

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

### **OBSTETRICIA I**

#### *Atención primaria*

1. Familia y sociedad.
2. Diagnóstico y control de riesgo reproductivo.
3. Atención prenatal.
4. Anemia (ferropénica) y embarazo.
5. Planificación familiar.

#### *Atención hospitalaria*

6. Parto y puerperio normal.
7. Atención inmediata del recién nacido.

Curso de Computación.

Curso de Metodología de la Investigación.

### **OBSTETRICIA II**

11. Afecciones propias de la gestación.
12. Puerperio patológico.
13. Mortalidad materna y perinatal.

Curso de Ultrasonografía.

Curso de Genética.

### **OBSTETRICIA III**

18. Afecciones médicas asociadas a la gestación.
19. Parto distócico.
20. Atención de la paciente ginecobstétrica grave. Terapia intensiva.

Curso de Administración.

Entrenamiento en Laparoscopia.

### **OBSTETRICIA IV**

25. Atención perinatólogica de la paciente con riesgo.
26. Atención del RN patológico.

### **GINECOLOGIA I**

8. Fisiología y trastornos de la menstruación.
9. Dolor pelviano.
10. Enfermedades benignas de la vulva, vagina y cuello.

### **GINECOLOGIA II**

14. Problemas de la reproducción.
15. Interrupción terapéutica del embarazo.
16. Enfermedades de transmisión sexual.
17. Inflamación pélvica.

### **GINECOLOGIA III**

21. Preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio.
22. Laparotomías ginecológicas y cirugía abdominal.
23. Tumores ginecológicos benignos.
24. Prolapso genital y estados afines.

### **GINECOLOGIA IV**

27. Atención de la niña y la adolescente.
28. Atención de la mujer climatérica.
29. Atención de la mujer en la 3ª edad.
30. Mastología.
31. Cáncer ginecológico.

## **FAMILIA, SOCIEDAD. ORIENTACION Y EDUCACION SEXUAL.**

### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de establecer comunicación con la mujer, familia y comunidad, evaluar la familia y el medio, brindar orientación psicológica, informar y orientar sobre temas sexuales así como identificar trastornos psicológicos y orientar su solución personalmente, en coordinación con el médico de adultos del sector, o en interconsulta con el psicólogo o psiquiatra.

### **HABILIDADES.**

1. Establecer comunicación médico-mujer-familia según los patrones que rigen estas relaciones.
2. Establecer una evaluación inicial de la familia y el medio así como su relación con las características de la mujer.
3. Promover la estabilidad emocional de la mujer por medio de la orientación psicológica, con especial énfasis en:
  - a) Adolescentes.
  - b) Embarazadas.
  - c) Climatéricas y postmenopáusicas.
  - d) Mujeres con otros problemas ginecológicos.
4. Identificar y evaluar trastornos psicológicos en la mujer y solicitar interconsulta con el psicólogo o discutir con el médico de adultos.
5. Emplear la técnica del consejo y orientación psicológica a la mujer en relación con:
  - a) La adolescencia.
  - b) Las relaciones sexuales.
  - c) El parto.
  - d) El recién nacido.
  - e) El puerperio.
  - f) El riesgo materno-fetal.
  - g) Anticoncepción.
  - h) Frigidez.
  - i) Relaciones sexuales.
  - j) Esterilidad.
  - k) Trastornos menstruales.
6. Informar, orientar y educar a la mujer sobre temas sexuales mediante la entrevista personal, la charla educativa y la técnica de grupos de discusión.
7. Realizar la entrevista con la pareja para el análisis de problemas psico-sexuales.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Técnica de la entrevista.
2. La observación libre y estructurada.
3. La comunicación verbal y extraverbal.
4. Lugar que ocupa la mujer en la familia y la comunidad. Su importancia.
5. Estructura dinámica familiar. Interacciones.
6. Sociedad y cultura. La mujer en nuestra sociedad socialista.
7. Personalidad y emocionalidad.
8. Necesidades psicológicas básicas.
9. Aprendizaje.
10. Técnicas de grupo de discusión.
11. Factores psicológicos determinantes en la estabilidad emocional de la mujer adolescente, climatérica y post menopáusica o con otros problemas ginecológicos.
12. Ansiedad, ideas obsesivas, frigidez, temores, insatisfacción, desajustes matrimoniales y labores, irritabilidad, problemas familiares y otros.
13. El proceso de la comunicación.
14. Principios didácticos aplicados al consejo u orientación.
15. Utilización de medios de enseñanza.
16. Características psicológicas que influyen en el proceso salud-enfermedad en relación con:
  - a) La adolescencia.
  - b) Las relaciones sexuales.
  - c) Embarazo.
  - d) El climaterio.
  - e) Las enfermedades ginecológicas.
  - f) Métodos anticonceptivos.
17. Elementos de didáctica. Técnicas educativas.
  - a) La charla educativa.
  - b) La entrevista dirigida. La dinámica de grupos.
  - c) **Anatomía y fisiología del aparato genital masculino y femenino.**
  - d) **Fisiología del coito.**

- e) **Fecundación. Reproducción.**
- f) Anticoncepción: métodos.
- g) Enfermedades venéreas: etiología y prevención.
- h) Psicología sexual.

## **1. DIAGNOSTICO Y CONTROL DE RIESGO REPRODUCTIVO.**

### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de determinar el riesgo en cada embarazada bajo su atención y conocer teóricamente los factores de riesgo maternos y perinatales, así como decidir el ingreso de las pacientes de riesgo y emplear apropiadamente los elementos de cuidados intensivos prenatales determinando la indicación de terminación del embarazo y todas las investigaciones complementarias necesarias. Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de determinar el riesgo en cada embarazada bajo su atención y conocer teóricamente los factores de riesgo maternos y perinatales, así como decidir el ingreso de las pacientes de riesgo y emplear apropiadamente los elementos de cuidados intensivos prenatales determinando la indicación de terminación del embarazo y todas las investigaciones complementarias necesarias.

### **HABILIDADES.**

1. Reconocer el riesgo durante la gestación.
2. Clasificar el riesgo de acuerdo con la clasificación de ARO.
3. Emplear un sistema de puntuación de riesgo.
4. Decidir el ingreso de pacientes de riesgo.
5. Pesquisar y diagnosticar malformaciones congénitas durante el embarazo.
6. Indicar y manejar la inducción al parto.
7. Evaluar el crecimiento y la madurez fetal en pacientes de alto riesgo mediante el empleo de:
  - a) Cinta métrica.
  - b) Rayos X.
8. Determinar la posible afectación de la gestante por riesgo laboral.
9. Orientar la prevención de malformaciones congénitas por radiaciones, medicamentos e infecciones.
10. Emplear los elementos de cuidados intensivos anteparto:
  - a) Pruebas hormonales.
  - b) Amniocentesis, estudio del líquido amniótico.
  - c) Cardiotocografía anteparto.
  - d) Pruebas de sufrimiento fetal y de funcionamiento placentario.
  - e) Amnioscopia.
11. Evaluar el crecimiento y la madurez fetal en pacientes de alto riesgo mediante el empleo de:
  - a) Ultrasonido.
  - b) Estudio del líquido amniótico.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto de riesgo durante el embarazo.
  - a) Características biológicas y epidemiológicas de la mortalidad perinatal
  - b) Factores de riesgo perinatal: edad, paridad, peso, talla, condición social, hábitos. Antecedentes obstétricos, enfermedades concomitantes o dependientes.
  - c) Riesgo de la afectación fetal por radiaciones, medicamentos e infecciones.
  - d) Causas de la muerte fetal anteparto.
  - e) Etiología del parto pretérmino y de la desnutrición intrauterina.
2. Clasificación de pacientes de alto riesgo obstétrico (ARO).
3. Puntuación de riesgo de Nesbitt, Salin, Rimoli-Rigol-Perea y otros.
4. Influencia de enfermedades y complicaciones del embarazo sobre el pronóstico feto-materno.
5. Factores asociados a las malformaciones congénitas.
6. Teratología.
7. Técnicas de diagnóstico de las malformaciones congénitas durante la gestación.
8. Clasificación de las malformaciones congénitas.
9. Inducción al parto. Técnicas. Indicaciones. Complicaciones. Contraindicaciones.
10. Factores de riesgo y enfermedades profesionales. Legislación laboral.
11. Métodos y técnicas para el diagnóstico del crecimiento y la madurez fetal.
12. Teratogenia por radiaciones. Medicamentos teratogénicos. Vacunas con efecto teratogénico. Teratogenia por radiaciones. Medicamentos teratogénicos. Vacunas con efecto teratogénico.
13. Síndrome de insuficiencia placentaria
14. Desnutrición intrauterina. Fisiopatología.
15. Anoxia intrauterina. Fisiopatología.
16. Estriol y hPL en embarazo normal y de alto riesgo.
17. Amniocentesis. Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones.
18. Técnicas e interpretación de la cardiotocografía.

