiento de los aspectos clínicos básicos de la paciente obstétrica y ginecológica, realizar una historia clínica completa, realizar procedimientos prácticos, seleccionar las exploraciones complementarias y aplicar esos conocimientos en la resolución de los problemas clínicos.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

1. Aspectos clínicos básicos
  - 1.1. Conocer la embriología, anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino, así como aspectos básicos del diagnóstico de embarazo y los cambios anatómicos, hormonales e inmunológicos que se suceden en el aparato genital de la paciente ginecológica (H/D)
  - 1.2. Conocer el funcionamiento hormonal del eje hipotálamo-hipófisis-ovario y las fases del ciclo menstrual normal (H/D)
  - 1.3. Conocer y comprender los principales aspectos genéticos básicos, las principales anomalías cromosómicas numéricas y estructurales y las principales pruebas para su diagnóstico prenatal (H/D)
  - 1.4. Conocer y comprender la anatomía y fisiología de la placenta y el sistema endocrino-metabólico de la unidad feto-placentaria, así como los componentes y las funciones del líquido amniótico (H/D)
  - 1.5. Conocer los síntomas y signos, las pruebas de laboratorio, los hallazgos ecográficos y datos del examen físico, para el diagnóstico de embarazo (H/D)
  - 1.6. Conocer los principales aspectos de la semiología obstétrica con relación al feto in útero (H/D)
  - 1.7. Conocer y comprender los requerimientos nutricionales durante el embarazo y recomendar su ingesta (H/D)
  - 1.8. Saber realizar la anamnesis, la historia clínica, el examen general por sistema y específicamente el examen ginecológico, con base a los datos semiológico (H/D).
  - 1.9. Apreiciar la necesidad de actuar como educador de la paciente y promover en ella auto-atención (V/A).
2. Realizar una historia clínica completa
  - 2.1. Realizar un interrogatorio exhaustivo identificando los datos relevantes, los factores de riesgo, un examen físico ginecoobstétrico y por sistemas y solicitar los exámenes de laboratorio o complementarios adecuados e interpretar los resultados (H/D).
  - 2.2. Redactar adecuadamente la historia clínica, registrando las observaciones, hallazgos diagnósticos y plan estratégico (H/D).
  - 2.3. Elaborar hipótesis diagnósticas y analizar posibles diagnósticos diferenciales (H/D).
3. Realizar procedimientos prácticos

Aplicar los conocimientos básicos sobre obstetricia y ginecología para la realización de procedimientos prácticos de medición de las variables fisiológicas en la paciente embarazada o ginecológica en la revisión de las diferentes patologías del aparato genital femenino.

  - 3.1. Obstétricos
    - 3.1.1. Medir y evaluar peso, signos vitales, talla e IMC de las pacientes ginecoobstétricas (H/D).
    - 3.1.2. Interpretar las tablas de aumento de peso de las embarazadas (H/D).
    - 3.1.3. Interpretar cualitativa y cuantitativamente las pruebas de embarazo (H/D).
    - 3.1.4. Medir la altura uterina y registrar e interpretar el foco fetal mediante auscultación con estetoscopio de Pinard o doppler continuo (H/D).

- 3.1.5. Conocer los principales aspectos de la semiología obstétrica con relación al feto, tanto en el examen ginecológico como en la exploración abdominal, en lo concerniente a situación, posición, presentación, variedad de posición, grados de descenso y maniobras de Leopold (H/D).
  - 3.1.6. Conocer las principales bases físicas en que se apoya la ecosonografía (H/D).
  - 3.1.7. Reconocer e interpretar las principales imágenes ecográficas obstétricas de los 3 trimestres del embarazo, así como las principales imágenes ginecológicas, por vía abdominal o transvaginal(H/D).
  - 3.1.8. Registrar e interpretar cuantitativa y cualitativamente los principales signos ecográficos y de doppler de madurez fetal (H/D).
  - 3.1.9. Medir, registrar e interpretar los principales datos biométricos del estudio ecosonográfico obstétrico(H/D).
  - 3.1.10. Practicar e interpretar el resultado de un perfil biofísico fetal y de un perfil hemodinámico fetal, bajo la supervisión de un especialista (H/D).
  - 3.1.11. Realizar un monitoreo fetal anteparto y hacer su interpretación, con supervisión (H/D).
  - 3.1.12. Practicar, bajo supervisión, amniocentesis genética y para estudio de madurez fetal e identificar las indicaciones de biopsia de vellosidades coriales, así como de otras técnicas como: cordocentesis, biopsia fetal, transfusión intrauterina, amnioinfusión, drenajes y embrio-fetorreducción (H/D).
  - 3.1.13. Medir, registrar e interpretar, con la ayuda del radiólogo, los principales diámetros pélvicos y cefálicos de una radiocefalopelvimetría (H/D).
  - 3.1.14. Registrar e interpretar, con la ayuda del radiólogo, los principales hallazgos de resonancia magnética nuclear en la paciente embarazada o ginecológica(H/D).
- 3.2. Ginecológicos
- 3.2.1. Interpretar las principales pruebas hormonales de la paciente ginecológica (H/D).
  - 3.2.2. Realizar un examen físico integral de la paciente ginecológica adulta o infantojuvenil (H/D).
  - 3.2.3. Practicar e interpretar la exploración abdominal y de mama (H/D).
  - 3.2.4. Practicar e interpretar la exploración ginecológica con espéculo (H/D).
  - 3.2.5. Tomar una citología cérvico-vaginal y de secreción o punción de quiste mamario (H/D).
  - 3.2.6. Tomar cultivo de secreción vaginal, cervical, mamaria y de abscesos (H/D).
  - 3.2.7. Tomar biopsia de vulva, vagina, cuello uterino y endometrio (H/D).
  - 3.2.8. Practicar e interpretar el tacto ginecológico o exploración pélvica bimanual (H/D).
  - 3.2.9. Practicar, con supervisión, las técnicas de electrocoagulación, crioterapia, radiocirugía y láser (H/D).

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

- 3.2.10. Realizar punción y drenaje de quistes o abscesos(H/D).
  - 3.2.11. Usar creativamente las técnicas, tecnologías y metodologías disponibles para la planificación familiar (anticoncepción, esterilización quirúrgica). Colocar con supervisión, dispositivos intrauterinos o implantes subdérmicos (H/D).
  - 3.2.12. Practicar culdocentesis o paracentesis (H/D).
  - 3.2.13. Reconocer e interpretar las principales imágenes ecográficas ginecológicas, por vía abdominal o transvaginal (H/D).
  - 3.2.14. Medir, registrar e interpretar los principales datos biométricos del estudio ecosonográfico ginecológico(H/D).
  - 3.2.15. Realizar una sonohisterografía e interpreta los hallazgos más frecuentes (H/D).
  - 3.2.16. Realizar, con la ayuda de un radiólogo, una histerosalpingografía e interpreta los hallazgos más frecuentes (H/D).
  - 3.2.17. Practicar con supervisión, una laparoscopia diagnóstica o intervencionista e interpretar los hallazgos más frecuentes, con la asesoría del especialista (H/D).
  - 3.2.18. Practicar, con supervisión, una histeroscopia diagnóstica o intervencionista e interpretar los hallazgos más frecuentes, con la asesoría del especialista (H/D).
  - 3.2.19. Realizar punción de quiste mamario o aspiración con aguja fina de lesiones de la mama(H/D).
  - 3.2.20. Practicar e interpretar el tacto rectal (H/D).
4. Exploraciones complementarias
    - 4.1. El egresado del posgrado de obstetricia y ginecología debe saber realizar las exploraciones complementarias de la especialidad y conocer otras, así como sus indicaciones.
    - 4.2. Solicitar los estudios de acuerdo a protocolos establecidos para cada entidad nosológica gineco-obstétrica que se presente (H/D).
    - 4.3. Suministrar toda la información necesaria del paciente en las órdenes de los estudios solicitados (H/D).
    - 4.4. Asegurar la preparación adecuada del paciente según el estudio a realizar (H/D).
    - 4.5. Comunicar al paciente y familiares en forma clara y comprensible los resultados de los exámenes realizados (H/D).
    - 4.6. Interpretar, con la supervisión del especialista, el informe de los resultados de los estudios solicitados para poder tomar decisiones con base en ellos (H/D).
    - 4.7. Seleccionar e interpretar exámenes hematológicos, bioquímicos, microbiológicos, parasitológicos, inmunológicos, virológicos, toxicológicos (H/D).
    - 4.8. Seleccionar, practicar e interpretar, con la asesoría del especialista, los estudios imagenológicos más utilizados en la especialidad: ecografía, mamografía. histerosalpingografía, histeroscopia, radiopelvimetría, densitometría mineral ósea, tomografía y resonancia magnética nuclear (H/D).

## II. Atención de la paciente y habilidades en el procedimiento

El médico especialista egresado de los posgrados en obstetricia y ginecología debe demostrar un desempeño adecuado en una variedad de aspectos de la atención de la embarazada sana y/o con morbilidad propia del embarazo o asociada al mismo, así como de la mujer sana o con patología ginecológica, en cualquier etapa de su vida. Incluye la atención propiamente dicha de la paciente, la demostración de actitudes, comprensión, ética, responsabilidad y la toma de decisiones, razonamiento y juicio clínico

### 1. Atención de la paciente

#### 1.1. Obstétrica

1.1.1. Realizar la evaluación médica preconcepcional (H/D).

1.1.2. Atender el embarazo en cualquier de sus etapas, y realizar un adecuado control prenatal, haciendo prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de las patologías propias de la gestación(H/D).

1.1.3. Manejar el embarazo de alto riesgo en el aspecto obstétrico y multidisciplinario(H/D).

1.1.4. Identificar los factores de riesgo obstétrico. Elaborar hipótesis diagnósticas (H/D).

1.1.5. Analizar posibles diagnósticos diferenciales de las diferentes patologías obstétricas, con base en los datos obtenidos, factores de riesgo, el tipo de patología (H/D).

1.1.6. Formular un plan de trabajo diagnóstico y terapéutico según el nivel de riesgo presente

en cada patología del embarazo, la edad gestacional y compromiso de morbilidad materna y/o fetal (H/D).

1.1.7. Solicitar los estudios de acuerdo a protocolos establecidos para cada entidad nosológica obstétrica (H/D).

1.1.8. Interpretar el informe de los resultados de los estudios solicitados para poder tomar decisiones con base en ellos(H/D).

1.1.9. Identificar la presentación clínica de las complicaciones obstétricas más frecuentes (H/D).

1.1.10. Comprender y aplicar los principios de los cuidados pre y posparto (H/D).

1.1.11. Demostrar una aproximación sistemática a los cuidados de una paciente en trabajo de parto, incluyendo el uso adecuado de protocolos y pautas locales (H/D).

1.1.12. Atender una gestante que consulte en trabajo de parto, previo consentimiento informado, controlando el mismo, bajo la supervisión del especialista y decidiendo la vía del parto más adecuada (H/D).

1.1.13. Realizar un monitoreo fetal intraparto y hacer su interpretación, si el caso lo amerita (H/D).

1.1.14. Practicar e interpretar el tacto obstétrico, (H/D)

1.1.15. Realizar e interpretar los hallazgos de una pelvimetría clínica (H/D).

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

- 1.1.16. Practicar bloqueo anestésico paracervical y pudendo (H/D).
  - 1.1.17. Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones del trabajo de parto, en cualquiera de sus etapas H/D).
  - 1.1.18. Conocer las indicaciones para las intervenciones como aplicación de fórceps, espátulas y ventosa obstétrica y practicar la aplicación de los mismos, bajo la vigilancia y supervisión del especialista (H/D).
  - 1.1.19. Identificar las principales indicaciones para las intervenciones como cesárea, esterilización quirúrgica, salpingectomía, ooforectomía e histerectomía obstétrica y practicar la realización de dichas intervenciones, como ayudante y luego como cirujano (H/D).
  - 1.1.20. Comprender la naturaleza y cobertura de los servicios de transfusión y conocer la diversidad de derivados hemáticos disponibles y hacer uso eficiente de los mismos, así como resolver las reacciones transfusionales, si las hubiere (H/D).
  - 1.1.21. Conocer, diagnosticar y tratar las principales complicaciones del posalumbramiento(H/D).
  - 1.1.22. Realizar un adecuado control posnatal, haciendo prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de las patologías propias de esta etapa. (H/D).
  - 1.1.23. Usar adecuadamente los recursos terapéuticos para el control del dolor y de las principales patologías del puerperio(H/D).
  - 1.1.24. Seleccionar racionalmente los medicamentos, su modo de administración y las dosis, así como tratar los efectos adversos sobre la lactancia (H/D).
  - 1.1.25. Identificar la presentación clínica de las complicaciones obstétricas más frecuentes en cada trimestre del embarazo(H/D).
  - 1.1.26. Conocer las indicaciones y practicar las principales intervenciones obstétricas (H/D).
  - 1.1.27. Resolver oportunamente los problemas comunes en la emergencia obstétrica en el servicio de sala de partos, durante el trabajo de parto y parto, con el uso adecuado de protocolos y pautas (H/D).
- 1.2. Ginecológica
- 1.2.1. Identificar los factores de riesgo ginecológicos. Elaborar hipótesis diagnósticas (H/D).
  - 1.2.2. Analizar los posibles diagnósticos diferenciales de las patologías ginecológicas, con base en los datos obtenidos, factores de riesgo, el tipo de patología (H/D).
  - 1.2.3. Formular un plan de trabajo diagnóstico y terapéutico según el nivel de riesgo presente en cada patología ginecológica (H/D).
  - 1.2.4. Solicitar los estudios de acuerdo a protocolos establecidos para cada entidad nosológica (H/D).
  - 1.2.5. Interpretar el informe de los resultados de los estudios solicitados para poder tomar decisiones con base en ellos (H/D).

- 1.2.6. Identificar la presentación clínica de las complicaciones ginecológicas más frecuentes: Alteraciones menstruales, tensión premenstrual, leucorrea, dolor pelviano, infecciones del aparato genital y mama, patología orgánica benigna del aparato genital y mama (H/D).
  - 1.2.7. Comprender y aplicar los principios de los cuidados pre y posoperatorios (H/D).
  - 1.2.8. Conocer las indicaciones y practicar las principales intervenciones quirúrgicas ginecológicas (H/D).
  - 1.2.9. Resolver oportunamente los problemas comunes en la emergencia ginecológica (H/D).
  - 1.2.10. Conocer y tener la competencia en la prevención, diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico de las patologías del piso pélvico y de las alteraciones de la función miccional y ano-rectal: prolapso genital e incontinencia urinaria (H/D).
  - 1.2.11. Conocer y estar capacitado para prevenir, diagnosticar, tratar médica y quirúrgicamente y hacer el seguimiento de las principales patologías oncológicas del tracto genital femenino: cáncer de vulva, vagina, cuello uterino, endometrio, trompa uterina, ovario y mama (H/D).
  - 1.2.12. Conocer y estar capacitado para prevención, diagnóstico y tratamiento de las principales patologías endocrinológicas en ginecología, incluyendo aspectos relacionados con el climaterio y la anticoncepción. Igualmente debe tener el conocimiento y la competencia básicas para la prevención, diagnóstico y manejo de las principales causas de infertilidad en la pareja (H/D).
  - 1.2.13. El cursante de posgrado debe conocer y manejar de forma adecuada, médica y/o quirúrgicamente, con el asesoramiento del especialista, las distintas entidades nosológicas de orden médico o quirúrgico, que pueden afectar la mama y el aparato reproductor femenino en la infancia y adolescencia (H/D).
- 1.3. Comunes
    - 1.3.1. Usar racionalmente los derivados sanguíneos (H/D).
    - 1.3.2. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hacer uso responsable y constructivo de la misma. (V/A).
    - 1.3.3. Valorar el papel de los factores emocionales en precipitar la enfermedad. (V/A).
    - 1.3.4. Considerar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y promover en ellas la auto-atención de su enfermedad. (V/A).
    - 1.3.5. Generar confianza, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia las pacientes y sus problemas (V/A).
2. Demostración de actitudes, comprensión, ética y responsabilidad
    - 2.1. Generar confianza, demostrar altruismo, manifestar respeto hacia los pacientes y colegas (V/A).

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

- 2.2. Mostrar conducta profesional con respecto a las instituciones profesionales y los organismos del sistema de salud (V/A). comunicación con pacientes y familiares (V/A).
- 2.3. Aplicar los principios y estándares éticos básicos en su práctica diaria (H/D).
- 2.4. Valorar el concepto de deber, la importancia de la confidencialidad, veracidad y aceptar las críticas a su desempeño (V/A).
- 2.5. Apreciar la responsabilidad legal del médico especialista (V/A).
- 2.6. Identificar la importancia de la práctica de la ginecología y obstetricia en una sociedad multicultural, respetando las diferentes culturas, creencias y prácticas (V/A).
- 2.7. Atender los aspectos psico-sociales y económicos en la relación con la paciente y su comunidad (V/A).
- 2.8. Evaluar las contribuciones al avance de la medicina y apreciar el progreso de la especialidad (H/D).
- 2.9. Valorar y preservar la autonomía de la paciente en la toma de decisiones (V/A).
- 2.10. Respetar los diferentes puntos de vista, creencias y prácticas relacionadas con la imagen corporal y la salud durante el embarazo y la consulta ginecológica (V/A).
- 2.11. Tomar en cuenta las circunstancias socio-económicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento (V/A).
- 2.12. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares (V/A).
- 2.13. Asumir actitudes de responsabilidad autocrítica, tolerancia ética, persistencia y responsabilidad social en el desempeño de la atención de la paciente obstétrica o ginecológica (V/A).
- 2.14. Valorar la trascendencia de la pérdida fetal a la madre y a sus familiares y hacerlo en una forma respetuosa, compasiva y empática (V/A).
- 2.15. Mostrar una capacidad de servicio, aceptando y canalizando las necesidades de la paciente con responsabilidad, respeto, compasión y empatía (H/D).
- 2.16. Obtener consentimiento informado de los pacientes o de sus familiares responsables, para la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos ginecológicos u obstétricos, aplicando los principios de bioética (H/D).
- 2.17. Comunicar al paciente y/ familiares en forma clara y comprensible los resultados de los exámenes realizados (H/D).
- 2.18. Proveer atención integral en ocasión de la muerte de una paciente (H/D).
- 2.19. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes y de investigación (V/A).
- 3. Toma de decisiones, razonamiento y juicio clínico
  - 3.1. Considerar de inmediato las condiciones de la paciente, evaluando la agudeza y severidad de la enfermedad y llevar a cabo, sin demora, las intervenciones, estudios y seguimiento apropiados (H/D).