19. Métodos y técnicas para el diagnóstico y el crecimiento de la madurez fetal.

## **2. ATENCIÓN PRENATAL NORMAL.**

### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz con la colaboración del equipo de salud y la comunidad de establecer el diagnóstico temprano de la gestación y brindar a las gestantes atención periódica continua, completa e integral.

Se estudiará en este módulo la atención prenatal a las gestantes normales.

### **HABILIDADES.**

1. Realizar la captación temprana de la gestante con la colaboración del equipo de salud y las organizaciones de masas.
2. Informar directamente o a través de las organizaciones de masas acerca de la gestación y los cuidados prenatales.
  - a) Estructura de los órganos sexuales.
  - b) Nutrición de la embarazada.
  - c) Ventajas de la lactancia materna.
  - d) Riesgos del embarazo frecuente.
3. Establecer por el interrogatorio y examen físico el diagnóstico de embarazo haciendo énfasis en: peso, talla, valoración nutricional, tensión arterial, examen cérvico-vaginal con espéculo.
4. Calcular la fecha probable del parto y elaborar el carnet obstétrico e historia clínica obstétrica.
5. Establecer el pronóstico de la gestante seleccionando las normales y de bajo riesgo.
6. Tomar muestras para citología cérvico-vaginal.
7. Realizar e interpretar estudio del contenido vaginal.
8. Realizar e interpretar la prueba de Schiller.
9. Indicar e interpretar exámenes de laboratorio:
  - a) Hemograma, hematócrito, grupo sanguíneo, factor Rh.
  - b) Serología.
  - c) Parcial de orina.
  - d) Heces fecales.
  - e) Glucemia.
10. Indicar y controlar medidas a seguir en la embarazada:
  - a) Inmunización o reactivación con toxoide tetánico.
  - b) Atención estomatológica.
  - c) Dieta de la gestante.
  - d) Psicoprofilaxis.
  - e) Profilaxis de la anemia.
11. Realizar la evaluación periódica de la embarazada:
  - a) Examen de las mamas.
  - b) Altura uterina.
  - c) Circunferencia abdominal.
  - d) Curva de peso.
  - e) Presentación y posición fetal.
  - f) Foco fetal.
  - g) Características del cuello.
12. Detectar signos tempranos de complicación.
13. Indicar el tratamiento a seguir en el embarazo, principalmente en el caso de estreñimiento, pirosis y emesis gravídica.
14. Indicar reposo laboral preparto a la gestante trabajadora.
15. Realizar e interpretar la amnioscopia. Realizar e interpretar la amnioscopia.
16. Determinar el grado de madurez cervical.
17. Decidir el momento del ingreso en el hospital.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Ventajas de la atención temprana prenatal.
2. Organización de la atención en la comunidad.
3. Embriología.
4. Anatomía, fisiología de los órganos sexuales.
5. Requerimientos nutricionales en el embarazo: proteico-energéticos, vitamínicos y minerales.
6. Desarrollo del feto.
7. La lactancia materna, características, técnica.
8. Programa de psicoprofilaxis para el parto.
9. La multiparidad. Uso de anticonceptivos.
10. Diagnóstico positivo de la gestación:
  - a) De sospecha.

b) De presunción.

c) De certeza.

11. Criterios de peso-talla y estado nutricional. Su importancia en el embarazo.
12. Técnicas para la toma de la tensión arterial. Cifras normales y variaciones durante la gestación.
13. Características normales del cuello uterino durante la gestación y afecciones más frecuentes del mismo.
14. Determinación del tiempo de gestación según la FIGO.
15. Carné obstétrico. Datos y antecedentes.
16. Clasificación de riesgo obstétrico.
17. Criterio de selección de gestantes normales y de bajo riesgo.
18. Fundamentos y objetivos del método de Papanicolau y otros. Técnicas y resultados.
19. Técnicas y resultados de los exudados vaginales: Examen en fresco y coloración de Gram.
20. Fundamento y valor de la Prueba de Schiller.
21. Valores normales y alteraciones de los exámenes de laboratorio.
22. Frecuencia de la indicación de los exámenes de laboratorio.
23. Criterios diagnósticos para la anemia, conflicto Rh, sífilis, bacteriuria, infección urinaria y parasitismo intestinal.
24. Inmunización con toxoide tetánico.
25. Salud estomatológica y embarazo.
26. Requerimientos proteico-energéticos, vitamínicos y minerales en la gestación de acuerdo con el peso, talla y valoración nutricional.
27. Medicamentos antianémicos, dosis, vías de administración y preparados. Uso profiláctico.
28. Consulta prenatal. Frecuencia.
29. Técnica del examen de mama. Alteraciones que pueden detectarse y medidas terapéuticas.
30. Crecimiento del útero durante la gestación.
31. Altura uterina y perímetro abdominal.
32. Curva de peso normal durante la gestación. Variaciones más frecuentes.
33. Diagnóstico de la presentación y posición fetal. Variedades.
34. Foco fetal. Semiología y alteraciones.
35. Cuello uterino en la gravidez.
36. Complicaciones y evolución desfavorable del embarazo. Conducta a seguir.
37. Evolución y tratamiento del embarazo.
38. Fisiología del estreñimiento. Laxantes. Indicaciones, dosis y efectos secundarios. Contraindicaciones.
39. Fisiopatología de la pirosis. Tratamiento.
40. Fisiopatología de la emesis gravídica. Tratamiento.
41. Leyes de protección de la mujer en nuestro país.
42. Técnicas de la amnioscopia. Indicaciones. Contraindicaciones. Fundamentos y hallazgos. Complicaciones.
43. Cuello uterino, modificaciones más frecuentes. Criterios de diagnóstico. Esquema de Bishop para la madurez cervical.
44. Modificaciones orgánicas del final de la gestación. Variaciones más frecuentes.

### **3. ANEMIA (FERRIPRIVA) Y EMBARAZO.**

#### **OBJETIVO.**

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

#### **HABILIDADES.**

1. Realizar anamnesis dirigida y diagnosticar clínicamente la anemia y su causa:
  - a) Déficit nutricional.
  - b) Pérdida aguda de sangre.
  - c) Pérdida crónica de sangre.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico, hemograma, hematócrito, recuento de hematíes, constantes corpusculares, hierro sérico, conteo de reticulocitos, extensión de sangre periférica y medulograma.
3. Realizar e interpretar: hematócrito y hemoglobina, clasificación de grupo sanguíneo y factor Rh, extensión de sangre periférica en lámina e identificar hipocromía y anisocitosis.
4. Clasificar las anemias.
5. Indicar el tratamiento antianémico oral.
6. Orientar necesidades dietéticas y enmendar errores nutricionales.
7. Establecer el pronóstico y el tiempo probable de tratamiento.
8. Controlar la evolución hasta la curación o remisión al clínico.
9. Indicar transfusión sanguínea.
10. Seleccionar pacientes para tratamiento parenteral con hierro.
11. Orientar y aplicar medios anticonceptivos, postparto.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Hemopoyesis. Metabolismo del hierro. Metabolismo del ácido fólico.
2. Epidemiología de la anemia ferripriva.
3. Fisiopatología de las anemias.
4. Cuadro clínico.
5. Valores normales de los estudios hematológicos. Variaciones más frecuentes.
6. Criterios diagnósticos de anemia.
7. Técnica del hematócrito, hemoglobina, la hemoclasificación y la extensión de sangre periférica.
8. Hipocromía y anisocitosis.
9. Clasificación de las anemias.
10. Medicamentos antianémicos, dosificación, indicaciones, efectos secundarios, respuesta.
11. Contenido de hierro de los distintos alimentos.
12. Fuentes principales de hierro.
13. Dieta normal. Requerimientos diarios.
14. Cálculo del déficit de hierro. Respuestas a la terapéutica oral. Pronóstico de la anemia.
15. Frecuencia de exámenes de diagnóstico para control de la anemia.
16. Criterios de curación. Tratamiento profiláctico.
17. Criterios de transfusión. Indicaciones. Contraindicaciones. Cálculo de necesidad de glóbulos o sangre total. Riesgos. Efectos secundarios. Cálculo de la dosis total única o múltiple. Uso intramuscular y endovenoso. Preparados. Dosis.
18. Pronóstico de las anemias.
19. Evitación de las recidivas en la anemia. Supresión de factores predisponentes o determinantes.

#### **4. PLANIFICACION FAMILIAR.**

##### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de seleccionar el anticonceptivo más adecuado para cada pareja, indicarlo y controlar su uso, prevenir y tratar complicaciones así como realizar esterilización quirúrgica en la mujer.

##### **HABILIDADES.**

Por el interrogatorio y el examen físico:

1. Seleccionar el anticonceptivo adecuado.
2. Colocar dispositivos intrauterinos.
3. Prevenir y tratar las complicaciones del uso de los DIU
4. Colocar diafragma vaginal. Explicar el uso del diafragma y adiestrar a la mujer.
5. Orientar la utilización del preservativo.
6. Indicar anticonceptivo oral.
7. Indicar esterilización quirúrgica.
8. Realizar esterilizaciones quirúrgicas.
9. Realizar esterilizaciones laparoscópicas.
10. Orientar la utilización o no de otros métodos anticonceptivos (ritmo, coito interrumpido, métodos químicos locales, esponja y otros).

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Criterios para indicar un anticonceptivo.
2. Clasificación de los anticonceptivos.
3. Mecanismo o lugar de acción.
4. Permanentes y transitorios. Efectividad.
5. Dispositivos intrauterinos.
  - a) Requisitos para la colocación de un DIU. Indicaciones. Contraindicaciones.
  - b) Exámenes complementarios antes de la colocación.
  - c) Instrumental necesario para la colocación de los distintos dispositivos y técnica.
  - d) Complicaciones. Síntomas y signos. Tratamiento.
6. Diafragma vaginal.
  - a) Técnica de medición de la vagina y selección del diafragma.
  - b) Indicaciones. Contraindicaciones.
  - c) Indicaciones para el uso y conservación del diafragma.
7. Preservativo.
8. Anticonceptivos orales.
  - a) Composición química y actividad biológica de los distintos preparados.
  - b) Mecanismo de acción.
  - c) Método de administración.
  - d) Indicaciones, contraindicaciones.
  - e) Efectos secundarios.
9. Esterilización quirúrgica.

- a) Criterios para la indicación de la esterilización quirúrgica: médicos y psicosociales.
- b) Técnicas quirúrgicas para la esterilización: Pomeroy. Intraligamentosa. Otras.
- c) Técnica de esterilización laparoscópica. Resultados.

- 10. El ritmo. Indicaciones y eficacia.
- 11. Coito interrumpido. Indicaciones y eficacia.
- 12. Métodos químicos locales. Indicaciones y eficacia.
- 13. Esponja. Indicaciones y eficacia.

## **5. PARTO Y PUERPERIO NORMAL.**

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

- 1. Establecer por el interrogatorio y examen físico el diagnóstico del parto.
- 2. Confeccionar y/o completar la historia clínica y realizar el ingreso:
  - a) Revalorar el riesgo de la paciente.
  - b) Indicar medidas físicas de preparación para el parto.
  - c) Establecer el pronóstico.
- 3. Controlar la evolución del trabajo de parto por:
  - a) Valoración del foco fetal.
  - b) Determinaciones de las contracciones.
  - c) Altura de la presentación y variedad de la posición.
  - d) Observación del líquido amniótico y estudio.
  - e) Vigilancia de los signos vitales.
  - f) Amniorrhexis.
  - g) Abombamiento del periné y pujos.
  - h) Apoyo de la psicoprofilaxis.
  - i) Decisión de traslado al salón de partos.
- 4. Atender el parto realizando las maniobras obstétricas requeridas:
  - a) Preparación del campo obstétrico estéril.
  - b) Realizar Anestesia por infiltración local o pudenda.
  - c) Realizar episiotomía oblicua o central.
  - d) Evitar la salida brusca de la cabeza.
  - e) Realizar la ayuda manual al parto.
  - f) Ligadura y sección del cordón.
  - g) Atender el alumbramiento espontáneo o natural.
  - h) Realizar revisión del canal del parto.
  - i) Sutura de desgarros cervicales y vulvovaginales.
  - j) Episiorrafia.
- 5. Indicar la conducta a seguir durante el puerperio.
- 6. Orientar la lactancia materna.
- 7. Controlar la evolución del puerperio:
  - a) Signos vitales.
  - b) Involución uterina, loquios.
  - c) Lactancia, estado de las mamas.
  - d) Cicatrización de las heridas.
  - e) Deambulación, examen de miembros inferiores.
  - f) Exámenes de laboratorio.
- 8. Decidir el alta puerperal y la cita para consulta puerperal.
- 9. Orientar la anticoncepción.
- 10. Diagnosticar y tratar:
  - a) Ingurgitación mamaria.
  - b) Hipergalactia, hipo y agalactia.
- 11. Diagnosticar y tratar complicaciones médicas:
  - a) Insuficiencia cardíaca.
  - b) Psicosis puerperal.
  - c) Trastornos digestivos.

### **CONOCIMIENTOS.**

- 1. Criterios para el diagnóstico del trabajo del parto.
- 2. Síntomas y signos de trabajo de parto, examen de la gestante en trabajo de parto.
- 3. Modelaje oficial de Obstetricia.
- 4. Clasificación de riesgo obstétrico.

5. Teorías que explican el desencadenamiento del parto.
6. Pronóstico del parto.
7. Normas para el seguimiento del trabajo de parto.
8. Estudio clínico del parto. Los períodos del parto. Curva de Friedman. Partograma.
9. Física del parto. Los tiempos del mecanismo del parto.
10. Amniorrhexis. Indicaciones. Contraindicaciones. Técnica.
11. Amioscopia. Técnica e interpretación.
12. Psicoprofilaxis para el parto.
13. Criterios para el seguimiento del trabajo del parto.
14. Criterios para la atención del trabajo de parto.
15. Asepsia y antisepsia en obstetricia.
16. Anestesia y analgesia obstétrica. Ayuda manual del parto.
17. Mecanismo del alumbramiento.
18. Lesiones del canal del parto, diagnóstico y tratamiento.
19. Evolución del puerperio normal. Involución genital. Lactancia natural. Cambios locales y generales. Cicatrización de las heridas.
20. Ventajas de la lactancia materna.
21. Control puerperal. Importancia de los signos vitales. Variaciones del pulso en el puerperio.
22. Metodología de la consulta de puerperio.
23. Métodos anticonceptivos.
24. Fisiopatología de la ingurgitación mamaria, hiper, hipo y agalactia. Cuadro clínico, formas clínicas. Diagnóstico y tratamiento.
25. Insuficiencia cardíaca. Fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
26. Psicosis puerperal. Diagnóstico y conducta a seguir.
27. Fisiopatología de la digestión; alteraciones más frecuentes.