- 3.2. Organizar, de acuerdo con las consideraciones anteriores, la referencia del paciente(H/D).
- 3.3. Atender en la paciente obstétrica o ginecológica un conjunto de condiciones médicas, quirúrgicas, psicológicas y sociales que no amenazan inmediatamente la vida, pero que requieren tratamiento en breve plazo (H/D).
- 3.4. Identificar las indicaciones para la intervención quirúrgica ginecológica u obstétrica y conocer las intervenciones disponibles en su lugar de trabajo (H/D).
- 3.5. Resolver oportunamente los problemas comunes en la emergencia obstétrica y ginecológica (H/D).
- 3.6. Aplicar los fundamentos de la medicina basada en la evidencia (H/D).
- 3.7. Aplicar la metodología científica y de investigación en la práctica médica(H/D).
- 3.8. Aplicar los conceptos estadísticos en su trabajo (H/D).
- 3.9. Reconocer la incertidumbre y el error en la toma de decisiones y apreciar la importancia de tomar decisiones en conjunto con las pacientes y con los otros colegas (V/A).
- 3.10. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia, o de otra especialidad(V/A).
- 3.11. Actuar con atención a los niveles de responsabilidad que existen en el sistema de salud (H/D).

### III. Habilidades interpersonales y de comunicación

Debe haber un intercambio de formación y trabajo en equipo con las pacientes, familiares y comunidad y compartir información con otros especialistas de la misma u otra disciplina en los casos en que lo ameriten.

1. Valorar el ejercicio de acciones educativas relacionadas con la especialidad (V/A).
2. Considerar la edad y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica (V/A).
3. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente y sus familiares, grupos sociales, la sociedad y los profesionales de la Salud (V/A).
4. Apreciar las relaciones entre la paciente obstétrica o ginecológica, como individuo, y su medio ambiente (V/A).
5. Apreciar la importancia de tomar decisiones en conjunto con las pacientes y con los otros colegas (V/A).
6. Actuar como vocero del paciente cuando sea requerido, y hacerlo de manera adecuada (H/D).
7. Reconocer la importancia de la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional en la promoción de la salud y prevención de enfermedades médicas o quirúrgicas en las pacientes ginecológicas y obstétricas (V/A).
8. Aplicar en la práctica los principios generales de la buena comunicación. Utilizando las técnicas apropiadas, incluyendo el saber escuchar y usar adecuadamente los recursos de las tecnologías de información y comunicación (H/D).

#### **IV. Profesionalismo**

Los cursantes de posgrado deben valorar su desarrollo personal y profesional, así como tener responsabilidad y apego a los principios éticos y sensibilidad hacia la población.

1. Valorar su desarrollo personal y profesional (V/A).
2. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o por los intereses del paciente (V/A).
3. Aceptar razonadamente las decisiones y prioridades de la institución a la cual pertenece (V/A).
4. Apreciar el papel de otras especialidades e interactuar con ellos (V/A).
5. Demostrar actitudes profesionales adecuadas: Confianza, altruismo, actitud de respeto, valorar la autonomía del paciente (V/A).
6. Cumplir con la normativa vigente establecida en los códigos de conducta del especialista en obstetricia y ginecología, en la planificación familiar posparto, tales como el código de deontología médica, la ley contra la violencia de la mujer, códigos de ética, etc. (H/D).
7. Demostrar un compromiso permanente con la responsabilidad legal del acto médico (V/A).
8. Aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional (H/D).

9. Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional (V/A).

10. Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud (H/D).

#### **V. Aprendizaje y mejoramiento basado en la práctica**

Los residentes deben ser capaces de utilizar la evidencia científica y los métodos para investigar, evaluar y mejorar la atención a las pacientes.

1. Aprender a investigar y evaluar los trabajos científicos relacionados con la especialidad (H/D).
2. Llevar registros computarizados de los pacientes (H/D).
3. Acceder adecuadamente a las fuentes de información (H/D).
4. Capacitarse en la docencia con el fin de transmitir los conocimientos adquiridos a residentes, pacientes y comunidad. (H/D).
5. Conocer y usar la tecnología para mejorar la información médica de la paciente (H/D).

#### **VI. Actividades prácticas basadas en el sistema de salud**

Los residentes del posgrado deben estar atentos al contexto del sistema de salud y poseer habilidad para solicitar los recursos materiales y tecnológicos en función de la disponibilidad, coste, riesgos y beneficios, para la mejor atención de las pacientes.

1. Comprender el sistema de salud y especialmente la estructura de la especialidad de obstetricia y ginecología (H/D).
2. Valorar las relaciones existentes entre los diferentes niveles de atención dentro del sistema de salud (V/A).
3. Valorar el uso adecuado de los recursos disponibles en la Institución hospitalaria y en la comunidad, aplicable a la atención de paciente embarazada o ginecológica (V/A).
4. Apreciar las limitaciones financieras que afectan al Sistema Público de Salud y su impacto sobre los usuarios. (V/A).
5. Participar en el hospital en actividades para el mejoramiento de la calidad de los servicios y la seguridad de las pacientes ginecobstétricas (V/A).

## Plan de estudio en obstetricia y ginecología

### 1. UNIDADES CURRICULARES

#### 1.1. OBSTETRICIA Y MEDICINA MATERNOFETAL

- 1.1.1. Unidad 1. Consideraciones generales de la obstetricia
- 1.1.2. Unidad 2. Embriología, anatomía, fisiología y clínica del embarazo normal
- 1.1.3. Unidad 3. Atención prenatal y métodos diagnósticos durante el embarazo
- 1.1.4. Unidad 4. Trabajo de parto, parto normal y distócico
- 1.1.5. Unidad 5. Atención posparto
- 1.1.6. Unidad 6. Complicaciones obstétricas
- 1.1.7. Unidad 7. Complicaciones médicas en el embarazo
- 1.1.8. Unidad 8. Complicaciones quirúrgicas en el embarazo

#### 1.2. GINECOLOGÍA

- 1.2.1. Unidad 1. Embriología, anatomía, fisiología y semiología
- 1.2.2. Unidad 2. Métodos auxiliares diagnósticos

1.2.3. Unidad 3. Patología ginecológica más frecuente

1.2.4. Unidad 4. Piso pélvico y uroginecología

1.2.5. Unidad 5. Ginecología oncológica

1.2.6. Unidad 6. Endocrinología ginecológica y reproducción

1.2.7. Unidad 7. Ginecología infanto-juvenil

#### 1.3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA.

#### 1.4. ASPECTOS LEGALES Y BIOÉTICOS DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD.

#### 1.5. TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

### 2. ESTRUCTURA CURRICULAR.

### 3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y EVALUACIÓN

### 4. EVALUACIÓN GENERAL

## 1. UNIDADES CURRICULARES

### 1.1. OBSTETRICIA Y MEDICINA MATERNOFETAL

#### UNIDAD 1

#### CONSIDERACIONES GENERALES DE LA OBSTETRICIA

Conocer la historia de la obstetricia en Venezuela e interpretar las estadísticas vitales, en especial sobre la mortalidad materna y perinatal.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
1. Historia de la obstetricia en Venezuela. 2. Estadísticas vitales. 3. Mortalidad materna y perinatal.	1. Conocer el origen y la historia de la obstetricia en Venezuela. (R1). 2. Ser capaz de estudiar, conocer e interpretar las estadísticas vitales con relación a la especialidad de obstetricia y ginecología. (R2, R3, R4). 3. Conocer e interpretar las tasas de mortalidad materna y perinatal. (R2, R3).	1 Valorar la importancia de conocer la historia de la obstetricia en Venezuela para las generaciones futuras de ginecobstetras. 2 Apreciar la contribución de la especialidad como parte importante de la sociedad y como agente educador y de cambio. 3 Asumir la responsabilidad de la autocrítica, tolerancia ética, persistencia y responsabilidad social en el desempeño de una atención ginecoobstétrica integral y comunitaria.

R1=Residente de 1er año. R2= Residente de 2do. año. R3= Residente de 3er año. R4= Residente de 4to. año.

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios. 3. Discusión dirigida sobre análisis de estudios sobre estadísticas vitales y mortalidad materna.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

**UNIDAD 2**

**EMBRIOLOGÍA, ANATOMÍA, FISIOLOGÍA Y CLÍNICA DEL EMBARAZO NORMAL**

Conocer la embriología, anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino, así como aspectos básicos del diagnóstico de embarazo y los cambios anatómicos, hormonales e inmunológicos que se suceden.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
1. Órganos reproductores femeninos externos e internos. 2. Anatomía muscular y esquelética de la pelvis. 3. Oogénesis, espermatogénesis y fecundación. 4. Implantación, embriogénesis y desarrollo placentario. 5. Aspectos inmunológicos de la implantación. 6. Embriología básica. 7. Aspectos genéticos básicos. 8. Placenta y anexos. 9. Líquido amniótico. 10. Unidad feto-placentaria. 11. Hormonas placentarias 12. Crecimiento y desarrollo fetal. 13. Fisiología materna. 14. Diagnóstico de embarazo. 15. Cambios y molestias durante el embarazo. 16. Nutrición durante el embarazo.	1. Conocer y comprender los principales procesos fisiológicos de ovogénesis, espermatogénesis y de la fecundación, así como de los principales aspectos de la inmunología durante el embarazo (R1). 2. Conocer y comprender los principales aspectos genéticos básicos, las principales anomalías cromosómicas numéricas y estructurales, y las principales pruebas para su diagnóstico prenatal (R1, R2). 3. Conocer y comprender la anatomía y fisiología de la placenta y el sistema endocrino-metabólico y homeostático de la Unidad feto-placentaria, así como los componentes y las funciones del líquido amniótico (R1). 4. Conocer los síntomas y signos, las distintas pruebas de laboratorio, los hallazgos ecográfico y datos del examen físico, para el diagnóstico de embarazo (R1). 5. Conocer los cambios anatómicos, funcionales y psicológicos, que se producen durante el embarazo en los órganos y sistemas; reconocer las molestias y saber tratarlas (R1, R2). 6. Conocer los principales aspectos de la semiología obstétrica con relación al feto <i>in útero</i> , tanto en el examen ginecológico como en la exploración abdominal, en lo relativo a situación, posición, presentación, variedad de posición, grados de descenso y maniobras de Leopold (R1). 7. Conocer y comprender los requerimientos nutricionales durante el embarazo y recomendar su ingesta. La importancia de una nutrición adecuada y la evaluación de la misma mediante marcadores nutricionales (R1, R2).	1. Poner en práctica el principio de apoyo a la paciente y la atención de los síntomas. 2. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hacer uso responsable y constructivo de la misma. 3. Apreciar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y de promover en ellos la auto-atención. 4. Valorar el impacto psicológico y social del embarazo. 5. Generar confianza, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia las pacientes embarazadas y sus problemas. 6. Respetar los diferentes puntos de vista, creencias y prácticas relacionadas con la imagen corporal y la salud durante el embarazo.

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínicos y fichas de actualización, bajo la técnica del debate dirigido. 2) Demostración y práctica a nivel de consulta externa 3) Docencia 1 a 1.

### UNIDAD 3

#### ATENCIÓN PRENATAL Y MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DURANTE EL EMBARAZO.

Comprender la importancia de la consulta preconcepcional y del control prenatal. Aplicar los conocimientos de semiología obstétrica y los métodos diagnósticos más importantes en el control prenatal de una embarazada normal y de alto riesgo.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asesoría previa al embarazo (Consulta preconcepcional).</li> <li>2. Control prenatal.</li> <li>3. Embarazo de alto riesgo.</li> <li>4. Historia clínica               <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1. Anamnesis, examen físico y obstétrico.</li> <li>4.2. Laboratorio: perfil prenatal.</li> <li>4.3. Citología cervical y colposcopia.</li> <li>4.4. Ultrasonido                   <ol style="list-style-type: none"> <li>4.4.1. Bases físicas.</li> <li>4.4.2. Biometría.</li> <li>4.4.3. Madurez fetal.</li> <li>4.4.4. Doppler.</li> <li>4.4.5. Malformaciones.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>5. Marcadores séricos y ecográficos de cromosomopatías.</li> <li>6. Estudio genético.               <ol style="list-style-type: none"> <li>6.1. Amniocentesis.</li> <li>6.2. Biopsia de vellosidades.</li> <li>6.3. Cordocentesis.</li> <li>6.4. ADN fetal.</li> </ol> </li> <li>7. Monitoreo fetal anteparto.               <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1. Perfil biofísico fetal.</li> <li>7.2. Perfil hemodinámico fetal.</li> </ol> </li> <li>8. Clasificación de las drogas a utilizar durante el embarazo. Teratología.</li> <li>9. Pelvimetría clínica.</li> <li>10. Radiopelvimetría o resonancia magnética nuclear</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprender la importancia y realizar e la evaluación médica preconcepcional (R1).</li> <li>2. Comprender la importancia del control prenatal, y realizar la atención sistematizada y multidisciplinaria de la gestante, en lo relativo a los controles sucesivos, los exámenes complementarios y las recomendaciones generales (R1, R2).</li> <li>3. Comprender el concepto de Embarazo de alto riesgo. Conocer e intervenir en su manejo obstétrico y multidisciplinario (R2, R3, R4).</li> <li>4. Realizar un interrogatorio exhaustivo identificando los datos relevantes en la paciente embarazada (R1).</li> <li>5. Practicar el cálculo de la fecha probable de parto (R1).</li> <li>6. Calcular la edad gestacional en base a la fecha de la última regla (R1).</li> <li>7. Realizar el examen físico sistemático ginecoobstétrico y por sistemas (R1).</li> <li>8. Medir y evaluar peso, signos vitales, talla e IMC de las pacientes obstétricas (R1).</li> <li>9. Interpretar las tablas de aumento de peso (R1).</li> <li>10. Practicar e interpretar la exploración abdominal (R1).</li> <li>11. Practicar e interpretar los hallazgos de las maniobras de Leopold (R1).</li> <li>12. Medir la altura uterina y registrar e interpretar el foco fetal mediante auscultación con estetoscopio de Pinard o doppler continuo (R1).</li> <li>13. Solicitar los exámenes de laboratorio o complementarios adecuados para la embarazada (R1).</li> <li>14. Conocer las principales bases físicas en que se apoya la ecosonografía y su importancia (R1).</li> <li>15. Reconocer e interpretar las principales imágenes ecográficas obstétricas de los 3 trimestres del embarazo, por vía abdominal o transvaginal (R1, R2), así como las principales imágenes ginecológicas, en los casos de patología concomitante con embarazo (R3, R4).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promover la prevención de enfermedades en el área obstétrica, durante el control prenatal, comprendiendo el valor de los factores de riesgo en el origen de las mismas, así como las evidencias que lo soportan.</li> <li>2. Valorar el ejercicio de acciones educativas relacionadas con la especialidad durante el control prenatal.</li> <li>3. Generar confianza, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia las embarazadas y sus problemas, durante el control prenatal.</li> <li>4. Valorar y preservar la autonomía de la paciente en la toma de decisiones.</li> <li>5. Respetar los diferentes puntos de vista, creencias y prácticas relacionadas con la imagen corporal y la salud durante el embarazo.</li> <li>6. Poner en práctica el principio de apoyo a la paciente y la atención de los síntomas.</li> <li>7. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia, o de otra especialidad.</li> <li>8. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes y de investigación</li> <li>9. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hace uso responsable y constructivo de la misma.</li> <li>10. Tomar en cuenta las circunstancias socio-económicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento.</li> </ol>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<p>16. Medir, registrar e interpretar los principales datos biométricos del estudio ecosonográfico obstétrico (R1, R2).</p> <p>17. Registrar e interpretar cuantitativa y cualitativamente los principales signos ecográficos de madurez fetal (R2, R3).</p> <p>18. Registrar e interpretar los hallazgos ecográficos sospechosos de malformación congénita fetal, con el asesoramiento del experto (R3, R4).</p> <p>19. Conocer e interpretar en el primero y segundo trimestre del embarazo, los principales marcadores séricos y ecográficos de cromosopatías (R3, R4).</p> <p>20. Practicar amniocentesis genética, bajo la supervisión del especialista y conocer e identificar las indicaciones de biopsia de vellosidades coriales, así como de otras técnicas como: cordocentesis, biopsia fetal, transfusión intrauterina, amniotomía, drenajes y embriofetorreducción. Acompañar al especialista o perinatólogo en su realización (R3, R4).</p> <p>21. Conocer y practicar las técnicas de monitoreo fetal anteparto e interpretar los resultados obtenidos, si el caso lo amerita (R3, R4).</p> <p>22. Conocer, practicar e interpretar el resultado de un perfil biofísico fetal y de un perfil hemodinámico fetal, bajo la supervisión de un especialista (R3, R4).</p> <p>23. Redactar adecuadamente la historia obstétrica, registrando las observaciones, hallazgos diagnósticos y plan estratégico (R1, R2).</p> <p>24. Usar una aproximación integradora al recabar y considerar cuidadosamente toda la información disponible de la historia, examen físico y exámenes complementarios y mantener un intercambio constante con la paciente y sus familiares (R2, R3).</p> <p>25. Analizar posibles diagnósticos diferenciales con base en los datos obtenidos (R2, R3).</p> <p>26. Practicar e interpretar el tacto obstétrico, en el tercer trimestre y en la paciente en trabajo de parto (R1, R2).</p> <p>27. Registrar e interpretar, con la ayuda del radiólogo, los principales hallazgos de la radiopelvimetría o resonancia magnética nuclear en la paciente embarazada, si el caso lo amerita (R3, R4).</p>	<p>11. Considerar la edad y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica.</p> <p>12. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares.</p> <p>13. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o por los intereses del paciente.</p> <p>14. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente obstétrica y sus familiares, grupos sociales, la sociedad y los profesionales de la Salud.</p> <p>15. Apreciar las relaciones entre la paciente obstétrica, como individuo, y su medio ambiente.</p> <p>16. Valorar y preservar la autonomía de la paciente en la toma de decisiones.</p> <p>17. Respetar las diferentes culturas.</p> <p>18. Apreciar la importancia de tomar decisiones en conjunto con las pacientes y con los otros colegas.</p>
---	---

**Métodos de aprendizaje:** 1. Demostración de los principales aspectos de la semiología obstétrica en maniquí o piezas anatómicas y en la paciente que acude al control prenatal en consulta externa, bajo supervisión del especialista. 2. Evaluación ecosonográfica de la embarazada normal en consulta prenatal bajo la supervisión del especialista. 3. Demostración de las principales técnicas diagnósticas prenatales, de la información obtenida con el monitoreo fetal y el perfil biofísico por parte del especialista o experto y su realización posterior por el residente, bajo su supervisión.