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

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

#### **Etapa Transicional del Feto a Recién Nacido.**

1. Evaluar un recién nacido basándose en los antecedentes, conteo de Apgar y examen físico.
2. Atender a un recién nacido normal en el salón de partos. Realizar los cuidados inmediatos.

#### **Recién Nacido Normal.**

1. Identificar el recién nacido normal, mediante antecedentes, edad gestacional, antropometría y examen físico.
2. Interpretar los índices de la mortalidad perinatal.
3. Prevenir la mortalidad perinatal.
4. Interpretar los efectos sobre el recién nacido de los medicamentos administrados a la madre.
5. Indicar preventivamente y según patología medicamentos al recién nacido: agentes antimicrobianos, Vitamina K, glucosa y tampones.
6. Canalizar vena umbilical.

#### **Recién Nacido de Alto Riesgo.**

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

#### **Recién Nacido de Bajo Peso.**

1. Interpretar las causas que determinan un recién nacido de bajo peso.
2. Diferenciar el recién nacido de bajo peso, basado en el peso, edad gestacional y características físicas.

#### **Hipoxia.**

1. Identificar el niño asfíctico basado en el Apgar y examen físico.
2. Tratar el recién nacido asfíctico. Realizar reanimación:
  - a) Realizar aspiración nasobucofaringea y endotraqueal.
  - b) Realizar intubación endotraqueal.
  - c) Ventilar con ventilador manual y boca a boca. Aplicar masaje cardíaco externo.
  - d) Canalizar vena umbilical.
  - e) Indicar O<sub>2</sub>, tampones, dextrosa y medidas generales.

#### **Infecciones del Recién Nacido.**

1. Diagnosticar un recién nacido infectado mediante los antecedentes maternos, del embarazo, parto y examen físico.

#### **Trastornos Hemorrágicos en el Recién Nacido.**

1. Prevenir los trastornos hemorrágicos mediante el empleo de Vitamina K y evitación de la hipotermia, hipoxia e infección.

#### **Síndrome de Dificultad Respiratoria.**

1. Prevenir el síndrome de dificultad respiratoria.

#### **CONOCIMIENTOS**

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

1. Bases fisiológicas del intercambio transplacentario. Respiración fetal. Balance ácido-básico fetal. Circulación fetal. Regulación del metabolismo glucídico.
2. Parto normal. Conteo de Apgar. Comienzo de la respiración y cambios circulatorios después del nacimiento.
3. Técnica de la aspiración naso-bucal-faríngea.
4. Técnica de la ligadura del cordón.
5. Técnica del pesaje.
6. Cuidados de la piel y profilaxis ocular.
7. Mantenimiento de la temperatura.
8. Repercusión de la hipotermia sobre el consumo de oxígeno, equilibrio ácido-básico, curva de disociación de oxígeno, coagulación sanguínea y tejido celular subcutáneo.
9. Profilaxis de las infecciones.
10. Inmunización con BCG.

#### **Recién Nacido Normal.**

1. Características fisiológicas, antropométricas, físicas y hematológicas del recién nacido normal.
2. Concepto de recién nacido vivo y muerte fetal. Mortalidad fetal precoz, intermedia, tardía. Mortalidad neonatal precoz, tardía.
3. Factores que influyen en la mortalidad perinatal. Estadísticas de mortalidad perinatal por grupos de peso, edad gestacional y días de vida.
4. Mortalidad perinatal en Cuba y distintos países.
5. Prevención de la mortalidad perinatal actuando sobre los factores maternos, obstétricos, neonatales, administrativos y socio-culturales.
6. Medicamentos a la madre y efectos en el feto y recién nacido. Papel de la placenta.
7. Medicamentos en el recién nacido. Papel del hígado y del riñón en su metabolismo y excreción.
8. Dosis, intervalos, vías de administración, toxicidad y efectos secundarios de los medicamentos en el recién nacido.
9. Anatomía de los vasos del cordón umbilical. Técnica de la canalización de la vena umbilical. Complicaciones.

#### **Recién Nacido de Alto Riesgo.**

1. Embarazo y parto de alto riesgo.
2. Características del recién nacido de alto riesgo.
3. Causas más frecuentes que favorecen al nacimiento de un recién nacido de alto riesgo.
4. Conducta a seguir con el recién nacido de alto riesgo.
5. Procedimientos para el traslado del R.N. del salón de partos al servicio de neonatología.

#### **Recién Nacido de Bajo Peso.**

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

#### **Hipoxia.**

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

#### **Infecciones del Recién Nacido.**

1. Inmunología del recién nacido. Infección congénita y adquirida. Agentes antimicrobianos más frecuentes. Uso de antibióticos. Los antibióticos como causa de superinfección, su abuso.
2. Características clínicas de la infección en el recién nacido.

#### **Trastornos Hemorrágicos en el Recién Nacido.**

1. Efectos y dosis de la Vitamina K.
2. Factores que favorecen los trastornos hemorrágicos.

#### **Síndrome de Dificultad Respiratoria.**

1. Diagnóstico de la madurez pulmonar del feto. Factores que influyen en la maduración pulmonar. Aceleración de la madurez pulmonar.

## **7. FISILOGIA Y TRASTORNOS DE LA MENSTRUACION.**

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Fórmula menstrual normal y sus variaciones.
2. Concepto. Terminología y clasificación de los trastornos menstruales.
  - a) Amenorrea primaria.
  - b) Amenorrea secundaria.
  - c) Hipomenorrea.
  - d) Oligomenorrea.
  - e) Hipermenorrea.
  - f) Polimenorrea.
  - g) Metrorragia.
  - h) Opsomenorrea.
  - i) Proiomenorrea.
3. Clasificación de las amenorreas. Etiología. Evolución. Pronóstico.
4. Malformaciones congénitas genitales. Asociación. Diagnóstico.
5. Fisiología neuroendocrina.
  - a) Fundamentos e interpretación de las pruebas de función ovárica.
  - b) Prueba de la progesterona. Respuesta a estrógenos.
  - c) Prueba de Soskin.
  - d) Prueba de las gonadotropinas.
6. Diagnóstico de los trastornos menstruales.
  - a) Orientación sobre el ciclo menstrual y variaciones fisiológicas.
  - b) Tratamiento de los trastornos menstruales.
7. Hormonoterapia en ginecobstetricia.
  - a) Técnicas. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones.
8. Resultados de:
  - a) Histerosalpingografía.
  - b) Legrado uterino.
  - c) Citología cérvico-vaginal.
  - d) Filancia y cristalización del moco cervical.
9. Hiperplasia endometrial.
  - a) Variedades. Criterios terapéuticos.
  - b) Indicaciones para tratamiento quirúrgico. Técnicas.
  - c) Evolución. Rehabilitación.
  - d) Evolución postoperatoria. Fisioterapia.

## **8. DOLOR PELVIANO.**

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

1. Por el interrogatorio y examen físico establecer el diagnóstico etiológico:
  - a) Dolor de ovulación.

- b) Tumores.
  - c) Inflamaciones.
  - d) Endometriosis.
  - e) Malformaciones congénitas.
  - f) Congestión pelviana.
  - g) Varices.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
    - a) Hemograma.
    - b) Eritrosedimentación.
    - c) Citología vaginal.
    - d) Legrado uterino diagnóstico.
    - e) Exudado vaginal o cervical.
    - f) Laparoscopia.
    - g) Histerosalpingografía.
    - h) Curva de temperatura basal.
    - i) Parcial de orina.
    - j) Estrógenos totales en orina.
  3. Identificar el dolor pelviano de origen no ginecológico y orientar la conducta a seguir:
    - a) Ortopédico.
    - b) Urinario.
    - c) Proctológico.
    - d) Nervioso.
    - e) Psiquiátrico.
  4. Indicar y realizar tratamiento de acuerdo con la causa.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto. Fisiopatología del dolor pelviano.
2. Inervación de los genitales femeninos.
3. Dismenorrea primaria concepto, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
4. Inflamación pélvica aguda y crónica.
5. Endometriosis: etiología, fisiopatología, clasificación, diagnóstico.
6. Malformaciones congénitas: etiología, fisiopatología, clasificación, diagnóstico.
7. Congestión pelviana: etiología, fisiopatología, clasificación, diagnóstico.
8. Fundamentos, técnica e interpretación de los exámenes siguientes:
  - a) Hemograma.
  - b) Eritrosedimentación.
  - c) ciclograma vaginal.
  - d) legrado uterino.
  - e) exudado bacteriológico.
  - f) Laparoscopia.
  - g) Histerosalpingografía.
  - h) curva de temperatura basal.
9. Diagnóstico del dolor pelviano de origen no ginecológico. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial.
10. Tratamiento de la endometriosis. Médico y quirúrgico.
11. Tratamiento de la dismenorrea.
12. Tratamiento de la congestión pelviana.
13. Tratamiento de las malformaciones congénitas.