**Recursos necesarios:** Tensiómetros, cinta métrica, estetoscopio biauricular, estetoscopio de Pinard, *doppler* continuo, espéculos vaginales, colposcopio, guantes, set para toma de citología cervical, medio de cultivo para toma de secreción vaginal. Ecógrafo, monitor fetal, set de amniocentesis, set de biopsia corial.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

**UNIDAD 4**

**TRABAJO DE PARTO, PARTO NORMAL Y DISTÓCICO**

El residente debe saber y poder manejar un trabajo de parto y atender partos normales o distócicos, aplicando los conocimientos semiológicos, la metodología diagnóstica y los recursos terapéuticos disponibles, decidiendo la vía del parto más adecuada.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
<p>1.Trabajo de parto y parto normal.</p> <p>1.1. Mecanismo y características del trabajo de parto normal.</p> <p>1.2. Atención del trabajo de parto y parto normal.</p> <p>1.3. Protocolos de atención para el trabajo de parto normal.</p> <p>1.3.1. Partograma.</p> <p>1.3.2. Monitorización fetal y vigilancia de las contracciones uterinas.</p> <p>1.4. Analgesia y anestesia obstétrica.</p> <p>2.Trabajo de parto y parto distócico</p> <p>2.1.Anomalías de las contracciones.</p> <p>2.2.Anomalías de presentación, situación, flexión y rotación.</p> <p>2.2.1.Parto podálico.</p> <p>2.2.2.Situación transversa.</p> <p>2.2.3.Cefálicas deflejadas.</p> <p>2.2.4.Distocias de rotación.</p> <p>2.3.Desproporción feto-pélvica.</p> <p>2.4.Distocia de hombros.</p> <p>2.5.Parto vaginal en pacientes con cesárea previa.</p> <p>2.6.Complicaciones maternas y fetales en presencia de distocias.</p> <p>3.Inducción del parto.</p> <p>4. Intervenciones obstétricas</p> <p>4.1.Fórceps</p> <p>4.2.Espátulas</p> <p>4.3.Ventosa obstétrica.</p> <p>4.4.Cesárea.</p> <p>4.5.Otras</p> <p>4.6.Salpingectomía.</p> <p>4.7.Ooforectomía.</p> <p>4.8.Histerectomía obstétrica.</p> <p>5.Alumbramiento normal</p> <p>6.Anomalías de la placenta, el cordón y las membranas.</p>	<p>1. Comprender y aplicar los principios de los cuidados pre y postparto (R1).</p> <p>2. Demostrar una aproximación sistemática a los cuidados de una paciente en trabajo de parto, incluyendo el uso adecuado de protocolos y pautas locales. (R1).</p> <p>3. Atender una gestante que consulte en trabajo de parto, previo consentimiento informado, controlando el mismo, bajo la supervisión del especialista y decidiendo la vía del parto más adecuada. (R1, R2).</p> <p>4. Obtener siempre un consentimiento informado de la paciente (R1).</p> <p>5. Medir la altura uterina y registrar e interpretar el foco fetal mediante auscultación con estetoscopio de Pinard o doppler continuo, durante el trabajo de parto (R1).</p> <p>6. Practicar e interpretar los hallazgos de las maniobras de Leopold (R1).</p> <p>7. Realizar e interpretar los hallazgos de una pelvimetría clínica (R1, R2).</p> <p>8. Realizar un monitoreo fetal intraparto y hacer su interpretación, si el caso lo amerita, bajo la supervisión del especialista (R2, R3).</p> <p>9. Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones del trabajo de parto, en cualquiera de sus etapas, bajo la vigilancia y supervisión del especialista (R2, R3, R4).</p> <p>10. Conocer las indicaciones para las intervenciones como: aplicación de fórceps, espátulas y ventosa obstétrica y practicar la aplicación de los mismos, bajo la vigilancia y supervisión del especialista (R3. R4).</p>	<p>1.Poner en práctica el principio de apoyo a la paciente y la atención de los síntomas hasta que se haya llegado a un diagnóstico y manejo obstétrico adecuado.</p> <p>2. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia, o de otra especialidad, si el caso lo amerita, para el tratamiento de la paciente, aplicando el concepto de manejo multidisciplinario.</p> <p>3.Valorar las funciones, roles e interrelaciones de los miembros del equipo de guardia.</p> <p>4.Aceptar razonadamente las decisiones y prioridades de la institución a la cual pertenece.</p> <p>5. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes y de investigación.</p> <p>6. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hacer uso responsable y constructivo de la misma.</p> <p>7. Tomar en cuenta las circunstancias socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento.</p> <p>8. Apreciar el papel de los especialistas en el manejo del dolor e interactuar con los equipos especializados en analgesia.</p> <p>9. Valorar la importancia de comunicar la muerte de una paciente o del feto a sus familiares y hacerlo de manera respetuosa y empática.</p> <p>10. Considerar la edad y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica.</p>

<p>7. Alumbramiento patológico              8. Hemorragia posalumbramiento.              8.1. Inversión uterina.              8.2. Retención placentaria.              8.3. Acretismo placentario.</p>	<p>11. Identificar las principales indicaciones para las intervenciones como cesárea, esterilización quirúrgica, salpingectomía, ooforectomía e histerectomía obstétrica y practicar la realización de dichas intervenciones, como ayudante y luego como cirujano, bajo la supervisión del especialista (R2, R3, R4).</p> <p>12. Aprender el papel de los especialistas en el manejo del dolor e interactuar con los equipos especializados en analgesia (R2, R3, R4).</p> <p>13. Comprender la naturaleza y cobertura de los servicios de transfusión y conocer la diversidad de productos hemáticos disponibles y hacer uso eficiente de los mismos, así como resolver las reacciones transfusionales, si las hubiere, conjuntamente con el hematólogo (R2, R3, R4).</p> <p>14. Practicar la atención y asistencia de un alumbramiento normal (R1).</p> <p>15. Conocer, diagnosticar y tratar, bajo la supervisión del especialista, las principales complicaciones del posalumbramiento (R2, R3).</p> <p>16. Comprender la complejidad de la medicina basada en la evidencia como modelos de la decisión clínica y reconocer las limitaciones de la misma. Buscar y mantener actualizada la mejor evidencia disponible (R2, R3, R4).</p> <p>17. Interpretar con sentido crítico la evidencia de las guías de práctica clínica, pautas y protocolos (R2, R3).</p> <p>18. Organizar, de acuerdo con las consideraciones anteriores, la referencia del paciente, activando las líneas de comunicación inter-institucionales requeridas y manteniendo adecuadamente informados a la paciente, a sus familiares y a los colegas y otros miembros del equipo de salud que estén involucrados, si el caso lo amerita (R1, R2).</p> <p>19. Recibir pacientes referidos que requieran la intervención de un especialista, recabando los datos necesarios en la historia clínica, evaluando sus condiciones generales, solicitando los estudios pertinentes, integrando la información disponible para obtener un diagnóstico temprano y aplicando los criterios de tratamiento y seguimiento más adecuados (R1, R2).</p>	<p>11. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar el acto médico y la comunicación con pacientes y familiares.</p> <p>12. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o por los intereses del paciente.</p> <p>13. Actuar como vocero del paciente cuando sea requerido, y hacerlo de manera adecuada.</p> <p>14. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente obstétrica, sus familiares y los profesionales de la Salud, durante la asistencia del trabajo de parto y parto.</p> <p>15. Generar confianza, respeto, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia la paciente y sus problemas, durante el trabajo de parto y parto.</p> <p>16. Valorar el uso adecuado de los recursos disponibles en la institución hospitalaria y en la comunidad, aplicable a la atención del parto normal y distócico.</p>
--	--	--

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínicos de partos normales y distócicos en sala de parto, bajo la supervisión de los especialistas 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales causas de parto distócico y su manejo obstétrico. 5. Práctica en modelos o maniquí de las principales intervenciones obstétricas durante la asistencia del parto normal y del parto distócico, incluyendo uso del fórceps, espátula y ventosa obstétrica, y luego la aplicación en la paciente, bajo la vigilancia y supervisión del especialista. 6. Ayudar al especialista en intervenciones de la tocurgia y de cirugía como cesárea, cerclaje uterino, esterilización quirúrgica, salpingectomía, ooforectomía e hysterectomía obstétrica. Posterior realización de dichas intervenciones por parte del residente, bajo la supervisión del especialista.

## UNIDAD 5

### ATENCIÓN POSPARTO

El médico residente debe saber realizar un adecuado control postnatal, haciendo prevención, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado de las principales complicaciones de esta etapa.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
1. Puerperio normal 1.1. Cambios en aparatos y sistemas 1.2. Manejo clínico 1.3. Mamas y lactancia 1.4. Anticoncepción 1.5. Esterilización. 2. Puerperio patológico 2.1. Hemorragia. 2.2. Retención urinaria. 2.3. Hematoma de la episiorrafia. 2.4. Ingurgitación mamaria. 2.5. Depresión posparto. 2.6. Infección puerperal. 2.7. Mastitis. Absceso mamario. 2.8. Trombosis venosa superficial y profunda. 2.9. Tromboflebitis. 2.10. Tromboflebitis séptica pélvica. 2.11. Embolismo pulmonar. 2.12. Trastornos psicológicos y psiquiátricos. 2.13. Cefalea posterior a raquianestesia 2.14. Síndrome de Sheehan. 2.15. Miocardiopatía posparto. 2.16. Síndrome urémico-hemolítico	1. Realizar un adecuado control posnatal, haciendo prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de las patologías propias de esta etapa (R1, R2). 2. Usar adecuadamente los recursos terapéuticos para el control del dolor y de las principales patologías del puerperio. (R2, R3). 3. Seleccionar racionalmente los medicamentos, su modo de administración y las dosis, así como tratar los efectos adversos sobre la lactancia (R2, R3). 4. Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones, bajo la supervisión del especialista (R2, R3). 5. Determinar el momento y condiciones apropiadas para la referencia de pacientes (R2, R3). 6. Usar racionalmente los servicios transfusionales (R3, R4). 7. Usar creativamente las técnicas, tecnologías y metodologías disponibles para la planificación familiar (anticoncepción temporal, esterilización quirúrgica) (R3, R4).	1. Demostrar actitudes profesionales adecuadas: Confianza, altruismo, actitud de respeto, valora la autonomía del paciente. 2. Asumir actitudes de responsabilidad autocrítica, tolerancia ética, persistencia y responsabilidad social en el desempeño de la atención en el período puerperal. 3. Valorar la atención de los aspectos psicosociales de la paciente en el postparto. 4. Comprender la influencia que sobre la profesión pueden ejercer otros actores de la sociedad, tales como la industria farmacéutica y la industria de equipos médicos, en la parte de anticoncepción y planificación familiar. 5. Cumplir con la normativa vigente establecida en los códigos de conducta del especialista en obstetricia y ginecología, en la planificación familiar posparto tales como el código de deontología médica, la ley contra la violencia de la mujer, códigos de ética, etc.

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínico de puerperio normal y patológico, bajo la supervisión de los especialistas. 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales causas de puerperio patológico y su manejo obstétrico.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

## UNIDAD 6

### COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

El residente debe saber identificar los factores de riesgo y la clínica de las complicaciones obstétricas más frecuentes durante los tres trimestres del embarazo, especialmente los trastornos hemorrágicos e infecciosos, así como otras complicaciones maternas y fetales, inherentes a la gestación. Analizar los posibles diagnósticos diferenciales y formular un plan de trabajo diagnóstico y terapéutico, de acuerdo al caso.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
1. Preeclampsia-eclampsia e Hipertensión en el embarazo 1.1. Clasificación 1.2. Diagnóstico, incidencia 1.3. Factores de riesgo 1.4. Tratamiento 1.5. Prevención 2.1. Hemorragia del primer trimestre. 2.1.1. Aborto 2.1.1.1. Formas clínicas 2.1.1.2. Diagnóstico diferencial 2.1.1.3. Tratamiento 2.1.1.4. Complicaciones. 2.1.2. Embarazo ectópico 2.1.2.1. Concepto 2.1.2.2. Etiología 2.1.2.3. Clínica 2.1.2.4. Diagnóstico 2.1.2.5. Pronóstico 2.1.2.6. Tratamiento 2.1.3. Enfermedad trofoblástica 2.1.3.1. Clasificación 2.1.3.2. Clínica 2.1.3.3. Diagnóstico 2.1.3.4. Tratamiento 2.2. Hemorragia del tercer trimestre 2.2.1. Placenta previa. 2.2.1.1. Definición 2.2.1.2. Tipos 2.2.1.3. Etiopatogenia 2.2.1.4. Diagnóstico 2.2.1.5. Tratamiento 2.2.1.6. Complicaciones 2.2.2. Desprendimiento prematuro de placenta. 2.2.2.1. Definición 2.2.2.2. Etiopatogenia 2.2.2.3. Clínica 2.2.2.4. Diagnóstico 2.2.2.5. Tratamiento	1. Identificar los factores de riesgo obstétricos y elaborar hipótesis diagnósticas (R1, R2). 2. Identificar la presentación clínica de las complicaciones obstétricas más frecuentes en cada trimestre del embarazo (R2, R3). 3. Analizar posibles diagnósticos diferenciales de las diferentes patologías obstétricas, con base en los datos obtenidos, factores de riesgo, el tipo de patología y el trimestre del embarazo (R3). 4. Formular un plan de trabajo diagnóstico y terapéutico según el nivel de riesgo presente en cada caso, de acuerdo al tipo de patología, la edad gestacional, compromiso de morbilidad materna y/o fetal y si está o no en trabajo de parto espontáneo o inducido (R3). 5. Reconocer e interpretar las principales imágenes ecográficas obstétricas de los tres trimestres del embarazo de las principales patologías obstétricas (R2, R3). 6. Medir, registrar e interpretar los principales datos biométricos del estudio ecosonográfico de las diferentes patologías obstétricas (R2, R3). 7. Realizar un monitoreo fetal anteparto e intraparto y hacer su interpretación (R2, R3). 8. Practicar e interpretar el resultado de un perfil biofísico fetal y de un perfil hemodinámico fetal, bajo la supervisión de un especialista (R3, R4). 9. Registrar e interpretar cuantitativa y cualitativamente los principales signos ecográficos y en el <i>doppler</i> de madurez fetal (R3, R4).	1. Valorar y tener en cuenta la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, respetando sus creencias religiosas. 2. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento, incluyendo su derecho a suspenderlo o rechazarlo. 3. Generar confianza, demostrar altruismo y empatía hacia la paciente y sus problemas. 4. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia o de otra especialidad. 5. Considerar las condiciones socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento. 6. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente obstétrica y sus familiares, grupos sociales y los profesionales de la salud. 7. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando sea requerido por la ley o los intereses de la gestante. 8. Valorar el impacto psicológico y social de la enfermedad de la embarazada. 9. Estimar las funciones, roles e interrelaciones de los miembros del equipo de salud asumiendo cuando corresponde la coordinación del equipo de salud. 10. Estimar la importancia de comunicar a los familiares la muerte de la paciente o del feto y hacerlo de una manera respetuosa y empática. 11. Valorar la trascendencia de la pérdida fetal a la madre y a sus familiares y hacerlo en una forma respetuosa, compasiva y empática.

<p>2.2.3. Rotura uterina  2.2.3.1.Definición  2.2.3.2.Etiología  2.2.3.3.Clínica  2.2.3.4.Diagnóstico  2.2.3.5.Tratamiento  2.2.3.6.Prevenición  2.2.3.7.Pronóstico  2.2.4.Rotura de vasa previa  2.2.4.1.Definición  2.2.4.2.Anatomía patológica  2.2.4.3.Clínica  2.2.4.4.Diagnóstico  2.2.4.5.Tratamiento  2.2.5.Traumatismo durante el trabajo de parto y parto.  2.2.5.1.Episiotomía.  2.2.5.2.Rotura uterina.  2.2.5.3.Desgarros de cuello, vagina y periné.  2.3.Hemorragia posalubramiento.  2.3.1.Atonía uterina  2.3.2.Retención de restos placentario.  2.3.3.Inversión uterina  2.3.4.Acretismo placentario  3.Embolía de líquido amniótico.  4.Parto pretérmino  5.Embarazo prolongado  6.Embarazo múltiple  7.Rotura prematura de membranas  8.Trastornos del crecimiento fetal.  8.1.Restricción del crecimiento fetal.  8.2.Macrosomía  9.Patología del líquido amniótico  9.1.Polihidramnios.  9.2.Oligohidramnios</p>	<p>10. Obtener consentimiento informado de los pacientes o de sus familiares responsables, para la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos obstétricos, aplicando los principios de bioética (R1).  11. Solicitar los estudios de acuerdo a protocolos establecidos para cada entidad nosológica obstétrica que se presente según su utilidad clínica (R2, R3).  12. Comunicar al paciente y/ familiares en forma clara y comprensible los resultados de los exámenes realizados (R1).  13. Interpretar el informe de los resultados de los estudios solicitados para poder tomar decisiones con base en ellos. (R3, R4)  14. Considerar de inmediato las condiciones de la paciente, evaluando la agudeza y severidad de la patología y llevar a cabo, sin demora, las intervenciones, estudios y seguimiento apropiados (R2, R3, R4).  15. Organizar, de acuerdo con las consideraciones anteriores, la referencia del paciente, si el caso lo amerita, manteniendo adecuadamente informados a la paciente, a sus familiares y a los colegas (R1).  16. Seleccionar racionalmente los medicamentos, de acuerdo al nivel de riesgo que poseen sobre el feto (R2, R3).  17. Tomar en consideración los aspectos de dependencia, interacciones medicamentosas y efectos secundarios. (R3, R4)  18. Identificar las indicaciones para la intervención obstétrica o quirúrgica (R3, R4).  19. Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones del embarazo que producen morbilidad en el feto (R3, R4).  20. Atender patologías obstétricas que no amenazan inmediatamente la vida de la madre y/o el feto, pero que requieren tratamiento en breve plazo, o condiciones que amenazan la vida de la madre y/o el feto, inmediatamente después del tratamiento de emergencia (R3, R4).</p>	<p>12. Actuar como vocero de la paciente cuando sea requerido y hacerlo de manera adecuada.  13. Tomar decisiones en conjunto con la paciente y con los otros colegas.  14. Apreciar la importancia del trabajo en equipo y el enfoque interdisciplinario.  15. Valorar el uso adecuado de los recursos disponibles en la institución hospitalaria y en la comunidad, aplicable a la solución de los problemas.  16. Evaluar la importancia de la prevención de las enfermedades, comprendiendo los factores de riesgo en el origen de las mismas.  17. Considerar los aspectos éticos de la práctica e identificar los conflictos ocultos.  18. Manifestar un compromiso permanente con estándares de excelencia y actualización permanente del conocimiento.  19. Mostrar una capacidad de servicio, aceptando y canalizando las necesidades de la paciente con responsabilidad, respeto, compasión y empatía.  20. Valorar el papel de los factores emocionales en precipitar la enfermedad.  21. Considerar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y promover en ellas la auto-atención de su enfermedad.</p>
---	--	--

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

	<ol style="list-style-type: none"> <li>21. Usar adecuadamente los recursos terapéuticos para el control de la hemorragia y el dolor (R3, R4).</li> <li>22. Usar racionalmente los servicios transfusionales (R3).</li> <li>23. Mostrar en su desempeño una comunicación efectiva con el paciente, familiares y otros profesionales, en todas las áreas y por todos los medios (R1, R2).</li> <li>24. Reconocer la importancia de la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional (R1, R2).</li> <li>25. Desarrollar y manejar adecuadamente programas de salud pública relacionados con las principales complicaciones obstétricas (R3, R4).</li> <li>26. Proveer atención integral en ocasión de la muerte de un paciente (R3, R4).</li> <li>27. Aplicar medidas preventivas en sus diferentes niveles en íntima relación con las diferentes fases de la historia natural de las principales patologías obstétricas (R2, R3).</li> </ol>	
--	---	--

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínicos de las patologías obstétricas más frecuente, así como su asistencia y su manejo clínico, obstétrico y quirúrgico en sala de parto, sala de emergencia obstétrica, quirófano y sala de hospitalización, bajo la supervisión de los especialistas 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías y su manejo obstétrico.

**Recursos:** Pacientes hospitalizadas en sala de parto y hospitalización de alto riesgo. Recursos propios de los servicios. Médicos adjuntos de los servicios de sala de parto y de hospitalización, así como de otras especialidades médicas.

## UNIDAD 7

### COMPLICACIONES MÉDICAS EN EL EMBARAZO

El residente debe saber identificar los factores de riesgo, la clínica y los posibles diagnósticos diferenciales de las distintas patologías médicas que puedan estar asociadas al embarazo, a fin de preparar un plan terapéutico, de acuerdo a cada caso en particular, con la asesoría del médico internista o experto en la patología.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
<p>1.Enfermedades cardiovasculares.</p> <p>1.1.Clasificación</p> <p>1.2.Estenosis mitral</p> <p>1.3.Estenosis aórtica</p> <p>1.4.Insuficiencia cardíaca</p> <p>1.5.Antecedente de infarto de miocardio</p> <p>1.6.Defectos del tabique interventricular</p> <p>1.7.Defectos del tabique interauricular.</p> <p>1.8.Hipertensión pulmonar</p> <p>1.9.Coartación de aorta</p> <p>1.10.Síndrome de Marfán</p> <p>1.11.Tetralogía de Fallot no corregida</p> <p>1.12.Miocardiopatía periparto</p> <p>1.13.Arritmias</p> <p>1.13.1.Farmacoterapia</p> <p>1.13.2.Anticoagulación</p> <p>1.13.3.Conducta general</p> <p>1.14.Agentes terapéuticos cardiovasculares.</p> <p>2.Hipertensión arterial crónica.</p> <p>2.1.Primaria o esencial</p> <p>2.2.Secundaria</p> <p>3.Trastornos pulmonares</p> <p>3.1.Neumonía</p> <p>3.2.Asma</p> <p>3.3.Bronquitis</p> <p>3.4.Tuberculosis</p> <p>4.Tromboembolias.</p> <p>5.Trastornos renales y de las vías urinarias.</p> <p>5.1.Infección urinaria</p> <p>5.2.Enfermedad renal crónica.</p> <p>6.Enfermedades del tubo digestivo.</p> <p>6.1.Úlcera péptica.</p> <p>6.2.Apendicitis.</p> <p>7.Trastornos hepáticos, vesiculares y pancreáticos.</p> <p>7.1.Litiasis vesicular</p> <p>7.2.Colecistitis</p> <p>7.3.Hepatitis</p> <p>7.4.Colestasis intrahepática</p> <p>7.5.Pancreatitis aguda</p>	<p>1. Identificar los factores de riesgo de las diferentes patologías médicas en la paciente obstétrica (R3, R4).</p> <p>2. Elaborar hipótesis diagnósticas. (R3).</p> <p>3. Analizar posibles diagnósticos diferenciales de las distintas patologías médicas asociadas al embarazo, con el asesoramiento del médico internista o especialista en la patología (R3, R4).</p> <p>4. Formular un plan de trabajo diagnóstico, terapéutico según el nivel de riesgo presente en cada caso, con el asesoramiento del médico internista o especialista en la patología (R3, R4).</p> <p>5. Solicitar los estudios de acuerdo a protocolos establecidos para cada patología médica asociada al embarazo, según normas y procedimiento para cada caso (R3, R4).</p> <p>6. Obtener consentimiento informado de los pacientes o de sus familiares responsables para la realización de los estudios y procedimientos quirúrgicos u obstétricos (R1).</p> <p>7. Comunicar al paciente y/ familiares en forma clara y comprensible los resultados de los exámenes realizados (R1, R2).</p> <p>8. Seleccionar los estudios especiales según su utilidad clínica, con el asesoramiento del especialista en la patología (R3, R4).</p> <p>9. Interpretar el informe de los resultados de los estudios solicitados para poder tomar decisiones con base en ellos (R3, R4).</p> <p>10. Considerar de inmediato las condiciones de la paciente, evaluando la agudeza y severidad de la patología médica asociada y llevar a cabo, sin demora, las intervenciones, estudios y seguimiento apropiados (R3, R4).</p>	<p>1. Valorar la atención de los aspectos psicosociales del paciente.</p> <p>2. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo de la patología médica, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes y de investigación.</p> <p>3. Considerar las circunstancias socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento.</p> <p>4. Valorar la importancia de comunicar la muerte de la paciente o del feto a sus familiares y hacerlo de manera respetuosa y empática.</p> <p>5. Reconocer la importancia de la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional en la promoción de la salud y prevención de enfermedades médicas en las pacientes gineco-obstétricas.</p> <p>6. Valorar el papel de los factores emocionales en precipitar y perpetuar patologías médicas asociadas al embarazo.</p> <p>7. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hace uso responsable y constructivo de la misma.</p> <p>8. Considerar la edad, género y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica.</p> <p>9. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares.</p> <p>10. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o por los intereses del paciente.</p>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<p>8. Trastornos hematológicos</p> <p>8.1. Anemias</p> <p>8.2. Hemoglobinopatías</p> <p>8.3. Plaquetarios</p> <p>8.4. Hereditarios</p> <p>9. Endocrinopatías</p> <p>9.1. Diabetes.</p> <p>9.2. Enfermedades tiroideas.</p> <p>9.3. Otras endocrinopatías.</p> <p>10. Trastornos neurológicos y psiquiátricos.</p> <p>10.1. Cefalea</p> <p>10.2. Epilepsia</p> <p>10.3. Accidente cerebro-vascular</p> <p>11. Enfermedades dermatológicas.</p> <p>11.1. Propias del embarazo</p> <p>11.1.1. Impétigo herpetiforme</p> <p>11.1.2. Erupción polimorfa del embarazo</p> <p>11.1.3. Pénfigo gestationis</p> <p>11.1.4. Prurigo del embarazo</p> <p>11.2. Dermatitis que se exacerban con el embarazo</p> <p>12. Enfermedades de complejos inmunitarios.</p> <p>12.1. Lupus eritematoso</p> <p>12.2. Artritis reumatoidea</p> <p>12.3. Esclerodermia</p> <p>12.4. Síndrome antifosfolípidos</p> <p>12.5. Polimiositis</p> <p>12.6. Pénfigo</p> <p>13. Enfermedades infecciosas</p> <p>14. Patología tropical y parasitosis.</p> <p>14.1. Paludismo</p> <p>14.2. Enfermedad de Chagas</p> <p>14.3. Toxoplasmosis</p> <p>14.4. Amibiasis</p> <p>14.5. Helmintiasis</p> <p>14.6. Otras</p> <p>15. Infecciones de transmisión sexual</p> <p>15.1. Sífilis</p> <p>15.2. Gonorrea.</p> <p>15.3. Linfogranuloma venéreo</p> <p>15.4. Chancro blando</p> <p>15.5. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)</p> <p>15.6. Herpes genital</p> <p>15.7. Condiloma acuminado</p> <p>15.8. <i>Chlamydia trachomatis</i></p> <p>16. Vulvovaginitis micótica</p> <p>17. Vaginosis bacteriana</p> <p>18. Neoplasias</p>	<p>11. Organizar, de acuerdo con las consideraciones anteriores, la referencia del paciente (a un servicio obstétrico de alto riesgo, si el caso lo amerita, manteniendo adecuadamente informados a la paciente, a sus familiares y a los colegas (R1, R2).</p> <p>12. Aplicar los principios y prácticas del consentimiento informado (R1, R2).</p> <p>13. Seleccionar racionalmente los medicamentos, utilizados en cada patología médica asociada al embarazo, considerando la clasificación de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) que indica el nivel de riesgo que poseen sobre el feto. Tomar en consideración los aspectos de dependencia, las interacciones medicamentosas y los efectos secundarios, con el asesoramiento del especialista (R3, R4).</p> <p>14. Identificar las indicaciones para la intervención obstétrica o quirúrgica, con la asesoría del especialista en ginecología y el especialista en la patología médica (R3, R4).</p> <p>15. Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones del embarazo, debidas a patología médica asociada, que producen morbilidad en el feto, con la asesoría del especialista en ginecología y la consulta del especialista en la patología médica (R3, R4).</p> <p>16. Identificar y mantenerse actualizado sobre los factores de riesgo presente para cada proceso patológico médico, asociado al embarazo (R2, R3).</p> <p>17. Aplicar medidas preventivas en sus diferentes niveles en íntima relación con las diferentes fases de la historia natural de las principales patologías médicas, que pueden estar asociadas al embarazo (R2, R3, R4).</p> <p>18. Comprender el concepto de promoción, prevención, salud, enfermedad y diversidad funcional, en los casos de patología médica asociada al embarazo (R2, R3, R4).</p> <p>19. Mostrar en su desempeño una comunicación efectiva con el paciente, familiares y otros profesionales, en todas las áreas y por todos los medios (R1, R2).</p>	<p>11. Apreciar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y de promover en ellos la auto-atención de su enfermedad.</p> <p>12. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente obstétrica y sus familiares, grupos sociales, la sociedad y los profesionales de la Salud.</p> <p>13. Valorar el ejercicio de acciones educativas relacionadas con la especialidad a nivel familiar y comunitario.</p> <p>14. Generar confianza, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia los pacientes y sus problemas.</p> <p>15. Valorar y preservar la autonomía de la paciente en la toma de decisiones.</p> <p>16. Valorar la importancia de la confidencialidad y las circunstancias en las cuales se debe o se puede producir su ruptura, así como la veracidad y la integridad en el ejercicio de la obstetricia y ginecología.</p> <p>17. Demostrar un compromiso permanente con la responsabilidad legal del acto médico.</p> <p>18. Respetar las diferentes culturas y los diferentes puntos de vista, creencias y prácticas relacionadas con la imagen corporal y la salud.</p> <p>19. Apreciar la importancia de tomar decisiones en conjunto con las pacientes y con los otros colegas.</p> <p>20. Valorar la importancia del trabajo de grupo y el enfoque interdisciplinario.</p>
--	---	---

	<p>20. Comprender los principios generales de la Farmacocinética y Farmacodinamia de las principales drogas utilizadas en las patologías médicas asociadas al embarazo y su repercusión materno-fetal (R3, R4).</p> <p>21. Desarrollar y manejar adecuadamente programas de salud pública, para la prevención y control de las principales patologías médicas, que pueden estar asociadas al embarazo (R3).</p>	
--	---	--

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínicos de las patologías obstétricas más frecuente, así como su asistencia y su manejo clínico, obstétrico y quirúrgico en sala de parto, sala de emergencia obstétrica, quirófano y sala de hospitalización, bajo la supervisión de los especialistas 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías y su manejo obstétrico.

**Recursos:** Pacientes hospitalizadas en sala de parto y hospitalización de alto riesgo. Recursos propios de los servicios. Médicos adjuntos de los servicios de sala de parto y de hospitalización, así como de otras especialidades médicas.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

## UNIDAD 8

### COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS EN EL EMBARAZO.

El residente debe saber identificar los factores de riesgo, formular un plan de trabajo que incluya el diagnóstico, el diagnóstico diferencial y el tratamiento de las principales patologías quirúrgicas asociada al embarazo, que pudieran aumentar la morbi-mortalidad materna y fetal.

Contenido	Habilidades/Destrezas	Valores/Actitudes
1. Patología neuroquirúrgica 1.1. Aneurismas saculares 1.2. Malformaciones arterio-venosas 1.3. Tumores cerebrales 1.4. Traumas craneales y espinales 2. Patología mamaria 2.1. Complicaciones de la lactancia 2.2. Patología benigna no tumoral 2.3. Tumores benignos 2.3.1. Fibroadenoma 2.3.2. Papiloma intraductal 2.3.3. Adenoma de la lactancia 2.4. Cáncer de mama 3. Patología benigna y maligna de vulva 3.1. Dermatitis 3.2. Dermatitis de contacto 3.3. Psoriasis 3.4. Dermatitis seborreica 3.5. Lique plano 3.6. Intertrigo 3.7. Enfermedad de Fox-Fordyce 3.8. Hidrosadenitis supurada 3.9. Pénfigo. 3.10. Herpes de la gestación 3.11. Impétigo herpetiforme 3.12. Lique escleroso 3.13. Tumores benignos 3.13.1. Quiste de Bartholino 3.13.2. Quiste sebáceo 3.13.3. Quiste de Skene 3.13.4. Quiste epidérmico 3.13.5. Hidradenoma 3.13.6. Fibromas 3.13.7. Hemangiomas 3.13.8. Linfangioma 3.14. Tumor maligno 3.14.1. Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN) 3.14.2. Cáncer de vulva	1. Identificar los factores de riesgo de las diferentes patologías quirúrgicas en la paciente obstétrica (R2, R3). 2. Elaborar hipótesis diagnósticas (R2, R3). 3. Analizar posibles diagnósticos diferenciales de las diferentes patologías quirúrgicas asociadas al embarazo, con la asesoría del especialista en cirugía general (R3). 4. Formular un plan de trabajo diagnóstico, terapéutico según el nivel de riesgo presente en cada caso, con la asesoría del especialista en cirugía (R3, R4). 5. Solicitar los estudios de acuerdo a protocolos establecidos para cada patología quirúrgica asociada al embarazo (R2, R3). 6. Obtener consentimiento informado de los pacientes o sus familiares responsables para la realización de los estudios y procedimientos quirúrgicos u obstétricos (R1, R2). 7. Comunicar al paciente y familiares, en forma clara y comprensible, los resultados de los exámenes realizados (R1, R2). 8. Seleccionar los estudios especiales según su utilidad clínica, con la asesoría del cirujano general (R3, R4). 9. Interpretar el informe de los resultados de estudios solicitados para poder tomar decisiones con base en ellos (R3, R4). 10. Considerar de inmediato las condiciones de la paciente, evaluando la agudeza y severidad de la patología quirúrgica asociada y llevar a cabo, sin demora, las intervenciones, estudios y seguimiento apropiados (R3, R4).	1. Generar confianza, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia los pacientes embarazadas o púerperas, que presenten un problema quirúrgico. 2. Valorar la atención de los aspectos psicosociales del paciente. 3. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre el manejo de la patología quirúrgica asociada al embarazo, incluyendo su derecho a rechazar el tratamiento y a participar en actividades docentes y de investigación. 4. Considerar las circunstancias socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de la patología quirúrgica. 5. Demostrar un compromiso permanente con la responsabilidad legal del acto quirúrgico en la embarazada o púerpera. 6. Valorar la importancia de comunicar la muerte de un paciente o del feto a sus familiares y hacerlo de manera respetuosa y empática. 7. Reconocer la importancia de la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional en la promoción de la salud y prevención de enfermedades quirúrgicas asociadas al embarazo. 8. Valorar el papel de los factores emocionales en precipitar y perpetuar patologías quirúrgicas asociadas al embarazo y el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente 9. Considerar la edad, género y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica.

<p>4. Cáncer ginecológico</p> <p>4.1. Cáncer de vulva</p> <p>4.2. Cáncer vaginal</p> <p>4.3. Cáncer cervical</p> <p>4.4. Cáncer de cuerpo uterino: sarcomas</p> <p>4.5. Cáncer de ovario</p> <p>4.6. Cáncer de trompa de Falopio</p> <p>5. Patologías quirúrgicas abdominales</p> <p>5.1. Patología ovárica</p> <p>5.2. Tumores uterinos</p> <p>5.3. Apendicitis Aguda</p> <p>5.4. Colecistitis aguda</p> <p>5.5. Pancreatitis aguda</p> <p>6. Trauma y embarazo</p>	<p>11. Organizar, de acuerdo con las consideraciones anteriores, la referencia del paciente a un servicio obstétrico de alto riesgo, o de cirugía, si el caso lo amerita, manteniendo adecuadamente informados a la paciente, a sus familiares y a los colegas (R3, R4).</p> <p>12. Aplicar los principios y prácticas del consentimiento informado (R1).</p> <p>13. Seleccionar racionalmente los medicamentos, utilizados en cada patología quirúrgica asociada al embarazo, considerando la clasificación de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés), que indica el nivel de riesgo que poseen sobre el feto. Tomar en consideración los aspectos de dependencia, las interacciones medicamentosas y los efectos secundarios (R3, R4).</p> <p>14. Identificar las indicaciones para la intervención quirúrgica de la patología en la paciente obstétrica, tomando en cuenta su repercusión sobre la madre y el feto, con la asesoría del especialista en ginecología y del cirujano (R3, R4).</p> <p>15. Identificar y tratar adecuadamente las complicaciones del embarazo, debidas a la patología quirúrgica asociada y a la intervención quirúrgica realizada, que producen morbilidad materno-fetal, así como la influencia de la condición gravídica sobre la evolución y pronóstico de la patología quirúrgica, con la asesoría del ginecologista y del cirujano general (R3, R4).</p> <p>16. Identificar y mantenerse actualizado sobre los factores de riesgo presente para cada proceso patológico quirúrgico, asociado al embarazo (R3, R4).</p> <p>17. Aplicar medidas preventivas en sus diferentes niveles en íntima relación con las diferentes fases de la historia natural de las principales patologías quirúrgicas, que pueden estar asociadas al embarazo (R2, R3).</p> <p>18. Comprender el concepto de promoción, prevención, salud, enfermedad y diversidad funcional, en los casos de patología quirúrgica asociada al embarazo (R2, R3).</p>	<p>10. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar el acto quirúrgico en la embarazada y la comunicación con pacientes y familiares.</p> <p>11. Respetar la confidencialidad de la información médico-quirúrgica en todo momento, excepto cuando romperla sea requerido por la ley o por los intereses del paciente.</p> <p>12. Apreciar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y de promover en ellos la auto-atención de su enfermedad.</p> <p>13. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente obstétrica y sus familiares, grupos sociales, la sociedad y los profesionales de la Salud.</p> <p>14. Promover la prevención de enfermedades de las especialidades quirúrgicas en la paciente obstétrica, comprendiendo el valor de los factores de riesgo en el origen de las mismas, así como las evidencias que lo soportan.</p> <p>15. Valorar el ejercicio de acciones educativas relacionadas a nivel familiar y comunitario.</p> <p>16. Demostrar un compromiso permanente con la responsabilidad legal del acto quirúrgico en la embarazada o puerpera.</p> <p>17. Apreciar las limitaciones financieras que afectan al sistema público de salud y su impacto sobre los usuarios.</p> <p>18. Apreciar la importancia de tomar decisiones en conjunto con las pacientes y con los otros colegas de las especialidades quirúrgicas.</p> <p>19. Valorar la importancia del trabajo de grupo y el enfoque interdisciplinario.</p>
--	---	---

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

	<p>19. Mostrar en su desempeño una comunicación efectiva con el paciente, familiares y otros profesionales, en todas las áreas y por todos los medios (R1, R2).</p> <p>20. Comprender los principios generales de farmacocinética y farmacodinamia de las principales drogas utilizadas en las patologías quirúrgicas asociadas al embarazo y su repercusión materno-fetal (R2, R3).</p> <p>21. Desarrollar y manejar adecuadamente programas de salud pública, para la prevención y control de las principales patologías quirúrgicas, que pueden estar asociadas al embarazo (R3, R4).</p> <p>22. Aplicar los fundamentos de la medicina basada en la evidencia (R3).</p>	
--	---	--

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teórica 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínicos sobre las principales patologías quirúrgicas, que pueden estar asociadas al embarazo, con la presencia y asesorías de los especialistas de las áreas respectivas. 4. Discusión dirigida de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías quirúrgicas asociadas al embarazo y su manejo interdisciplinario, con la supervisión de los especialistas en las áreas respectivas.