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

##### **OBJETIVO.**

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

Serán objeto de estudio en este módulo:

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

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

##### **HABILIDADES.**

##### **AFECCIONES DE LA VULVA.**

1. Por interrogatorio y examen físico diagnosticar:

- a) Prurito
- b) Vitiligo
- c) Micosis inguino-vulvares
- d) Forunculosis
- e) Varices vulvares
- f) Vulvitis química
- g) Craurosis vulvar
- h) Lesión discrómica o distrófica

2. Realizar biopsia de vulva.

3. Indicar tratamiento en casos de:

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

#### **LEUCORREA INESPECÍFICA.**

1. Establecer diagnóstico por interrogatorio y examen físico.
2. Realizar e interpretar:
  - a) Exudado en fresco
  - b) Coloración de Gram
  - c) Toma de citología vaginal
3. Indicar e interpretar cultivo y antibiograma.
4. Indicar tratamiento médico.
5. Indicar y realizar:
  - a) curas vaginales
6. Controlar evolución y alta.

#### **VAGINITIS SENIL.**

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

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

1. Por interrogatorio y examen físico diagnosticar:
  - a) desgarros cervicales
  - b) eritroplasia
  - c) ectropion
  - d) leucoplasia
  - e) huevos de Naboth
  - f) zonas iodo-negativas
  - g) cervicitis
  - h) pólipo cervical
2. Realizar colposcopia y diagnosticar:
  - a) ectopia
  - b) ectopia inflamada
  - c) leucoplasia
  - d) base
  - e) mosaico
  - f) zona de transformación
  - g) zona de epitelización atípica
  - h) vascularización atípica
  - i) carcinoma
3. Tomar biopsia dirigida.
4. Realizar legrado endocervical y extirpación de pólipo.
5. Interpretar resultado de estudio histológico.
6. Decidir la conducta.

7. Indicar tratamiento médico.
8. Realizar electrocoagulación cervical.

#### **Hospital.**

1. Realizar vulvectomía simple.
2. Realizar traqueloplastia.
3. Realizar conización y amputación de cuello.

#### **CONOCIMIENTOS**

##### **AFECCIONES DE LA VULVA.**

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

##### **LEUCORREA INESPECÍFICA.**

1. Leucorrea inespecífica. Gérmenes causantes. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial.
2. Técnica exudado fresco.
3. Técnica de Gram.
4. Morfología celular.
5. Cultivos bacterianos y antibiograma: Técnica e interpretación. Correlación clínico-bacteriológica. Selección del antibiótico de acuerdo con el antibiograma y los antecedentes.
6. Medicamentos, dosis, vía de administración y duración del tratamiento.
7. Antibióticos, quimioterápicos y hormonas.
8. Técnicas: Curas vaginales.
9. Historia natural de la enfermedad. Curación. Criterios de curación y alta.

##### **VAGINITIS SENIL.**

1. Vaginitis senil. Fisiopatología. Síntomas y signos.
2. Técnica de toma de muestra.
3. Estudio por gota colgante y extensión.
4. Interpretación de la colpocitología.
5. Medicamentos. Uso local vaginal. Estrogenoterapia. Dosis, duración y controles.

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

1. Etiología, anatomía patológica y diagnóstico de los desgarros cervicales, eritroplasia, ectropion, leucoplasia, huevos de Naboth, cervicitis.
2. Fundamentos e interpretación de la prueba de Schiller.
3. Colposcopia: fundamentos, técnica e interpretación.
4. Descripción colposcópica de las lesiones más frecuentes del cuello uterino, su correlación con la anatomía patológica, evolución y pronóstico.
5. Técnica de la biopsia dirigida. Instrumental. Indicaciones. Complicaciones.
6. Técnica del legrado endocervical y extirpación de pólipo.
7. Histopatología cervical. Diagnóstico diferencial.
8. Criterios para el tratamiento de las afecciones cervicales.
9. Tratamiento médico de las afecciones cervicales: Antibióticos, quimioterápicos, antiinflamatorios y antisépticos. Dosis, vía de administración y tiempo, efectos secundarios.
10. Fundamentos, técnica, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la electrocoagulación. Evolución y pronóstico.

#### **Hospital.**

1. Técnica de la Vulvectomía simple. Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones más frecuentes.
2. Traqueloplastia: Técnica de Emmet, T. de Sturmdorf y otras.

### 3. Técnica de la conización y amputación de cuello. Evolución y complicaciones.

## **SEGUNDO AÑO.**

### **11. AFECIONES PROPIAS DE LA GESTACION.**

#### **OBJETIVO.**

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

Se estudiarán en este módulo:

- Sangramiento de la primera mitad de la gestación.
- Sangramiento de la segunda mitad de la gestación.
- Enfermedad hipertensiva durante el embarazo.
- Gestación con signo de más.
- Isoinmunización por factor Rh.
- Rotura prematura de membranas.
- Premadurez y dismadurez.
- Prolongación del embarazo.
- Muerte fetal anteparto.
- Hiperemesis gravídica.

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

##### **HABILIDADES.**

1. Identificar mujeres con riesgo de acuerdo con los antecedentes.
2. A través del interrogatorio y examen físico, identificar:
  - Amenaza de aborto, aborto consumado, aborto en curso, aborto diferido.
  - Embarazo ectópico no complicado.
  - Mola vesicular.
3. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
  - Pruebas inmunológicas.
  - Pregnandiol.
  - Estriol.
  - Gonadotropinas urinarias.
  - Citología funcional.
  - Radiología abdominal.
  - Radiología torácica.
  - Ultrasonido.
4. Realizar e interpretar amniografía, histerosalpingografía y laparoscopia en casos seleccionados.
5. Establecer el diagnóstico y pronóstico.
6. Informar a la mujer y sus familiares sobre el pronóstico.
7. Indicar y realizar el tratamiento de:
  - Amenaza de aborto.
  - Aborto en curso (completo e incompleto).
  - Aborto consumado.
  - Mola vesicular.
  - Embarazo ectópico.
8. Identificar y tratar complicaciones:
  - Aborto séptico.
  - Shock hemorrágico.
  - Shock séptico.
  - Ectópico roto.
  - Metástasis trofoblásticas.
9. Controlar la evolución y establecer el criterio de alta.

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Factores predisponentes y determinantes del aborto esporádico y habitual.
2. Embarazo ectópico. Factores etiológicos.
3. Enfermedad Trofoblástica. Concepto. Etiopatogenia.
4. Clasificación del aborto. Cuadro clínico: Amenaza, inminente, en curso, consumado, diferido, habitual, complicado. Diagnóstico.
5. Ectópico: Complicado o no. Cuadro clínico. Diagnóstico.
6. Enfermedad Trofoblástica. Mola vesicular. Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución.

7. Fundamentos e interpretación de las pruebas inmunológicas.
8. Curvas de pregnandiol, estriol y gonadotropinas en el embarazo normal y patológico. Valores normales. Citología funcional durante la gestación. Valor y uso.
9. Signo radiológico en la mola vesicular.
10. Corioepitelioma. Corioepitelioma. Diagnóstico radiológico. Técnicas e interpretación.
11. Amniografía: Indicaciones, contraindicaciones, técnica e interpretación.
12. Diagnóstico radiológico de la gestación.
13. Histerosalpingografía: Indicaciones, contraindicaciones, técnica e interpretación de la mola.
14. Laparoscopia: Indicaciones, contraindicaciones, técnica, hallazgos en el ectópico y folículo hemorrágico.
15. Diagnóstico de las gestorragias de la primera mitad.
16. Evolución y pronóstico del aborto en sus distintos estadios.
17. Pronóstico del embarazo ectópico: complicado o no.
18. Pronóstico de la enfermedad trofoblástica. Seguimiento.
19. Elementos de psicología. Teoría de la comunicación.
20. Tratamiento de la amenaza de aborto.
21. Tratamiento del aborto hemorrágico: Inminente, incompleto, completo.
22. Tratamiento del embarazo ectópico.
23. Enfermedad trofoblástica: Tratamiento, reporte, seguimiento, alta.
24. Complicaciones de los sangramientos en la primera mitad de la gestación. Su evolución.
25. Shock: Fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
26. Aborto séptico: Cuadro clínico, fases, diagnóstico y tratamiento.
27. Tratamiento del embarazo ectópico roto.
28. Enfermedad trofoblástica maligna. Diagnóstico y tratamiento.
29. Medidas terapéuticas orientadas al control de los sangramientos de la primera mitad de la gestación.
30. Criterio de alta en los sangramientos de la primera mitad de la gestación.

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

### **HABILIDADES.**

1. Identificar mujeres con riesgo de acuerdo con los antecedentes y el examen físico.
2. A través del interrogatorio y examen físico diagnosticar Placenta previa y Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.
3. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: Placentografía, ultrasonido, detector fetal.
4. Indicar e interpretar estudio hematológico: Hematócrito, hemoglobina, coagulación, sangramiento, plaquetas, fibrinógeno, prueba cruzada, lisis del coágulo.
5. Mantener control de la evolución.
6. Establecer diagnóstico y pronóstico.
7. Decidir la conducta a seguir.
8. Informar a los familiares y a la paciente.
9. Indicar y realizar cesárea hemostática.
10. Tratar el shock hipovolémico.
11. Tratar los trastornos de la coagulación en coordinación con el internista o hematólogo.
12. Hacer tratamiento profiláctico.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Factores predisponentes y determinantes de placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta y otras causas de sangramiento de la segunda mitad.
2. Etiopatogenia de las gestorragias.
3. Placenta previa: Síntomas, signos, cuadro clínico.
4. Desprendimiento de placenta: Antecedentes, síntomas, signos, cuadro clínico.
5. Diagnóstico de las gestorragias de la segunda mitad.
6. Placentografía: Fundamentos y técnica. Interpretación.
7. Ultrasonido: Fundamentos, técnica. Interpretación.
8. Detector fetal: Fundamentos, técnica. Interpretación.
9. Modificaciones hematológicas por el sangramiento agudo y crónico.
10. Exámenes más frecuentes: Hematócrito, hemoglobina, coagulación, sangramiento, plaquetas, fibrinógeno.
11. Control de signos vitales, variaciones en análisis de laboratorio y evolución.
12. Diagnóstico positivo y diferencial de las gestorragias de la segunda mitad. Evolución, pronóstico y complicaciones.
13. Criterios para el diagnóstico y tratamiento de la PP y DPPNI.
14. Morbilidad materno-fetal en las gestorragias.
15. Técnica de la entrevista. Teoría de la comunicación. Relación médico-paciente.
16. Indicaciones y técnica de la cesárea hemostática.
17. Complicaciones más frecuentes en las gestorragias.

18. Tratamiento del shock hipovolémico: Medidas físicas de mantenimiento. Uso de la sangre, derivados y sustitutos del plasma. Control y seguimiento.
19. Diagnóstico, tratamiento y control evolutivo de los trastornos de la coagulación, consumo de factores y fibrinólisis.
20. Factores que influyen en las recidivas. Riesgo de embarazos posteriores. Contracepción y esterilización quirúrgica.

### **III. ROTURA UTERINA.**

#### **HABILIDADES.**

1. Identificar mujeres con riesgo de acuerdo con los antecedentes y el examen físico.
2. A través del interrogatorio y examen físico diagnosticar la Rotura uterina.
3. Indicar e interpretar el estudio hematológico.
4. Controlar la evolución y establecer pronóstico.
5. Decidir la conducta a seguir.
6. Informar a los familiares y a la paciente.
7. Indicar y realizar histerorrafia o histerectomía.
8. Identificar y tratar las complicaciones.
9. Hacer tratamiento profiláctico.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Factores predisponentes y determinantes de rotura uterina.
2. Síntomas y signos de rotura uterina durante el embarazo.
3. Modificaciones hematológicas en la rotura uterina.
4. Evolución de la rotura uterina. Pronóstico inmediato y mediano.
5. Criterios para el tratamiento de la rotura uterina.
6. Relación médico-paciente.
7. Técnica e indicaciones y técnica de la histerorrafia e histerectomía.
8. Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la rotura uterina.
9. Riesgo de embarazos posteriores. Rehabilitación psicológica.

### **IV. ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS DURANTE EL EMBARAZO.**

#### **HABILIDADES.**

1. Reconocer entre la población gestante a las candidatas toxémicas.
2. Diagnosticar tempranamente los cuadros gestósicos, clasificando a las pacientes.
3. Hacer profilaxis de las toxemias durante la atención prenatal.
4. Controlar la evolución de las pacientes.
5. Diagnosticar y tratar las toxemias y la hipertensión arterial.
6. Indicar los cuidados intensivos fetales.
7. Determinar la terminación de la gestación.
8. Diagnosticar y tratar la eclampsia convulsiva.
9. Indicar y realizar el seguimiento postparto.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Causas predisponentes de las toxemias de la gestación.
2. Etiopatogenia de las toxemias.
3. Epidemiología de la enfermedad hipertensiva durante la gestación.
4. Sintomatología de las toxemias.
5. Coeficientes gestósicos.
6. Criterios de clasificación de las toxemias.
7. Estudio de las toxémicas.
8. Profilaxis de las toxemias.
9. Evolución y complicaciones de las toxemias.
10. Criterios de hospitalización.
11. Criterios de riesgo.
12. Pronóstico materno y fetal en las toxemias.
13. Cuadro clínico de las toxemias.
14. Tratamiento de las toxemias.
15. Cuadro clínico y tratamiento de la hipertensión arterial.
16. Riesgo materno y fetal de las toxemias.
17. Atención intensiva anteparto en las toxemias de la gestación.
18. Conducta obstétrica en las pacientes toxémicas.
19. Diagnóstico diferencial de la eclampsia. Tratamiento.
20. Epidemiología de la hipertensión arterial.

### **V. GESTACION CON SIGNO DE MÁS.**

#### **HABILIDADES.**

1. Identificar mujeres con riesgo de embarazo con signo de más.
2. Diagnosticar tempranamente la desproporción con signo de más.
3. Indicar e interpretar estudio radiológico y ultrasonido.
4. Clasificar el riesgo obstétrico y controlar por consulta especializada.
5. Diagnosticar y tratar las complicaciones.
6. Informar a la paciente y a sus familiares, solicitando su cooperación.
7. Decidir ingreso temprano.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Factores predisponentes. Causas más frecuentes del signo de más.
2. Antecedentes genéticos y signos clínicos del embarazo gemelar. Gigantismo fetal. Error de fecha. Polihidramnios agudo y crónico. Mola hidatiforme. Tumores concomitantes. Obesidad.
3. Estudio radiológico de abdomen simple y amniografía. Técnica e interpretación.
4. Ultrasonido: Técnica e interpretación.
5. Clasificación del riesgo obstétrico. Cualitativa y cuantitativa. Organización prenatal y programa de reducción de la mortalidad perinatal.
6. Complicaciones del embarazo múltiple: Vómitos, anemia, toxemia, parto prematuro, polihidramnios, otras. Hidramnios agudos y crónico, síntomas y signos, diagnóstico y tratamiento. Complicaciones de los tumores: Propias y en relación con el embarazo.
7. Riesgo de prematuridad. Influencia del esfuerzo físico, relaciones sexuales y nutrición.
8. Influencia del reposo en cama en la profilaxis de la prematuridad en el embarazo con signo de más.