**Recursos:** 1. Pacientes hospitalizadas en los servicios de de alto riesgo. 2. Recursos propios del Servicio. 3. Laboratorio. 4. Departamento de imagenología 5. Médicos adjuntos de los servicios de especialidades quirúrgicas.

## 1.2. GINECOLOGÍA

### UNIDAD 1

#### EMBRIOLOGÍA, ANATOMÍA, FISIOLOGÍA Y SEMIOLOGÍA.

El residente del posgrado de obstetricia y ginecología debe conocer la embriología, anatomía y fisiología del aparato genital femenino. Conocer y aplicar las técnicas y conceptos semiológicos del interrogatorio y examen físico de la paciente ginecológica.

Contenido	Habilidades	Actitudes
1. Anatomía del aparato reproductor femenino 2. Embriología del aparato reproductor femenino 3. Bases hormonales de la función reproductora 3.1. Hormonas esteroideas. 3.2. Hormonas proteicas y polipeptídicas. 3.3. Prostaglandinas. 4. Fisiología del aparato genital femenino. 4.1. El sistema hipotálamo-hipófisis. 4.2. El ciclo ovárico. 4.3. Acción sobre órganos efectores: vagina, útero y trompas. 4.4. Ciclo endometrial. 4.5. Menstruación. 5. Semiología y examen ginecológico 5.1. Anamnesis y examen general. 5.2. Examen ginecológico 5.3. Inspección, examen con espéculo, tacto vaginal, tacto rectal.	1. Conocer los principales aspectos del desarrollo embriológico y anatómico del aparato genital femenino (R1). 2. Conocer las bases hormonales de la función reproductora femenina, así como el funcionamiento hormonal del eje hipotálamo-hipófisis-ovario (R1). 3. Conocer las fases del ciclo menstrual normal (R1). 4. Realizar la anamnesis, la historia clínica, el examen general por sistema y específicamente el examen ginecológico, con base en los datos semiológico (R1).	1. Usar una aproximación integradora al recabar y considerar cuidadosamente toda la información disponible de la historia, examen físico general y específicamente en el examen ginecológico y mantener un intercambio constante con la paciente y sus familiares. 2. Poner en práctica el principio de apoyo a la paciente y la atención de los síntomas. 3. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hacer uso responsable y constructivo de la misma, durante la anamnesis y el examen ginecológico. 4. Considerar la edad y capacidad mental de los pacientes y familiares con quienes se comunica durante la anamnesis y el examen ginecológico. 5. Valorar el concepto de confidencialidad médica durante la anamnesis y respetar las normas o legislación que regulan el acceso a los datos y registros médicos.

**R1=Residente de 1er año. R2= Residente de 2do. año. R3= Residente de 3er año. R4= Residente de 4to. año**

**Métodos de aprendizaje:** 1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínicos y fichas de actualización, bajo la técnica del debate dirigido. 4) Demostración y práctica a nivel de consulta externa.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

## UNIDAD 2

### MÉTODOS AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

El residente debe conocer y saber aplicar y/o utilizar los principales métodos diagnósticos auxiliares de laboratorio, instrumentales, técnicos y de imágenes, más frecuentemente utilizados en Ginecología.

Contenido	Habilidades	Actitudes
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Examen bacteriológico de las secreciones vaginales, uterinas y uretrales.</li> <li>2. Examen citológico de las secreciones cérvico-vaginales. Hormonal y oncológico</li> <li>3. Examen del moco cervical.</li> <li>4. Diagnóstico hormonal. Gonadotropinas, estrógenos, progesterona, andrógenos.</li> <li>5. Colposcopia. Técnica. Principales atipias colposcópicas.</li> <li>6. Biopsia: vulvar, vaginal, cervical, endometrial. Aspiración endouterina.</li> <li>7. Ecosonografía.               <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1. Anatomía pélvica normal.</li> <li>7.2. Patología ginecológica.                   <ol style="list-style-type: none"> <li>7.2.1. Uterina. Leiomiomatosis. Adenomiosis. Endometriosis. Hiperplasia, neoplasia intraepitelial endometrial y cáncer endometrial. Pólipos endometriales.</li> <li>7.2.2. Ovárica: Quistes funcionales y patológicos. Criterios de malignidad. Puntuación. Ovarios poliquísticos. Endometriosis ovárica. Cáncer de ovario.</li> <li>7.2.3. Tubárica: Hidrosálpinx, Piosálpinx</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>7.3. Punción y aspiración de quistes de ovario y mamario.</li> <li>7.4. Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación ovárica.</li> <li>7.5. Monitoreo de ovulación.</li> <li>7.6. Ecografía <i>Doppler</i> en tumores de ovario e infertilidad.</li> <li>8. Histerosalpingografía. Técnica. Interpretación de los hallazgos.</li> <li>9. Sonohisterografía. Técnica. Interpretación de hallazgos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar correctamente la toma de muestras de secreciones cervicales, vaginales y uterinas para estudio citológico, hormonal y bacteriológico e interpretar los resultados (R1)</li> <li>2. Realizar correctamente la biopsia de vulva, vagina, cuello uterino, endometrio y mama (R2, R3).</li> <li>3. Realizar vulvoscopia e interpretar los resultados (R3, R4).</li> <li>4. Realizar colposcopia e interpretar los resultados (R1, R2, R3).</li> <li>5. Realizar, con la supervisión del especialista y/o Radiólogo una histerosalpingografía e interpretar los resultados (R3, R4).</li> <li>6. Realizar histeroscopia diagnóstica e interpretar los resultados e histeroscopia terapéutica, de acuerdo a la patología, bajo la supervisión del especialista (R3, R4).</li> <li>7. Realizar laparoscopia diagnóstica e interpretar los resultados y laparoscopia terapéutica, de acuerdo a la patología, bajo la supervisión del especialista (R3, R4).</li> <li>8. Con relación a la ecografía básica debe, por vía abdominal o vaginal, saber identificar las principales imágenes normales del aparato reproductor femenino y sus medidas (R1, R2).</li> <li>9. Con relación al estudio ecográfico de la patología ginecológica, por vía abdominal o transvaginal, el residente debe sospechar y/o diagnosticar, bajo la supervisión del especialista o experto, las patologías uterinas, ováricas y tubáricas más frecuentes, así como procedimientos donde la ecografía sirve de apoyo, como punción y aspiración de quistes de ovario y de mama, monitoreo de la ovulación, punción folicular para obtención de oocitos, etc. (R2, R3, R4).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar confianza, demostrar altruismo y una aproximación holística y empática hacia las pacientes ginecológicas y sus problemas, durante los exámenes complementarios, métodos diagnósticos y de laboratorio.</li> <li>2. Poner en práctica el principio de apoyo a la paciente y la atención de los síntomas y signos.</li> <li>3. Valorar y preservar la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, con relación a la realización de determinado examen complementario o de laboratorio.</li> <li>4. Respetar los diferentes puntos de vista, creencias y prácticas relacionadas con la imagen corporal y la salud durante el examen ginecológico, exámenes complementarios y de laboratorio.</li> <li>5. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia, o de otra especialidad.</li> <li>6. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar un estudio o examen determinado y a participar en actividades docentes y de investigación.</li> <li>7. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hacer uso responsable y constructivo de la misma, durante el examen físico, pruebas complementarias y de laboratorio.</li> <li>8. Tomar en cuenta las circunstancias socio-económicas de la paciente al decidir determinado examen o evaluación.</li> <li>9. Valorar la importancia de la confidencialidad.</li> <li>10. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares.</li> </ol>

<p>10. Laparoscopia. Técnica.          10.1. Diagnóstica. Interpretación de hallazgos.          10.2. Laparoscopia terapéutica.          11. Histeroscopia:          11.1. Técnica diagnóstica. Interpretación de hallazgos.          11.2. Histeroscopia terapéutica.          12. Culdoscopia. Técnica. Diagnóstico.</p>	<p>10. Con relación a la ecografía <i>Doppler</i>, por vía abdominal o vaginal, el residente debe conocer los principios físicos de la metodología <i>Doppler</i> y su aplicación en ginecología, especialmente en tumores de ovario y en estudios de fertilidad. Debe saber aplicar el método e interpretar los resultados, bajo la supervisión del especialista (R3, R4).          11. Conocer la técnica de la sonohisterografía, realizar el procedimiento e interpretar los hallazgos, bajo supervisión del especialista (R3, R4).          12. Conocer la técnica de la culdoscopia y su utilidad. Realizar el procedimiento, bajo observación del especialista (R3).</p>	
--	---	--

**Métodos de aprendizaje:**

1. Demostración de los principales aspectos de la semiología ginecológica en la paciente que acude a la consulta externa, bajo supervisión del especialista. 2. Evaluación ecosonográfica de la paciente ginecológica normal en la consulta externa bajo la supervisión del especialista. 3. Demostración de las principales técnicas y métodos diagnósticos complementarios y de laboratorio por parte del especialista o experto y su realización posterior por el residente, bajo su supervisión.

**Recursos disponibles:** tensiómetros, espéculos vaginales, colposcopio, guantes no estériles, guantes estériles, set para toma de citología cervical, pinzas para biopsias, medio de cultivo para toma de secreción vaginal. Equipo de ultrasonido, *Eco-doppler*, equipo de histeroscopia, equipo de laparoscopia.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

### UNIDAD 3

#### PATOLOGÍA GINECOLÓGICA MÁS FRECUENTE

El residente debe tener el conocimiento y la competencia para prevenir, diagnosticar, tratar médica y/o quirúrgicamente y controlar posteriormente las principales patologías más frecuentes y comunes en Ginecología.

Contenido	Habilidades	Actitudes
1.Alteraciones menstruales 1.1. De origen central Psicógena, hipotalámica, hipofisiaria 1.2. De origen ovárico Disgenesia gonadal, insuficiencia ovárica primaria, Amenorreas 1.3. De origen uterino: sinequias 2.Tensión premenstrual. 3.Leucorrea 3.1.Etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento 3.2.Infecciones por Cándida 3.3.Infecciones por Tricomonas 3.4.Vaginosis bacteriana 3.5.Infecciones por Clamidas. 4.Dolor pélvico 4.1.Dismenorrea. 4.2.Dispareunia. 4.3.Dolor pélvico de causa orgánica. 5.Infecciones del aparato genital femenino y mama. 5.1.Infecciones de vulva, vagina y cuello uterino 5.2.Enfermedad pélvica inflamatoria 5.3.Tuberculosis del aparato genital 5.4.Endometritis 5.5.Mastitis y absceso mamario. 6.Patología orgánica benigna 6.1.Etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento 6.2.Vulva 6.2.1. Condilomatosis 6.2.2. Fibromas y lipomas 6.2.3. Nevus pigmentados 6.2.4. Endometriosis 7.Vagina 7.1.Quistes vaginales 7.2.Fibromiomas 7.3.Condilomatosis 7.4.Endometriosis	1. Realizar el diagnóstico clínico, hormonal y de imagen de las principales alteraciones menstruales de origen central, ovárico y uterino. Conocer y aplicar el tratamiento de las misma, bajo la supervisión del especialista (R2, R3). 2. Conocer la clasificación y etiología de las principales causas de dolor pélvico. Realizar el diagnóstico y el tratamiento, bajo la supervisión del especialista (R2, R3). 3. Realizar frotis en fresco para el diagnóstico y tratamiento de infecciones cervicales y vaginales por hongo, tricomonas, vaginosis bacteriana, etc. (R1). 4. Conocer la epidemiología, la clínica, aplicar los métodos diagnósticos y los diferentes tratamientos de las infecciones de la vulva, la vagina y cuello uterino (R1, R2). 5. Conocer la etiología, la clínica, aplicar los métodos diagnósticos y los diferentes tratamientos de la enfermedad inflamatoria pélvica (R1, R2). 6. Conocer la etiología, la clínica, aplicar los métodos diagnósticos y el tratamiento de la endometritis (R1, R2). 7. Conocer la epidemiología, la clínica, aplicar los métodos diagnósticos y el tratamiento de la mastitis y absceso mamario (R1, R2). 8. Conocer la etiología, la clínica, aplicar los métodos diagnósticos y el tratamiento médico o quirúrgico de las principales patologías benignas de vulva, vagina, cuello uterino, útero (miometrio y endometrio), de trompa y ovario (R2, R3). 9. Conocer la clínica y aplicar los métodos diagnósticos y el tratamiento médico y quirúrgico de las principales patologías benignas de la mama (R3, R4).	1. Valorar y tener en cuenta la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, respetando sus creencias religiosas. 2. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento, incluyendo su derecho a suspenderlo o rechazarlo. 3. Generar confianza, demostrar altruismo y empatía hacia la paciente y sus problemas 4. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia o de otra especialidad. 5. Considerar las condiciones socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento. 6. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando sea requerido por la ley o los intereses de la gestante 7. Valorar el impacto psicológico de la social enfermedad. 8. Actuar como vocero de la paciente cuando sea requerido y hacerlo de manera adecuada. 9. Tomar decisiones en conjunto con la paciente y con los otros colegas. 10. Evaluar la importancia de la prevención de las enfermedades, comprendiendo los factores de riesgo en el origen de las mismas. 11. Considerar los aspectos éticos de la practica e identificar los conflictos ocultos. 12. Manifestar un compromiso permanente con estándares de excelencia y actualización permanente del conocimiento. 13. Mostrar una capacidad de servicio, aceptando y canalizando las necesidades de la paciente con responsabilidad, respeto, compasión y empatía.

**Métodos de aprendizaje:**

1 Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínico de las patologías ginecológicas más frecuente, así como su asistencia y su manejo clínico y quirúrgico, bajo la supervisión de los especialistas 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías ginecológicas y su manejo.

**Recursos**

Pacientes hospitalizadas en el Servicio de Ginecología, en la Consulta Externa y sala de Hospitalización. Tensiómetros, espéculos vaginales, colposcopio, guantes no estériles, guantes estériles, set para toma de citología cervical, Pinzas para biopsias, medio de cultivo para toma de secreción vaginal. Ecosonografía.

**Recursos adicionales:** Equipo de Histeroscopia, Equipo de Laparoscopia, Radiología, Resonancia magnética.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

## UNIDAD 4

### PISO PÉLVICO Y UROGINECOLOGÍA

El residente debe tener el conocimiento y la competencia para la prevención, diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico de las patologías del piso pélvico y de las alteraciones de la función miccional y ano-rectal.

Contenido	Habilidades	Actitudes
<p>1.1. Anatomía y fisiología del piso pélvico, de la función miccional y ano-rectal</p> <p>1.1. Órganos pélvicos. Anatomía quirúrgica y fisiología</p> <p>1.2. Fisiología miccional.</p> <p>1.3. Fisiología ano-rectal.</p> <p>2. Disfunciones del piso pélvico</p> <p>2.1. Fisiopatología y correlación clínico-lesional.</p> <p>2.2. Métodos de cuantificación de los prolapsos genitales.</p> <p>2.3. Prolapsos de la pared vaginal anterior. Cistocele. Defecto central y defecto paravaginal.</p> <p>2.4. Prolapsos de la pared vaginal posterior. Rectocele. Enterocele</p> <p>2.5. Prolapso uterino. Histerocele. Prolapso de cúpula vaginal.</p> <p>3. Incontinencia urinaria.</p> <p>3.1. Fisiopatología. Correlación clínico-lesional.</p> <p>3.2. Clasificación y tipos.</p> <p>3.3. Pruebas diagnósticas</p> <p>3.4. Clínica.</p> <p>3.5. Estudio urodinámico.</p> <p>4. Tratamiento de defectos del piso pélvico.</p> <p>4.1. Tratamiento médico y rehabilitación de defectos del piso pélvico.</p> <p>4.2. Técnicas quirúrgicas para la corrección de defectos del piso pélvico.</p> <p>4.3. Colporrafia anterior. Colocación de mallas.</p> <p>4.4. Colporrafia posterior. Colocación de mallas.</p> <p>4.5. Prolapso del compartimiento apical</p> <p>4.5.1. Suspensión sacroespinal</p> <p>4.5.2. Suspensión iliococcígea</p> <p>4.5.3. Suspensión ligamentos uterosacros.</p> <p>4.5.4. Sacrocolpopexia abdominal</p> <p>4.5.5. Sacrocolpopexia laparoscópica</p>	<p>1. Conocer la anatomía y fisiología de los órganos pélvicos y del piso pélvico de la paciente (R1).</p> <p>2. Conocer la fisiología de la micción en la paciente ginecológica (R1).</p> <p>3. Conocer la fisiología del funcionamiento del complejo ano-rectal de la paciente ginecológica (R1).</p> <p>4. Realizar completamente y correctamente la exploración del piso pélvico (R1, R2).</p> <p>5. Valorar clínicamente, mediante el tacto vaginal y rectal, la anatomía del piso pélvico y la capacidad contráctil de los músculos que la integran (R2, R3).</p> <p>6. Conocer los diferentes tipos de prolapsos uterinos y de las paredes vaginales y saber diagnosticar el tipo y el grado, según las dos grandes clasificaciones (R1, R2).</p> <p>7. Evaluar el tono y la capacidad contráctil del esfínter anal y músculos del periné, mediante tacto rectal (R1, R2).</p> <p>8. Una vez realizado el correcto diagnóstico del tipo de prolapso, proponer el tratamiento más apropiado y el control postoperatorio (R3, R4).</p> <p>9. Interpretar estudios urodinámicos, bajo la supervisión del especialista o experto (R3, R4).</p> <p>10. Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del piso pélvico (R3, R4).</p> <p>11. Conocer los diferentes métodos no quirúrgicos, educacionales, conductuales y farmacológicos para la prevención y tratamiento de los defectos del piso pélvico (R3).</p>	<p>1. Evaluar la importancia de la prevención de las patologías del piso pélvico y de incontinencia urinaria de esfuerzo, comprendiendo los factores de riesgo en el origen de las mismas.</p> <p>2. Considerar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y promover en ellas la prevención de los problemas del piso pélvico.</p> <p>3. Tomar decisiones en conjunto con la paciente y con los otros colegas.</p> <p>4. Apreciar la importancia del trabajo en equipo y el enfoque interdisciplinario (Ginecólogo y urólogo).</p> <p>5. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento, incluyendo su derecho a suspenderlo o rechazarlo.</p> <p>6. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia o de otra especialidad.</p> <p>7. Considerar las condiciones socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento.</p> <p>8. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento.</p> <p>9. Valorar el impacto psicológico y social de la patología.</p> <p>10. Manifestar un compromiso permanente con estándares de excelencia y actualización permanente del conocimiento.</p>

<p>5. Tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo.</p> <p>5.1. Tratamiento no quirúrgico de la incontinencia urinaria de esfuerzo:</p> <p>5.1.1. Ejercicios del piso pélvico</p> <p>5.1.2. Electroestimulación perineal</p> <p>5.1.3. Reeducción vesical</p> <p>5.1.4. Pesarios</p> <p>5.1.5. Tratamiento farmacológico</p> <p>5.2. Técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia urinaria de esfuerzo:</p> <p>5.2.1. Suspensión de la pared vaginal (colposuspensión retropúbica)</p> <p>5.2.2. Cinchas suburetrales retropúbicas</p> <p>5.2.3. Procedimientos suburetrales transobturatrices</p> <p>5.2.4. Otros.</p> <p>6. Prevención de las lesiones perineales durante el parto.</p> <p>7. Rehabilitación posparto.</p>		
---	--	--

#### Métodos de aprendizaje:

1. Clases teóricas; 2. Seminarios; 3. Discusión dirigida de casos clínico de las patologías del piso pélvico, así como su asistencia y su manejo médico y quirúrgico, bajo la supervisión de los especialistas; 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías del piso pélvico y de la incontinencia urinaria, su manejo médico y quirúrgico. Asistencia a quirófano como segundo y primer ayudante. Asistencia a quirófano como cirujano principal (R3) bajo la supervisión y asistencia del especialista

#### Recursos

Pacientes en la Consulta Externa y hospitalizadas en el Servicio de Ginecología. Tensiómetros, hisopos, espéculos vaginales, colposcopio, guantes no estériles, guantes estériles, set para toma de citología cervical. Pinza de Boseman. Pinza de Pozzi. Ecosonografía

**Recursos adicionales:** Estudio Urodinámico (Servicio de Urología). Servicio de Radiología.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

## UNIDAD 5

### GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Los cursantes del Posgrado de Obstetricia y Ginecología debe tener el conocimiento y estar capacitado para prevenir, diagnosticar, tratar médica y quirúrgicamente y hacer el seguimiento de las principales patologías oncológicas del tracto genital femenino.

Contenido	Habilidades	Actitudes
<p>1. Aspectos generales</p> <p>1.1. Epidemiología y factores de riesgo del cáncer ginecológico.</p> <p>1.2. Bases moleculares del cáncer ginecológico.</p> <p>1.3. Diagnóstico, estadiaje, seguimiento y pronóstico.</p> <p>1.4. Marcadores tumorales.</p> <p>1.5. Tratamiento:</p> <p>1.5.1. Cirugía conservadora</p> <p>1.5.2. Cirugía radical</p> <p>1.5.3. Quimioterapia</p> <p>1.5.4. Radioterapia</p> <p>1.5.5. Hormonoterapia</p> <p>1.5.6. Inmunoterapia</p> <p>1.5.7. Otras.</p> <p>2. Cáncer de vulva</p> <p>2.1. Epidemiología. Factores de riesgo. Prevención.</p> <p>2.2. Neoplasia intraepitelial vulvar.</p> <p>2.3. Tipos histológicos de cáncer de vulva.</p> <p>2.4. Cuadro clínico.</p> <p>2.5. Diagnóstico.</p> <p>2.6. Tratamiento.</p> <p>3. Cáncer de vagina</p> <p>3.1. Epidemiología. Factores de riesgo. Prevención</p> <p>3.2. Neoplasia intraepitelial vaginal.</p> <p>3.3. Tipos histológicos de cáncer de vagina</p> <p>3.4. Cuadro clínico</p> <p>3.5. Diagnóstico</p> <p>3.6. Tratamiento</p> <p>4. Cáncer de cuello uterino</p> <p>4.1. Epidemiología. Factores de riesgo</p> <p>4.2. Técnicas de cribado.</p> <p>4.3. Etiología: infección por virus de papiloma humano</p> <p>4.4. Neoplasia intraepitelial cervical (NIC). Clínica, métodos diagnósticos. Tipos histológicos. Tratamiento. Controles.</p>	<p>1. Conocer los factores de riesgos y aspectos epidemiológicos de las principales patologías oncológicas del aparato reproductor femenino (R1).</p> <p>2. Tener el conocimiento básico de los métodos diagnóstico y del estadiaje de cada patología oncológica del área ginecológica (R1, R2).</p> <p>3. Conocer los distintos marcadores tumorales y su utilización (R1, R2).</p> <p>4. Conocer y aplicar, con la supervisión del especialista, los diferentes tratamientos para cada caso particular de patología oncológica ginecológica (R3).</p> <p>5. Realizar colposcopia de cuello uterino e identificar las imágenes normales (R1).</p> <p>6. Realizar colposcopia de cuello uterino. Vaginoscopia y vulvosocopia, identificar e interpretar las imágenes patológicas (R1, R2).</p> <p>7. Realizar biopsias dirigidas de vulva, vagina y cuello uterino (R1, R2).</p> <p>8. Realizar biopsia de endometrio y aspiración endometrial (R2).</p> <p>9. Realizar tratamientos locales de cuello uterino, vagina y vulva con TCA, electrocoagulación, crioterapia, radiocirugía con asa y conización, según la patología, bajo la supervisión del especialista o experto (R2, R3, R4).</p> <p>10. Controlar la hemorragia y el dolor durante los procedimientos antes mencionados y hacer seguimiento de los mismos (R2, R3).</p> <p>11. Conocer y saber manejar las principales complicaciones de las distintas intervenciones del tratamiento oncológico, bajo la supervisión del especialista (R3, R4).</p> <p>12. Conocer y saber interpretar las principales imágenes obtenidas de los distintos métodos diagnósticos, como la radiología, ecografía, TAC, etc. (R3, R4).</p>	<p>1. Evaluar la importancia de la prevención de las enfermedades, comprendiendo los factores de riesgo en el origen de las mismas.</p> <p>2. Considerar la necesidad de actuar como educador de las pacientes y promover en ellas la auto-atención de su enfermedad.</p> <p>3. Tomar decisiones en conjunto con la paciente y con los otros colegas.</p> <p>4. Apreciar la importancia del trabajo en equipo y el enfoque interdisciplinario.</p> <p>5. Valorar y tener en cuenta la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, respetando sus creencias religiosas.</p> <p>6. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento, incluyendo su derecho a suspenderlo o rechazarlo.</p> <p>7. Generar confianza, demostrar altruismo y empatía hacia la paciente y sus problemas.</p> <p>8. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia o de otra especialidad.</p> <p>9. Considerar las condiciones socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento.</p> <p>10. Tomar en cuenta la conducta y relaciones entre la paciente y sus familiares, grupos sociales y los profesionales de la salud.</p> <p>11. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento.</p> <p>12. Valorar el impacto psicológico y social de la enfermedad.</p> <p>13. Estimar la importancia de comunicar a los familiares la muerte de la paciente y hacerlo de una manera respetuosa y empática.</p> <p>14. Actuar como vocero de la paciente cuando sea requerido y hacerlo de manera adecuada.</p>

<p>4.5. Ca <i>in situ</i>. Ca microinvasor. Tratamiento</p> <p>4.6. Cáncer invasor. Estadificación. Tratamiento de acuerdo al estadio.</p> <p>5. Cáncer de endometrio</p> <p>5.1. Epidemiología. Factores de riesgo</p> <p>5.2. Hiperplasia endometrial. Tipos</p> <p>5.3. Clínica y Métodos diagnósticos del cáncer de endometrio. Estadificación</p> <p>5.4. Tipos de tratamientos del cáncer de endometrio, de acuerdo al estadio.</p> <p>6. Sarcoma uterino</p> <p>6.1. Tipos histológicos.</p> <p>6.2. Clínica. Métodos diagnósticos. Estadificación.</p> <p>6.3. Tratamiento.</p> <p>7. Cáncer de trompa uterina</p> <p>7.1. Epidemiología. Clínica</p> <p>7.2. Tipos histológicos</p> <p>7.3. Métodos diagnósticos</p> <p>7.4. Tratamiento.</p> <p>8. Cáncer de ovario</p> <p>8.1. Epidemiología. Factores de riesgo.</p> <p>8.2. Clínica</p> <p>8.3. Clasificación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumores del epitelio superficial</li> <li>• Tumores de células germinales</li> <li>• Tumores de los cordones sexuales o del estroma gonadal.</li> <li>• Tumores secundarios o metastásicos</li> </ul> <p>8.4. Diagnóstico. Estadificación.</p> <p>8.5. Tratamiento</p> <p>9. Cáncer de mama</p> <p>9.1. Historia natural. Epidemiología</p> <p>9.2. Factores de riesgo</p> <p>9.3. Clasificación</p> <p>9.4. Clínica</p> <p>9.5. Diagnóstico</p> <p>9.6. Estadificación</p> <p>9.7. Lesiones premalignas</p> <p>9.8. Factores pronósticos y predictivos</p> <p>9.9. Tratamiento del Ca de mama</p> <p>9.10. Tratamiento quirúrgico</p> <p>9.11. Otros tratamientos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coadyuvante</li> <li>• Inmunoterapia</li> </ul>	<p>13. Realizar estudios indicados para el diagnóstico de recidivas postquirúrgicas de la patología oncológica, bajo la supervisión del especialista (R3, R4).</p> <p>14. Conocer las implicaciones de la aparición del cáncer ginecológico en la paciente en estudio por infertilidad. Diagnóstico y manejo (R3, R4).</p> <p>15. Conocer las implicaciones de la aparición del cáncer ginecológico en la paciente embarazada. Diagnóstico y manejo (R3, R4).</p>	<p>15. Manifestar un compromiso permanente con estándares de excelencia y actualización permanente del conocimiento.</p>
---	---	--

**Métodos de aprendizaje:**

1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínico de las patologías oncológicas ginecológicas, así como su asistencia y su manejo médico y quirúrgico, bajo la supervisión de los especialistas 4. Discusión de fichas

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías oncológicas ginecológicas, su manejo médico y quirúrgico. 5. Asistencia a quirófano como segundo y primer ayudante. Asistencia a quirófano como cirujano principal (R4) bajo la supervisión y asistencia del especialista. 6. Pasantía por los Servicios de Radioterapia y Medicina Nuclear.

**Recursos**

Pacientes en la Consulta Externa y hospitalizadas en el Servicio de Ginecología. Tensiómetros, hisopos, espéculos vaginales, colposcopio, guantes no estériles, guantes estériles, set para toma de citología cervical. Pinza de Boseman. Pinza de Pozzi. Pinzas para biopsia de vulva, vagina y cuello uterino (Kevorkian, Gaylor,). Cánula de Novack. Equipo de Aspiración endometrial. Cánula para legrado endocervical. Unidad de Ecosonografía. Unidad de Histeroscopia. Equipo de Radiocirugía. Equipo de Crioterapia.

**Recursos adicionales.** Equipo de laparoscopia. Tomógrafo. Resonancia Magnética Nuclear.

## UNIDAD 6

### ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA Y REPRODUCCIÓN

El residente de Obstetricia y Ginecología debe conocer y estar capacitado para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las principales patologías endocrinológicas en Ginecología, incluyendo aspectos relacionados con el Climaterio y la Anticoncepción. Igualmente debe tener el conocimiento y la competencia básicas para la prevención, diagnóstico y manejo de las principales causas de Infertilidad en la pareja.

Contenido	Habilidades	Actitudes
1. Endocrinología ginecológica 1.1. Neuroendocrinología de la reproducción 1.2. Fisiología del ciclo menstrual 1.3. Estados Intersexuales 1.3.1. Clasificación 1.3.2. Etiopatogenia 1.3.3. Diagnóstico 1.3.4. Tratamiento 1.4. Sangrado uterino anormal 1.4.1. Orgánico 1.4.2. Disfuncional 1.4.3. Clasificación 1.4.4. Etiopatogenia 1.4.5. Diagnóstico 1.4.6. Tratamiento 1.5. Amenorrea primaria y secundaria 1.5.1. Clasificación 1.5.2. Etiopatogenia 1.5.3. Diagnóstico 1.5.4. Tratamiento 1.6. Anovulación crónica 1.6.1. Clasificación 1.6.2. Etiopatogenia 1.6.3. Diagnóstico 1.6.4. Tratamiento 1.7. Hiperandrogenismo 1.7.1. Clasificación 1.7.2. Etiopatogenia 1.7.3. Diagnóstico 1.7.4. Tratamiento 1.8. Transición menopáusica 1.8.1. Perimenopausia 1.8.2. Posmenopausia 1.8.3. Clínica 1.8.4. Diagnóstico 1.8.5. Medidas terapéuticas 1.9. Anticoncepción 1.9.1. Tipos 1.9.2. Mecanismos de acción 1.9.3. Criterios de elección 1.9.4. Riesgos y beneficios 1.9.5. Complicaciones	1. Conocer las bases fisiológicas de la neuroendocrinología de la reproducción 2. Conocer y saber diagnosticar los principales estados intersexuales, con asesoramiento del especialista 3. Conocer, diagnosticar y tratar las principales causas de hemorragia uterina orgánica y disfuncional en la paciente ginecológica. 4. Conocer las principales causas de amenorrea primaria, secundaria, y de anovulación, así como su diagnóstico y tratamiento. 5. Tener el conocimiento sobre las causas, diagnóstico y medidas terapéuticas del hiperandrogenismo. 6. Conocer todo lo relativo a la clínica, diagnóstico y medidas terapéuticas de la etapa del climaterio. 7. Conocer y aplicar los conocimientos sobre todo lo concerniente a la anticoncepción, incluyendo la anticoncepción en adolescentes y en pacientes con patología médica 8. Conocer y practicar los diferentes tipos de esterilización quirúrgica femenina. 9. Conocer las diferentes causas de infertilidad de la pareja, los diferentes métodos diagnósticos y el tratamiento médico o quirúrgico, con el asesoramiento del especialista. 10. Conocer las principales técnicas de reproducción asistida, sus indicaciones y aplicaciones, bajo la supervisión del especialista.	1. Usar una aproximación integradora al recabar y considerar cuidadosamente toda la información disponible de la historia, examen físico general y específicamente en el ámbito endocrinológico o en el problema de fertilidad. 2. Considerar la edad y capacidad mental de las pacientes. 3. Tomar decisiones en conjunto con la paciente y con los otros colegas. 4. Apreiciar la importancia del trabajo en equipo y el enfoque interdisciplinario. 5. Valorar y tener en cuenta la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, respetando sus creencias religiosas 6. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento, incluyendo su derecho a suspenderlo o rechazarlo. 7. Generar confianza, demostrar altruismo y empatía hacia la paciente y sus problemas 8. Aceptar la necesidad de la atención por un especialista de mayor experiencia en Fertilidad o de la especialidad en endocrinología. 9. Considerar las condiciones socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento. 10. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, en lo relativo a la patología endocrinológica y a los problemas de fertilidad. 11. Valorar el impacto psicológico y social de los problemas endocrinológicos y de fertilidad. 12. Manifestar un compromiso permanente con estándares de excelencia y actualización permanente del conocimiento sobre las principales

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<ul style="list-style-type: none"> <li>1.9.6. Anticoncepción en adolescentes</li> <li>1.9.7. Anticoncepción en pacientes con patología asociada</li> <li>1.9.8. Otros métodos anticonceptivos</li> <li>1.9.9. Esterilización quirúrgica</li> <li>2. Reproducción</li> <li>2.1. Infertilidad <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1.1. Concepto</li> <li>2.1.2. Epidemiología</li> <li>2.1.3. Etiología</li> <li>2.1.4. Diagnóstico</li> <li>2.1.5. Tratamiento</li> </ul> </li> <li>2.2. Factor cervical <ul style="list-style-type: none"> <li>2.2.1. Moco cervical</li> <li>2.2.2. Test poscoital</li> </ul> </li> <li>2.3. Factor uterino corporal <ul style="list-style-type: none"> <li>2.3.1. Clínica</li> <li>2.3.2. Histerosalpingografía</li> <li>2.3.3. Ecografía</li> <li>2.3.4. Histeroscopia</li> <li>2.3.5. Laparoscopia.</li> </ul> </li> <li>2.4. Factor ovárico <ul style="list-style-type: none"> <li>2.4.1. Inducción de la ovulación <ul style="list-style-type: none"> <li>2.4.1.1. Citrato de Clomifeno</li> <li>2.4.1.2. Gonadotropinas</li> <li>2.4.1.3. Esquemas de inducción en reproducción asistida</li> <li>2.4.1.4. Riesgos</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2.5. Factor tubárico <ul style="list-style-type: none"> <li>2.5.1. Etiología</li> <li>2.5.2. Evaluación</li> <li>2.5.3. Manejo</li> </ul> </li> <li>2.6. Factor masculino <ul style="list-style-type: none"> <li>2.6.1. Etiología</li> <li>2.6.2. Evaluación</li> <li>2.6.3. Manejo</li> </ul> </li> <li>2.7. Técnicas de reproducción asistida <ul style="list-style-type: none"> <li>2.7.1. Tipos</li> <li>2.7.2. Indicaciones</li> <li>2.7.3. Complicaciones</li> <li>2.7.4. Síndrome de hiperestimulación</li> </ul> </li> <li>Embarazo múltiple</li> </ul>	<p>patologías endocrinológicas en ginecología y los principales problemas de fertilidad en la población, apoyados en la asesoría de los especialistas del área respectiva.</p>
--	--

**Métodos de aprendizaje:**

1. Clases teóricas 2. Seminarios 3. Discusión dirigida de casos clínico de las patologías endocrinológicas ginecológicas, así como su asistencia y su manejo médico y quirúrgico, bajo la supervisión de los especialistas 4. Discusión de fichas bibliográficas actualizadas sobre las principales patologías endocrinológicas ginecológicas, su manejo médico y quirúrgico.

**Recursos:** Pacientes en la Consulta Externa y hospitalizadas en el Servicio de Ginecología. Tensiómetros, balanza, hisopos, espéculos vaginales, colposcopio, guantes no estériles, guantes estériles, set para toma de citología cervical. Pinza de Boseman. Pinza de Pozzi. Cánula de Novack. Aspiración endometrial. Unidad de Ecosonografía.

**Recursos adicionales.** Equipo de Laparoscopia. Laboratorio de Endocrinología.

## UNIDAD 7

### GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL

El cursante de posgrado debe conocer y manejar de forma adecuada, médica y/o quirúrgicamente, con el asesoramiento del especialista, las distintas entidades nosológicas de orden médico o quirúrgico, que pueden afectar a la mama y al aparato reproductor femenino en la infancia y adolescencia. (Residente de 4to año –R4).