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

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

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

17. Profilaxis de la isoimmunización.
18. Uso de la globulina anti-D. Requisitos previos. Dosis. Metodología para su aplicación.
19. Prueba de Coombs: Fundamento, indicaciones, interpretaciones. Métodos contraceptivos.

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

### **HABILIDADES.**

1. Identificar factores de riesgo de Rotura Prematura de Membranas.
2. Realizar la profilaxis de la Rotura Prematura de Membranas.
3. A través del interrogatorio y examen físico, diagnosticar la Rotura Prematura de Membranas.
4. Realizar e interpretar pruebas de diagnóstico:
  - Neuhaus.
  - Papel de tornasol.
5. Indicar e interpretar estudio citológico de material vaginal.
6. Controlar la evolución.
7. Diagnosticar complicaciones.
8. Determinar la conducta a seguir.

### **CONOCIMIENTOS.**

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

## **VIII. (RNBP) PREMADUREZ Y DISMADUREZ.**

### **HABILIDADES.**

1. Identificar mujeres con riesgo de prematuridad.
2. Diagnosticar tempranamente por interrogatorio y examen físico:
  - Acortamiento y permeabilidad cervical.
  - Fijación temprana de la presentación.
  - Retardo del crecimiento intrauterino.
  - Amenaza de parto prematuro.
3. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
  - Estriol.
  - Radiología abdominal.
  - Ultrasonido.
  - Estudio del líquido amniótico.
4. Indicar y realizar tratamiento médico y quirúrgico.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto de prematuridad. Incidencia en distintos países.
2. Factores obstétricos, biológicos y sociales que influyen en la prematuridad.
3. Afecciones médicas y prematuridad.
4. Incompetencia cervical: Anatómica y funcional.
5. Epidemiología y evolución del parto prematuro. Cuadro clínico.
6. Retardo del crecimiento intrauterino. Concepto, evolución, cuadro clínico, complicaciones.
7. Edad ósea fetal: Diagnóstico.
8. Curvas de Estriol durante el embarazo.
9. Ultrasonido: Fundamento, indicaciones, técnica e interpretación.
10. Líquido amniótico: Composición y estudio.
11. Tocolíticos: Acción, indicaciones, efectos secundarios, contraindicaciones, dosis, vías de administración.

12. Cerclaje del cuello uterino: Técnicas de Shirodkar y Mac Donald, transcardinal, Aquino, Selles. Indicaciones y contraindicaciones. Complicaciones.
13. Espasmolíticos y sedantes: Preparados, acción, indicaciones, dosis, vías de administración.
14. Papel del reposo físico y sexual en la profilaxis de la prematuridad.

#### **IX. PROLONGACION DEL EMBARAZO.**

##### **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar el embarazo prolongado.
2. Determinar el estado fetal.
3. Indicar exámenes de diagnóstico.
4. Decidir conducta a seguir.

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Antecedentes, evolución, formas clínicas. Signos maternos y fetales.
2. Diagnóstico de la madurez fetal.
3. Estudio del líquido amniótico. Curvas de estriol urinario. Citología vaginal.
4. Criterios para el manejo del embarazo prolongado.
5. Criterios de inducción.

#### **X. MUERTE FETAL ANTEPARTO.**

##### **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar la muerte fetal por el interrogatorio y el examen físico.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
  - Radiología simple.
  - Amniocentesis-Amniografía.
  - Ultrasonido.
  - Estriol urinario.
  - Detector fetal.
  - Citología vaginal.
3. Controlar la evolución y detectar complicaciones.
4. Decidir la conducta.
5. Tratar las complicaciones.

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Antecedentes, causas y cuadro clínico de la M.F.A.P.
2. Signos de muerte fetal en las siguientes investigaciones:
  - Radiología simple.
  - Amniografía.
  - Amniocentesis.
  - Ultrasonido.
  - Estriol urinario.
  - Detector fetal.
  - Citología vaginal.
3. Evolución de la muerte fetal anteparto. Curva de fibrinógeno. Complicaciones.
4. Criterios para el seguimiento y selección del momento adecuado para la evacuación uterina.
5. Criterios de tratamiento de las complicaciones del estado de retención fetal.

#### **XI. HIPEREMESIS GRAVIDICA.**

##### **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar la hiperemesis gravídica.
2. Tratar la hiperemesis gravídica.
3. Controlar la evolución.
4. Establecer el criterio de alta.

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto de emesis y de hiperemesis gravídica. Cuadro clínico y diagnóstico. Factores etiopatogénicos y teorías que los explican.
2. Criterios terapéuticos. Equilibrio hidromineral.
3. Evolución de la hiperemesis gravídica.
4. Criterios de alta hospitalaria y definitiva.

#### **12. PUERPERIO PATOLOGICO.**

##### **OBJETIVO.**

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

## **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar el sangramiento puerperal patológico o la hemorragia puerperal.
2. A través del examen físico establecer la causa de sangramiento:
  - Atonía uterina puerperal.
  - Desgarros y laceraciones del canal del parto.
  - Rotura uterina.
  - Retención de tejidos placentarios.
3. Diagnosticar los trastornos de la hemostasia.
4. Realizar legrado puerperal:
  - Manual.
  - Instrumental.
5. Reparar desgarros del canal de parto.
6. Indicar y realizar histerectomía puerperal.
7. Diagnosticar infección de la herida quirúrgica:
  - Episiotomía.
  - Laparotomía.
8. Diagnosticar y tratar la sepsis puerperal.
9. Diagnosticar y tratar la piometra.
10. Diagnosticar y tratar la disyunción de la sínfisis púbica.
11. Diagnosticar y tratar anemia postparto.
12. Diagnosticar y tratar la patología mamaria puerperal:
  - Grietas del pezón.
  - Mastitis.
13. Indicar tratamiento para inhibir la lactancia.
14. Diagnosticar y tratar complicaciones médicas en el curso del puerperio:
  - Infección urinaria.
  - Infección respiratoria.
  - Tromboflebitis.

## **CONOCIMIENTOS.**

1. Causas más frecuentes del sangramiento en el puerperio inmediato y tardío.
2. Diagnóstico y tratamiento de la atonía uterina puerperal, laceraciones del canal de parto, rotura uterina y retención de restos ovulares.
3. Exploración de la cavidad uterina postparto.
4. Rotura uterina (módulo 11-III)
5. Diagnóstico de los trastornos de la hemostasia. Exámenes complementarios. Interpretación.
6. Legrado terapéutico puerperal. Indicaciones. Técnica. Instrumental. Complicaciones.
7. Técnica de reparación del canal de parto.
8. Histerectomía puerperal. Indicaciones. Técnica.
9. Signos y síntomas de infección de la herida quirúrgica y tejidos suturados. Gérmenes más frecuentes. Conducta diagnóstica.
10. Sepsis puerperal. Etiología. Patogenia. Gérmenes más frecuentes. Formas clínicas. Criterio terapéutico. Evolución. Tratamiento. Antibioticoterapia: Principios, preparados, dosis, vías de administración, indicaciones y contraindicaciones.
11. Piometra. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico y Tratamiento.
12. Causas, mecanismo, sintomatología, evolución, complicaciones y tratamiento de la disyunción púbica.
13. Indicaciones de la hemotransfusión total o de glóbulos, del hierro parenteral y las sales ferrosas por vía oral (ver módulo 4).
14. Mastitis puerperal. Formas clínicas.
15. Grietas del pezón. Fisiopatología. Diagnóstico y Tratamiento.
16. Inhibición hormonal de la lactancia: medicamentos, dosis, vías de administración.
17. Infección urinaria. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
18. Infección respiratoria. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
19. Síntomas y signos de la tromboflebitis. Tratamiento.