Contenido	Habilidades /Destrezas	Valores/Actitudes
<p>1. Patología médica</p> <p>1.1. Patología mamaria en la infancia y adolescencia:</p> <p>1.1.1. Infecciosa: mastitis y abscesos</p> <p>1.1.2. Funcional: telorreas</p> <p>1.1.3. Traumáticas: hematomas</p> <p>1.2. Patología vulvo vaginal:</p> <p>1.2.1. Procesos infecciosos: Vulvovaginitis inespecífica y específica</p> <p>1.2.2. Infecciones de transmisión sexual</p> <p>1.2.3. Coalescencia de labios menores, dermatitis vulvar, genitorragia)</p> <p>1.2.4. Traumáticas: accidentales, iatrogénicas</p> <p>2. Patología quirúrgica</p> <p>2.1. Marco legal de infancia y la adolescencia en Venezuela (LOPPNA).</p> <p>2.2. Fisiología del aparato reproductor de las niñas desde la recién nacida hasta la adolescencia.</p> <p>2.3. Fisiopatología de las patologías susceptibles a cirugía del aparato reproductor femenino en la infancia y la adolescencia.</p> <p>2.4. Fisiología de la mama en las niñas y adolescentes.</p> <p>2.5. Fisiopatología de las lesiones mamarias susceptibles a cirugía en las niñas y adolescentes.</p> <p>3. Tratamiento médico</p> <p>3.1. Productos farmacológicos que puede ser indicados en las niñas desde la recién nacida hasta la adolescencia</p> <p>3.2. Tratamientos farmacológicos para las patologías medicas del aparato reproductor femenino en la infancia y la adolescencia.</p> <p>4. Tratamiento quirúrgico</p> <p>4.1. Técnicas quirúrgicas a emplear en el tratamiento de la patología quirúrgica del aparato reproductor femenino en las niñas y adolescentes.</p>	<p>1. Conocer las distintas entidades nosológicas de orden médico o quirúrgico, que pueden afectar al aparato reproductor femenino en la infancia y adolescencia.</p> <p>2. Manejar la forma adecuada de evaluar en una consulta ginecológica y en la emergencia síntomas y signos relacionados con patologías médicas o quirúrgicas en las niñas y las adolescentes.</p> <p>3. Conocer diferentes maniobras para realizar el examen mamario, pélvico y ginecológico en las niñas y adolescentes, con sintomatología asociada a una entidad de orden médico o quirúrgico, lo que permitirá la mayor colaboración de su parte.</p> <p>4. Describir diferentes técnicas de examen mamario, abdomino-pélvico y ginecológico, que permitan determinar situaciones agudas o crónicas de orden médico o quirúrgico, de acuerdo a la edad de cada paciente en la etapa infanto juvenil.</p> <p>5. Interpretar los síntomas y signos que puedan considerarse propios de una situación patológica médica o quirúrgica, en mamas, abdomen, pelvis y genitales de niñas y adolescentes.</p> <p>6. Tener presente la necesidad de toma de muestras sangre para estudios hematimétricos, muestra de orina y heces y toma de material para estudios citológicos e histológicos, dependiendo de cada caso en particular.</p> <p>7. Considerar cuáles exámenes paraclínicos, tanto de laboratorio, imágenes y endoscópicos, son de utilidad en la infancia y la adolescencia, con patología médica o quirúrgica ginecológica.</p> <p>8. Interpretar adecuadamente cada estudio paraclínico solicitado para determinar el diagnóstico definitivo y establecer el tratamiento médico o quirúrgico oportuno.</p>	<p>1. Considerar el impacto de la patología médica o quirúrgica del aparato reproductor femenino en la psiquis de las niñas, las adolescentes y sus familiares.</p> <p>2. Tomar en cuenta la edad y la capacidad de entendimiento de la paciente a evaluar y la de sus familiares, para explicar la importancia del examen mamario, abdomino-pélvico y ginecológico en situaciones que involucren a la niña y adolescente con patología médica o quirúrgica del aparato reproductor femenino.</p> <p>3. Manejar un lenguaje sencillo al explicar los hallazgos del examen físico y ginecológico, tanto a la paciente como a sus padres.</p> <p>4. Tener paciencia a la hora de la evaluación de las pacientes, respetando el pudor que puede sentir la misma ante el examen, mamario, abdomino-pélvico y ginecológico a realizar.</p> <p>5. Mostrar respeto en todo momento ante la diversidad de creencias culturales y religiosas que involucran al aparato genital femenino, y la connotación que de acuerdo con las mismas pueda tener el resultado de la evaluación de la paciente y el tratamiento que ameriten.</p> <p>6. Tratar de establecer ante todo una empatía médico paciente-familiar, que permita una evaluación física y ginecológica adecuada para cada paciente.</p> <p>7. Explicar con lenguaje sencillo y acorde a cada edad de las pacientes los resultados de la evaluación y la necesidad de estudios paraclínicos para lograr un diagnóstico preciso.</p>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<p>4.2. Técnicas quirúrgicas a emplear en el tratamiento de la patología quirúrgica de la mama en las niñas y adolescentes</p>	<p>9. Analizar posibles diagnósticos diferenciales con base en los datos obtenidos en la evaluación de las pacientes.</p> <p>10. Conocimiento de casos ambulatorios y de emergencia.</p> <p>11. Establecer grupos de trabajo multidisciplinario que involucren a especialistas de diferentes áreas de la pediatría y la ginecología, a fin de elaborar un plan de trabajo que permita llegar a un diagnóstico y emprender la terapéutica adecuada a cada caso.</p> <p>12. Conocer las distintas terapéuticas disponibles para el tratamiento médico de las diferentes afecciones del aparato reproductor femenino que pueden afectar a las niñas y a las adolescentes.</p> <p>13. Manejar adecuadamente la forma de administración de los fármacos a emplear en la patología del aparato reproductor femenino en niñas y adolescentes, así como los efectos secundarios y adversos que pudieran presentar, y la forma de enfrentar y tratar estas situaciones.</p> <p>14. Manejar las distintas técnicas quirúrgicas que se pueden indicar para resolver patologías quirúrgicas del aparato reproductor femenino, que pueden afectar a las niñas y a las adolescentes.</p> <p>15. Conocer los eventos adversos relacionados con las diferentes técnicas quirúrgicas empleados para el tratamiento de las patologías quirúrgicas que involucran al aparato reproductor femenino en la infancia y adolescencia.</p> <p>16. Establecer el momento más adecuado para realizar el tratamiento quirúrgico indicado para cada patología</p>	<p>8. Explicar con lenguaje sencillo y acorde a cada edad de las pacientes y a sus familiares, la necesidad de realizar un determinado tratamiento médico o quirúrgico para la patología que afecta su aparato reproductor y los efectos secundarios que pudieran presentarse.</p> <p>9. Crear un ambiente de confianza con la paciente y los familiares para que no duden de hacer las preguntas pertinentes en relación al tratamiento médico o quirúrgico indicado y la importancia que el mismo reviste.</p>
--	--	--

**Métodos de aprendizaje:**

1. Lectura de textos sobre el marco legal en Venezuela de la infancia y adolescencia (LOPPNA). 2. Presentación de seminarios sobre diferentes patologías médicas o quirúrgicas del aparato reproductor femenino que afecta a niñas y adolescentes y su tratamiento. 3. Discusión de los casos en reuniones con asistencia de los especialistas involucrados. 4. Evaluación en consulta, en la sala de emergencia y en sala de hospitalización de pacientes niñas o adolescentes con patología médica o quirúrgica en consultas pre-quirúrgicas con la presencia del instructor. 5. Presentación de seminarios sobre diferentes opciones terapéuticas para el tratamiento de patologías médicas o quirúrgicas del aparato reproductor femenino y de la mama que afectan a niñas y adolescentes. 6. Discusión sobre técnicas quirúrgicas a emplear en la corrección de malformaciones congénitas del aparato reproductor femenino, patología tumoral de ovario y de mama en niñas y adolescentes, en reuniones con asistencia de los especialistas involucrados en los casos. Asistencia a jornadas y Congresos.

### 1.3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

El residente de Obstetricia y Ginecología debe conocer los distintos proyectos de investigación, las etapas a cumplir y el tipo de estudio, aplicable a la investigación a realizar durante su Posgrado, así como utilizar la Medicina Basada en la Evidencia como instrumento para la gestión clínica y la investigación.

Contenido	Habilidades	Actitudes
1. Metodología de la investigación 1.1. Definición y formulación del problema 1.2. Objetivos de la investigación 1.2.1. Generales 1.2.2. Específicos 1.3. Justificación 1.4. Marco teórico 1.5. Fuente primaria 1.6. Fuente secundaria 1.7. Otras fuentes 1.8. Hipótesis 1.8.1. Específica 1.8.2. Operacional 1.8.3. Nula 1.9. Variables 1.9.1. Independientes 1.9.2. Dependientes 1.10. Tipo de investigación 1.10.1. Descriptiva 1.10.2. Correlacional 1.10.3. Explicativa 1.10.4. Experimental 1.10.5. No experimental 1.11. Población y muestra 1.12. Aspectos bioéticos 1.13. Instrumentos y técnicas de recolección de datos 1.14. Análisis e interpretación de datos 1.15. Clasificación, registro y codificación 1.16. Análisis estadístico 1.17. Resultados 1.18. Conclusiones 1.19. Recursos humanos 1.20. Recursos institucionales 1.21. Referencias 2. Medicina basada en la evidencia 2.1. Bases de datos de la especialidad disponibles. Importancia de Internet. 2.2. Tipos de publicaciones: Editoriales, revisiones, artículos originales, etc. 2.3. Lectura crítica de revisiones, artículos, protocolos, guías, etc. 2.4. Niveles de evidencia y grados de recomendación.	1. Apoyar la investigación como parte fundamental de la práctica clínica de la especialidad. 2. Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos, participando en proyectos de investigación. 3. Conocer los distintos proyectos de investigación, las etapas a cumplir y el tipo de estudio, aplicable a la investigación a realizar. 4. Conocer y cumplir con los requerimientos bioéticos, indispensables en todo proyecto de investigación clínica (consentimiento informado, aceptación, etc.) 5. Conocer los diferentes aspectos a estudiar y analizar en un trabajo de investigación. 6. Conocer y aplicar los diferentes estudios estadísticos descriptivos e inferenciales al trabajo de investigación a realizar. 7. Conocer las fuentes de publicación. 8. Identificar áreas de futuras investigaciones. 9. Utilizar la Medicina Basada en la Evidencia como instrumento para la gestión clínica. 10. Conocer las principales Bases de Datos y los principales tipos de publicaciones de la especialidad, disponibles en Internet. 11. Realizar una lectura crítica de dichas publicaciones, con el asesoramiento de un especialista en la materia. 12. Evaluar críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad. 13. Conocer los distintos niveles de evidencia y grados de recomendaciones de la Medicina Basada en la Evidencia. 14. Integrar en la toma de decisiones para solucionar los problemas de la paciente, la mejor evidencia científica disponible, considerando las preferencias del paciente y el juicio clínico.	1. Valorar y preservar la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, con relación a la realización de determinado examen complementario o de laboratorio, durante el período del trabajo de investigación. 2. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar un estudio o examen determinado, durante la etapa de investigación. 3. Considerar el impacto emocional que tiene la relación médico-paciente y hace uso responsable y constructivo de la misma, durante el trabajo de investigación. 4. Tomar en cuenta las circunstancias socio-económicas de la paciente al decidir determinado examen o evaluación. 5. Valorar la importancia de la confidencialidad. 6. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

**Métodos de aprendizaje:**

1. Clases teóricas y seminarios sobre tipos de investigación, etapas y aplicación de los diferentes estudios al trabajo de investigación de la especialidad, con análisis estadístico, bajo la supervisión del especialista en la materia. 2. Discusión y análisis, con asesoría, de los diferentes trabajos de investigación, con aplicación de la estadística descriptiva e inferencial. 3. Lectura crítica, con asesoramiento de especialistas en la materia, de publicaciones de Medicina basada en la Evidencia, con análisis de los niveles de recomendaciones.

#### 1.4. ASPECTOS LEGALES Y BIOÉTICOS DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD

El residente debe tener conocimiento de la Ley del Ejercicio de la Medicina, de los artículos del Código de Deontología Médica venezolano, así como mantener una actitud ética en la relación con el paciente y con la institución hospitalaria.

Contenido	Habilidades	Actitudes
<p>Aspectos legales</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Ley de Ejercicio de la Medicina.</li> <li>2.Código de Deontología Médica.</li> <li>3.Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia</li> <li>3.1. Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>3.2. Violencia contra la mujer</li> <li>3.3. Violencia obstétrica</li> <li>4.Ley para la protección de las familias, la maternidad y la paternidad.</li> <li>5.Ley Orgánica de Protección Niñas, Niños y Adolescente</li> <li>6.Ley de Lactancia Materna.</li> </ol> <p>Bioética</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Principios fundamentales de la bioética.</li> <li>2.Ontología y aspectos bioéticos deln embrión y del feto malformado.</li> <li>3.Conceptos bioéticos de la reproducción asistida.</li> <li>4.Aspectos bioéticos de la anticoncepción y de la interrupción del embarazo.</li> <li>5.Aspectos bioéticos del paciente terminal.</li> <li>6.Consentimiento informado</li> <li>7.Formación de comités de bioética asistencial y de investigación clínica.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tener un cabal conocimiento de los distintos artículos de la Ley de Ejercicio de la Medicina, a fin de que le sirva de fuente de consulta y guía en el ejercicio de la especialidad.</li> <li>2. Conocer y aplicar los diferentes artículos del Código de Deontología Médica.</li> <li>3. Conocer y aplicar los diferentes artículos de la ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en lo concerniente a los derechos sexuales y reproductivos, la propiamente ejercida contra la mujer y específicamente todo lo relativo a la violencia obstétrica.</li> <li>4. Mantener una actitud ética en la relación con la paciente, con la institución hospitalaria y con la industria farmacéutica.</li> <li>5. Propugnar la formación de Comités de Bioética asistencial y de investigación clínica.</li> <li>6. Aplicar en forma consuetudinaria los informes de consentimiento informado.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valorar la importancia de aplicar los principios fundamentales de la bioética en todos los ámbitos de la asistencia ginecobstétrica.</li> <li>2. Valorar la importancia de proteger el derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer, así como de una vida sin violencia.</li> <li>3. Valorar y tener en cuenta la autonomía de la paciente en la toma de decisiones, respetando sus creencias religiosas</li> <li>4. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento, incluyendo su derecho a suspenderlo o rechazarlo.</li> <li>5. Considerar las condiciones socioeconómicas de la paciente al determinar las opciones de tratamiento</li> <li>6. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando sea requerido por la ley o los intereses de la gestante.</li> <li>7. Valorar el impacto psicológico y social de la enfermedad.</li> <li>8. Considerar los aspectos éticos de la práctica e identificar los conflictos ocultos.</li> </ol>

#### Métodos de aprendizaje:

1. Lectura y discusión del articulado de la Ley del Ejercicio de la Medicina y del Código de Deontología Médica. 2. Discusión dirigida sobre aspectos bioéticos en la atención de la paciente obstétrica y ginecológica y pautas de salud sexual y reproductiva. 3.Discusión dirigida sobre casos de denuncia de violencia contra la mujer.

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

### 1.5. TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

El residente debe dominar la mayoría de las Tecnologías de Información y Comunicación, que permiten el acceso, producción, tratamiento y comunicación de la información, presentada de diferentes maneras: Texto, imagen, sonido, etc.

Contenido	Habilidades	Actitudes
1. Concepto 2. Tipos 2.1.Redes 2.1.1.Telefonía fija 2.1.2.Banda Ancha 2.1.3.Satélites 2.2.Terminal 2.2.1.Ordenador o computadora portátil 2.2.2.Navegadores de Internet 2.2.3.Sistemas operativos 2.2.4.Teléfonos móviles 2.2.5.Televisores 2.2.6.Reproductores portátiles de audio y video. 3. Servicios 3.1.Correo electrónico 3.2.Búsqueda de información 3.3.Telemedicina videoconferencias 3.4.Sistema de software educativos 4. Fases de evaluación de las nuevas tecnologías 5. Rango de posibles usos de la información con sus riesgos y beneficios. 6. Normativa legal nacional e internacional sobre confidencialidad de los datos electrónicos. 7. Métodos de almacenamiento y utilización de datos clínicos e información biomédica en formato electrónico. 8. Fuentes de búsqueda en medicina 8.1.Pub Med 8.2.Medline 8.3.Lilacs 8.4.Embase 8.5.Colaboración Cochrane 8.6.NLM Gateway 8.7.Publicaciones periódicas 8.8.Libros de texto	1. Conocer y aplicar el uso de las Tecnología de la Información y Comunicación para la autogestión del conocimiento y en beneficio de la paciente. 2. Tener una visión clara del uso, funciones y objetivos de las diferentes tecnologías de la Información y Comunicación en la educación y preparación del especialista en Obstetricia y Ginecología. 3. Saber buscar en Internet información confiable que tenga mayor nivel de evidencia, utilizando buscadores adecuados al tema, patología o trabajo de investigación a estudiar o realizar. 4. Aprender a integrar la información obtenida en el proceso de aprendizaje 5. Participar en Blogs, Foros de discusión, Videoconferencias y Cursos en Línea 6. Saber mantener una comunicación oral y escrita con el paciente, otros profesionales y con el Equipo de Salud.	1. Respetar la confidencialidad de la información médica en todo momento, excepto cuando sea requerido por la ley o los intereses de la gestante. 2. Valorar la importancia de aplicar los principios fundamentales de la bioética en todos los ámbitos de la investigación y asistencia ginecobstétrica. 3. Considerar las creencias religiosas y espirituales que podrían afectar los actos médicos y la comunicación con pacientes y familiares. 4. Respetar el derecho de las pacientes a participar en las decisiones sobre su manejo, incluyendo su derecho a rechazar un estudio o examen determinado, durante la etapa de investigación.

#### Métodos de aprendizaje:

1.Clases teóricas, seminarios y Mesas redondas sobre las principales Tecnologías existentes actualmente sobre la Comunicación. 2. Preparar al Residente, bajo la asesoría del especialista en la materia, para que conozca las funciones y sepa manejar las aplicaciones de los diferentes Servicios así como de las principales fuentes de búsqueda de información médica de la especialidad.

## Estructura curricular

Número de períodos académicos: 12

Número de semanas por período: 16

<b>PRIMER PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	2	2
Anatomía y Fisiología del embarazo		
Control prenatal		
<b>Clínica Ginecológica</b>	4	2
Introducción a la Ginecología		
Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino		
Patologías ginecológicas más frecuentes I		
Alteraciones menstruales		
Tensión premenstrual		
Leucorrea		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Hospitalización	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<b>SEGUNDO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Trabajo de parto y parto normal		
Puerperio normal		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Patologías ginecológicas más frecuentes II		
Dolor pelviano		
Infecciones del aparato genital		
Patología orgánica benigna de vulva, vagina y cuello		
<b>Metodología de la investigación</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Definición y formulación del problema		
Objetivos de la investigación		
Justificación		
Marco teórico		
Hipótesis		
Variables		
Tipo de investigación		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Consulta externa	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

<b>TERCER PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Parto distócico		
Intervenciones obstétrica		
Planificación familiar		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Patología benigna de la mama		
Endocrinología ginecológica		
Neuroendocrinología de la reproducción		
Fisiología del ciclo menstrual		
Estados intersexuales		
Sangrado uterino anormal		
<b>Bioética I</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Principios fundamentales de la bioética		
Ontología y aspectos bioéticos del embrión y del feto malformado		
Conceptos bioéticos de la reproducción asistida		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Hospitalización	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<b>CUARTO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Embarazo de alto riesgo		
Parto distócico		
Puerperio patológico		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Patologías ginecológicas más frecuentes III		
Patología benigna de útero, ovarios y trompas		
<b>Metodología de la investigación y medicina basada en la evidencia</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Población y muestra		
Aspectos bioéticos		
Instrumentos y técnicas de recolección de datos		
Análisis e interpretación de datos		
Resultados		
Conclusiones		
Recursos humanos		
Recursos institucionales		
Referencias		
Bases de datos de la especialidad. Importancia de Internet		
Tipos de publicaciones		
Lectura crítica de revisiones, artículos, protocolos, guías, etc.		
Niveles de evidencia y grados de recomendación		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Hospitalización	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

<b>QUINTO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Trastornos placentarios		
Complicaciones del embarazo		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Ginecología oncológica I		
Aspectos generales		
Cáncer de vulva		
Cáncer de vagina		
Cáncer de cuello uterino I		
Endocrinología ginecológica y fertilidad I		
Amenorrea primaria y secundaria		
Anovulación crónica		
Hiperandrogenismo		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Hospitalización	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<b>SEXTO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Evaluación fetal anteparto e intraparto		
Principales intervenciones obstétricas		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Ginecología oncológica II		
Cáncer de cuello uterino		
Cáncer de endometrio		
Endocrinología ginecológica y fertilidad II		
Transición menopáusica		
Anticoncepción		
<b>Bioética II</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Aspectos bioéticos de la anticoncepción y de la interrupción del embarazo		
Aspectos bioéticos del paciente terminal		
Consentimiento informado		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Hospitalización	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

<b>SÉPTIMO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Complicaciones médicas asociadas al embarazo		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
Endocrinología ginecológica y fertilidad III		
Factor cervical		
Factor uterino corporal		
Factor ovárico		
Factor tubárico		
Ginecología oncológica III		
Sarcoma uterino		
Cáncer de trompa		
Cáncer de ovario I		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	24	6
Hospitalización	10	2
Quirófano	6	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<b>OCTAVO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Complicaciones quirúrgicas asociadas al embarazo		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Ginecología oncológica IV		
Cáncer de ovario II		
<b>Tecnología de la comunicación</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Tipos		
Rangos de uso		
Normativa legal		
Métodos de almacenamiento		
Fuentes de búsqueda		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	<b>24</b>	<b>6</b>
Hospitalización	<b>10</b>	<b>2</b>
Quirófano	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

<b>NOVENO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Anormalidades fetales		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
Piso pélvico y uroginecología I		
Anatomía y fisiología del piso pélvico, función miccional y ano-rectal		
Disfunciones del piso pélvico		
Ginecología infanto-juvenil I		
Patología mamaria en la infancia y adolescencia		
Patología vulvo-vaginal		
Patología quirúrgica		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	<b>24</b>	<b>6</b>
Hospitalización	<b>10</b>	<b>2</b>
Quirófano	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULO DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<b>DÉCIMO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Ecografía obstétrica de tercer nivel		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
Ginecología oncológica V		
Cáncer de ovario III		
Endocrinología oncológica y fertilidad IV		
Factor masculino		
Técnicas de reproducción asistida		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	<b>24</b>	<b>6</b>
Hospitalización	<b>10</b>	<b>2</b>
Quirófano	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

<b>UNDÉCIMO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Obstétrica</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Exploraciones especiales		
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
Piso pélvico y uroginecología II		
Incontinencia urinaria		
Tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo		
Ginecología infanto-juvenil II		
Tratamiento de la patología médica		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	<b>24</b>	<b>6</b>
Hospitalización	<b>10</b>	<b>2</b>
Quirófano	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<b>DUODÉCIMO PERÍODO ACADÉMICO</b>		
<b>ASIGNATURAS TEÓRICAS</b>	<b>HORAS/SEMANA</b>	<b>UNIDADES CRÉDITO</b>
<b>Clínica Ginecológica</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
Ginecología infanto-juvenil III		
Tratamiento de la patología quirúrgica		
Piso pélvico y uroginecología III		
Tratamiento de los defectos del piso pélvico		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>PRÁCTICAS</b>		
Sala de parto y emergencia	<b>24</b>	<b>6</b>
Hospitalización	<b>10</b>	<b>2</b>
Quirófano	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>10</b>

**Total de créditos: 168 (48 teóricos y 120 prácticos)**

## Actividad asistencial y evaluación

	Actividad asistencial y record	Evaluación
R1 (1er año)	<p><b>Admisión y emergencia</b>                      Admisión y emergencias: 100 pacientes</p> <p><b>Consulta externa</b>                      100 pacientes de 1ra consulta y 300 sucesivas.</p> <p><b>Sala de parto</b>                      Atención de parto normal: 50 partos                      Atención de parto distócico: 10 Fórceps por período.                      Legrado o AMEU: 10 por período.</p> <p><b>Quirófano</b>                      10 intervenciones como 1er ayudante de cirugía obstétrica (cesárea, esterilización quirúrgica, legrado o AMEU), por período.                      Realizar cirugías menores en ginecología                      10 intervenciones como 2do ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama, por procesos no malignos, de baja complejidad, por período.</p>	<p><b>Evaluación continua (60 %) en cada período</b>                      1.Exposiciones y presentaciones de temas asignados                      2.Participación en las discusiones                      3.Record de actividades asistenciales (consulta, sala de parto, sala de hospitalización y quirófano)</p> <p><b>Prueba de conocimiento en cada período (40 %)</b></p>
R2 (2do año)	<p><b>Admisión y emergencia</b>                      40 consultas por período</p> <p><b>Consulta prenatal</b>                      Atención prenatal de embarazo de alto riesgo: 40 historias de primera y 80 sucesivas por período</p> <p><b>Sala de parto</b>                      40 partos normales por período                      20 fórceps por período                      15 legrados o AMEU por período                      10 cesáreas por período</p> <p><b>Hospitalización</b>                      Atención de puerperio patológico</p> <p><b>Consulta de ginecología oncológica</b>                      20 historias de primera y 40 sucesivas por período.</p> <p><b>Consulta de endocrinología ginecológica y fertilidad</b>                      10 historias de primera y 20 sucesivas por período.</p> <p><b>Quirófano</b>  <b>Procedimientos quirúrgicos en Ginecología</b>                      10 intervenciones como 2do ayudante en cirugía ginecológica endoscópica, por período.                      10 intervenciones como 2do ayudante en cirugía ginecológica abierta y de mama, por procesos malignos, por período.                      Actuación como cirujano principal en:                      -Legrado uterino fraccionado                      -Polipectomía                      -Marsupialización de glándula de Bartholino.                      -Electrocoagulación, crioterapia, laserterapia y radiocirugía de cuello uterino.                      -Extirpación de lesiones benignas vulvo-vaginales.                      -Extirpación de tumores benignos de mama.                      -Histeroscopia diagnóstica.</p>	<p><b>Evaluación continua (60 %) en cada período</b>                      1.Exposiciones y presentaciones de temas asignados                      2.Participación en las discusiones                      3.Record de actividades asistenciales (consulta, sala de partos sala de hospitalización y quirófano)</p> <p><b>Prueba de conocimiento en cada período (40 %)</b></p>

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

<p>R3 (3er año)</p>	<p><b>Admisión y emergencia</b> 40 consultas por período</p> <p><b>Sala de parto</b> 20 partos normales por período 15 fórceps por período 10 legrados o AMEU por período 10 cesáreas por período</p> <p><b>Consulta prenatal</b> Atención prenatal de embarazo de alto riesgo con complicaciones médica o quirúrgicas: 20 historias de primera y 40 sucesivas, por período</p> <p><b>Consulta de ginecología oncológica</b> 15 historias de primera y 20 sucesivas, por período. Consulta de endocrinología ginecológica y fertilidad 15 historias de primera y 20 sucesivas, por período. Consulta de piso pélvico y uroginecología 15 historias de primera y 20 sucesivas, por período.</p> <p><b>Quirófano</b> <b>Procedimientos quirúrgicos en ginecología</b> 10 intervenciones como 1er ayudante de cirugía ginecológica abierta y de mama, por procesos malignos, por período. 10 intervenciones como 1er ayudante de cirugía ginecológica endoscópica, por período. Actuación como cirujano principal en: -Laparoscopia diagnóstica. -Miomectomías por cirugía abierta o laparoscópica, de baja complejidad. -Histerectomías abdominales de baja complejidad. -Histerectomía vaginales con prolapso grado II/III</p>	<p><b>Evaluación continua (60 %) en cada período</b> 1.Exposiciones y presentaciones de temas asignados 2.Participación en las discusiones 3.Record de actividades asistenciales (consulta, sala de parto, sala de hospitalización y quirófano).</p> <p><b>Prueba de conocimiento en cada período (40 %)</b></p>
<p>R4 (4to año)</p>	<p><b>Consulta prenatal</b> Atención prenatal de embarazo de alto riesgo con complicaciones médica o quirúrgicas: 10 historias de primera y 20 sucesivas, por período</p> <p><b>Consulta de ginecología oncológica</b> 10 historias de primera y 20 sucesivas, por período.</p> <p><b>Consulta de endocrinología ginecológica y fertilidad</b> 10 historias de primera y 20 sucesivas, por período.</p> <p><b>Consulta de piso pélvico y uroginecología</b> 10 historias de primera y 20 sucesivas, por período.</p> <p><b>Quirófano</b> <b>Procedimientos quirúrgicos en Ginecología</b> 10 intervenciones como cirujano de cirugía ginecológica benigna por laparoscopia, por período. 10 intervenciones como cirujano en lesiones benigna de mama y biopsia quirúrgica, por período. 5 intervenciones como cirujano en casos seleccionados de oncología ginecológica no complicados, por período. 5 intervenciones como primer ayudante en cirugías laparoscópica o por laparotomía de casos oncológicos complicados, por período.</p>	<p><b>Evaluación continua (60 %) en cada período</b> 1.Exposiciones y presentaciones de temas asignados 2.Participación en las discusiones 3.Record de actividades asistenciales (consulta, sala de parto, sala de hospitalización y quirófano)</p> <p><b>Prueba de conocimiento en cada período (40 %)</b> <b>Presentación del trabajo especial de grado (TEG)</b></p>
<p>R1, R2, R3, R4</p>	<p>Guardia rotativa cada 6 días en Admisión, Sala de Parto y Emergencia Obstétrica y Ginecológica</p>	

## Evaluación general

La evaluación es parte integrante de un programa curricular, mediante la cual se puede apreciar, juzgar y recopilar evidencias del progreso del residente de acuerdo a los objetivos preestablecidos con antelación.

Existen varios métodos de evaluación, el más difundido es el de Miller (10), quien desarrolló un modelo de competencia profesional representado por la pirámide compuesta por cuatro niveles. En la base están los conocimientos (saber), sobre ellos el saber cómo, estos dos niveles se circunscriben al dominio del conocimiento; tercer nivel mostrar cómo o demostrar que sabe hacer una cosa, quedan incluidos los procedimientos, técnicas y habilidades y finalmente la acción en la práctica real, el hacer, que incluye lo anterior más lo referido al desarrollo profesional, a la ética, actitudes (valores), toma de decisiones. Estas dos se circunscriben al dominio de las competencias. Este modelo resume bien el constructo de la competencia y permite operar su evaluación y en particular la elección de los instrumentos de medida.

Las competencias pueden adquirirse a través de distintas vías y métodos pedagógicos. Existe la pirámide de aprendizaje de la *National Training Laboratories*, Bethel, Maine USA. En esta pirámide se dice que el porcentaje de aprendizaje es: con clases 5 %, lectura 10 %, audiovisual 20 %, demostraciones 30 %, grupos de discusión 50 %, practicar haciendo 75 % y enseñar a otros 80 %. Es interesante subrayar que la mejor manera de aprender es enseñar a otros (80 % de retención).

En la 9<sup>o</sup> Conferencia Internacional sobre Educación Médica, en Ottawa, Van der Vleuten (11) presentó un esquema global de instrumentos basada en la pirámide de Miller para la evaluación.

Es necesario tener en cuenta que todos los métodos de evaluación tienen ventajas y debilidades y uno de

los mejores es el uso de la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOPE), también se le conoce como examen clínico objetivamente estructurado. Incluye diversos instrumentos evaluativos y se desarrolla a lo largo de sucesivas etapas que simulan situaciones clínicas. Se pueden explorar por lo menos tres de los niveles de Miller. Tobón y cols. (12) dicen que en la evaluación de las competencias se deben incluir:

- a. La autoevaluación, donde el mismo alumno evalúa sus competencias relacionadas con el fin de formación,
- b. La coevaluación, donde los residentes se evalúan entre ellos y
- c. La heteroevaluación, realizada por los tutores y profesores.

En los programas curriculares hay otros tipos de evaluaciones consideradas para ser aplicadas como la evaluación diagnóstica, que permite determinar las conductas de entrada, la evaluación formativa informa a las fallas y correctivos necesarios y la evaluación sumativa califica el logro de los objetivos, autoevaluación y coevaluación (13, 14).

### Evaluación diagnóstica

Esta se refiere a la identificación de los conceptos, destrezas básicas y conocimientos previos que domina el residente, sobre los cuales se construyen los nuevos aprendizajes de la disciplina, al iniciar una pasantía, rotación o unidad de aprendizaje.

### Evaluación formativa

Se refiere a las escalas de observación sistemática de todas las capacidades/destrezas y los valores/actitudes programadas, y estrategia de aprendizaje de cada unidad y/o tema. Estas escalas de observación

*PROPUESTA DE UN CURRÍCULUM DEL PROGRAMA DE POSGRADO PARA LA ESPECIALIZACIÓN  
EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA BASADO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL*

deben servir de base para la elaboración de informe de desarrollo personal de cada residente, donde se constata el nivel de progreso tanto cognitivo como afectivo.

**Evaluación sumativa**

Incluye el diseño para la elaboración de pruebas e instrumentos cualitativos que permitan determinar el grado de logro y eficiencia del aprendizaje de los contenidos y métodos medibles y cuantificables. Esta evaluación solo es viable si se organizan adecuadamente las actividades como estrategias de aprendizaje orientadas a la consecución de las capacidades y los valores previstos como metas por medio de los contenidos y los métodos de aprendizaje. Se evalúan

los contenidos y métodos valorando lo que se hace, que son actividades para desarrollar capacidades y valores por medio de contenidos y métodos.

Partiendo de las estrategias de aprendizaje se construyen pruebas o seleccionan métodos de evaluación que involucren destrezas, actitudes, contenidos y métodos, se selecciona la capacidad y la destreza que actúan como criterio general y concreto de la evaluación, se identifican los contenidos y los métodos/procedimientos concretos para construir el ítem de evaluación. Un ítem de evaluación sumativa está bien construido si facilita el desarrollo de una capacidad determinada, si se puede calificar con una nota y si se puede resolver en un tiempo concreto.

## Referencias

1. Patiño-Torres M, Pérez-González J. Educación Médica. Uso del Modelo Sico-Cognitivo para el diseño de un currículo por competencia. *Med Interna (Caracas)*. 2010; 26(1):16-20
2. Cuello M, Oyarzún E, Wild R. Perfil actual y requisitos para un programa de especialización en Obstetricia y Ginecología en el nuevo milenio en Chile. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2004;69(2):136-148. doi.org/10.4067/S0717-75262004000200009
3. Pérez-González J, Patiño-Torres M. Un currículo integrado basado en la competencia. *Med Interna (Caracas)*. 2011; 27 (2):96-98
4. García-García JA, González-Martínez JF, Estrada-Aguilar L, Uriega-González S. Educación Médica basada en competencias. *Rev Med Hosp Gen Mex* [Internet]. 2010 [consultado octubre de 2020]; 73(1):57-69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2010/hg101k.pdf>
5. Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología. Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social. Boletín Oficial del Estado-BOE-, Madrid, España [Internet]. 2009 [consultado octubre de 2020]; Sec III p. 44730. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/o/2009/05/06/sas1350>
6. Uzcátegui O. Pasado, presente y futuro del Posgrado de Obstetricia y Ginecología en Caracas. En: Briceño-Iragorry L, Colmenares A, Editores. *Trabajos de Incorporación y Discursos en la Academia Nacional de Medicina*. Tomo XXI. Caracas: Editorial Ateproca; 2015. p 213-264.
7. Graduate Medical Education [Internet]. Morgantown: ACGME Core Competencies IV A. 5; 2021 [consultado 15 de octubre 2020]. Disponible en <http://www.hsc.wvu.edu/gme/Policies/ACGME-Core-Competencie>.
8. Nasca TJ, Philibert I, Brigham T, Flynn TC. The next GME accreditation system--rationale and benefits. *N Engl J Med*. 2012; 366 (11): 1051-1056. doi: 10.1056/NEJMSr1200117.
9. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Educational Objectives. Core Curriculum in Obstetrics and Gynecology, 10th edition [Internet]. Washington DC: Council on Resident Education in Obstetrics and Gynecology. 2014 [consultado octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/en/document/read/44958814/10th-edition-department-of-gynecology-obstetrics>
10. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*. 1990; 65 (9 Suppl): S63-67. doi: 10.1097/00001888-199009000-00045.
11. Van Der Vleuten CP. The assessment of professional competence: Developments, research and practical implications. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 1996; 1 (1): 41-67. doi: 10.1007/BF00596229.
12. Tobón S, Pimienta PJ, Garcia FJ. *Secuencias Didácticas: Aprendizaje y evaluación de las competencias 1° ed.* México: Pearson; 2010 [consultado 7 de enero 2015]. Disponible en: <http://files.ctezona141.webnode.mx/200000004-8ed038fca3/secuencias-didacticastobon-120521222400-phpapp02.pdf>
13. Sociedad Venezolana de Medicina Interna. Comité Nacional de Educación. Núcleo curricular para la educación médica de posgrado en Medicina Interna en Venezuela. [Internet]. Caracas: Facultad de Medicina-UCV. Comisión de Estudios de Posgrado. Comité Académico de Disciplina de Medicina Interna; 2011 [consultado octubre de 2020]. Disponible en: <https://svmi.web.ve/wh/documentos/Curriculo-por-competencia-Med-Interna-UCV.pdf>
14. Patiño M, Marcano H, Hernández E, Monsalve M. *Medicina Interna: Reflexiones sobre Educación Médica*. Caracas. Sociedad Venezolana de Medicina Interna. 2003.