## **13. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL.**

### **OBJETIVO.**

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

## **HABILIDADES.**

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

## **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto de muerte materna: Directas, Indirectas y No clasificables.
2. Causas de muerte materna según clasificación internacional de enfermedades.
3. Causas de muerte materna, según clasificación nacional, según Resolución Ministerial nº57.
4. Normas y Procedimientos para la discusión científica de las muertes maternas. Causas más frecuentes.
5. Fórmulas para calcular mortalidad materna: Directa, Indirecta y por causas, hemorragia, sepsis, toxemia, aborto y otras causas.
6. Concepto de muerte perinatal, mortalidad perinatal I, mortalidad perinatal II.
7. Mortalidad fetal: Temprana, Intermedia, Tardía.
8. Mortalidad Infantil: Neonatal (precoz y tardía), postneonatal.
9. Clasificaciones clínicas: Aberdeen, Oneber.
10. Fórmulas para calcular: Mortalidad fetal tardía, mortalidad neonatal precoz y tardía y mortalidad infantil.
11. Factores que entrañan riesgo de mortalidad perinatal: preconcepcionales, del embarazo, del parto y del recién nacido.

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

### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista, frente a parejas con esterilidad o infertilidad conyugal, será capaz de elaborar una historia clínica, indicar y realizar exámenes de diagnóstico, establecer el diagnóstico y tratamiento.

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

#### **HABILIDADES.**

1. Mediante interrogatorio y examen físico, confeccionar una historia clínica completa.
2. Realizar quimografía.
3. Tomar muestras del moco cervical. Medir su filancia e interpretar cristalización.
4. Indicar e interpretar estudios químicos y pH.
5. Realizar prueba postcoital.
6. Indicar e interpretar colpocitograma seriado.
7. Indicar e interpretar estudio del semen.
8. Realizar microlegrado diagnóstico.
9. Hacer hidrotubación y prueba de Speck.
10. Hacer histerografías y ginecografías.
11. Hacer laparoscopias.
12. Indicar e interpretar hemoglobina y hematócrito, eritrosedimentación, grupo y factor Rh, glicemia, serología, temperatura basal, dosificaciones hormonales.
13. Diagnosticar factor causal de esterilidad.
14. Indicar y realizar tratamiento medicamentoso:
  - Antiinflamatorio.
  - Antiinfeccioso.
  - Hormonal.
  - Inductor de la ovulación.
15. Seleccionar las pacientes para plastias de útero y trompas.
16. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico:
  - Conizaciones y amputaciones cervicales.
  - Plastias de cuello uterino. Colpoperineoplastia.
  - Resecciones en cuña en los ovarios.
  - Salpingolisis.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Factores que se tienen en cuenta para la confección de una historia clínica ginecológica. Tener actualizados los conceptos de esterilidad e infertilidad, su clasificación y principales características. Fisiología de la reproducción.
2. Anatomía y fisiología de los genitales femeninos.
3. Quimógrafo. Principios fundamentales. Técnica. Interpretación. Curvas normales y patológicas.

4. Filancia y cristalización del moco cervical. Fundamentos. Técnica e interpretación.
5. Características del moco cervical y las variaciones del mismo.
6. Prueba de penetración postcoital.
7. Inmunología del moco cervical.
8. Fisiología del moco cervical.
9. Interpretación de las curvas de cornificación y cariopícnosis.
10. Espermograma. Estudio inmunológico del semen. Espermocultivo.
11. Histología-Histoquímica. Cambios cíclicos del endometrio.
12. Técnica de la hidrotubación y prueba de Speck. Indicaciones y contraindicaciones y complicaciones.
13. Técnica de la laparoscopia.
14. Resultados normales y patológicos de estas investigaciones: hemoglobina y hematócrito, eritrosedimentación, grupo y factor Rh, glicemia, serología, temperatura basal, dosificaciones hormonales.
15. Clasificación de la esterilidad.
16. Medicamentos, dosis, vías, tiempo de acción, efectos secundarios.
17. Salpingoplastias: Terminal, término-terminal, lineal. Operación de Strassman.
18. Técnicas quirúrgicas de:
  - Conización.
  - Amputación del cuello.
  - Traqueoplastia.
  - Resección en cuña de ovario.
  - Salpingolisis.

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

### **HABILIDADES.**

1. Mediante interrogatorio y examen físico, diagnosticar una pareja infértil.
2. Diagnosticar mediante la incompetencia cervical.
3. Indicar e interpretar los siguientes complementarios:
  - Grupo y factor Rh.
  - Glicemia e hiperglicemia.
  - Serología, prueba de toxoplasmina.
  - Metabolismo PBI.
  - Legrado diagnóstico.
4. Mediante tacto bimanual, detectar áreas tumorales o deformidades anatómicas.
5. Mediante laparoscopia e histerografía, diagnosticar las deformidades del útero y las sinequias uterinas.
6. Indicar tratamiento médico:
  - Toxoplasmosis.
  - Hipoplasia uterina.
  - Sífilis.
7. Tratar, en coordinación con el internista o endocrinólogo: diabetes e hipotiroidismo.
8. Tratamiento de los fibromas del útero.
9. Indicar tratamiento quirúrgico.
10. Tratamiento de la incompetencia cervical.
11. Tratamiento de las sinequias uterinas.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Criterios actuales sobre los conceptos de infertilidad y de esterilidad.
2. Principales causas de infertilidad.
3. Anatomía y fisiología de los genitales femeninos y masculinos.
4. Fisiología de la reproducción.
5. Características clínicas del cuello uterino normal y patológico.
6. Criterios para el diagnóstico de la incompetencia cervical.
7. Valores normales y variaciones más frecuentes de:
  - Grupo y factor Rh.
  - Glicemia e hiperglicemia.
  - Serología, prueba de toxoplasmina.
  - Metabolismo PBI.
  - Legrado diagnóstico.
8. Características de los fibromas uterinos y de las principales malformaciones uterinas.
9. Características clínicas, laparoscópicas e histerográficas de las malformaciones uterinas y las sinequias.
10. Medicamentos. Dosis. Tiempo de administración.

11. Tratamiento de la diabetes.
12. Tratamiento del hipotiroidismo.
13. Técnicas de la miomectomía.
14. Técnica de Strassman.
15. Cerclajes electivos. Técnica de Mac Donald, Lash, Shirodkar, Aquino-Selles y transcardinal.
16. Tratamiento de las sinequias uterinas: Técnicas. Uso de dispositivos intrauterinos.

## **15. INTERRUPCION TERAPEUTICA DEL EMBARAZO.**

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar:
  - Signos subjetivos del embarazo.
  - Signos objetivos del embarazo.
2. Indicar pruebas biológicas e inmunológicas para diagnóstico del embarazo.
3. Identificar factores que intervienen en el riesgo perinatal y materno.
4. Indicar interrupción del embarazo.
5. Realizar dilatación y curetaje del útero.
6. Realizar evacuación por vacío.
7. Realizar técnica de Krausse y Loudon.
8. Indicar y realizar técnicas de cariodiéresis y métodos de Rivanol.
9. Indicar y realizar microcesárea.
10. Identificar y tratar complicaciones de los métodos de interrupción de la gestación:
  - Perforación uterina.
  - Desgarro cervical.
  - Sangramiento por restos.
  - Infección.
  - Lesión de órganos vecinos.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Diagnóstico de embarazo:
  - Signos de presunción.
  - Signos de probabilidad.
  - Signos de certeza.
  - Fundamentos de las pruebas biológicas e inmunológicas.
  - Técnica de las pruebas inmunológicas.
2. Estados y factores patológicos que predisponen a un mayor riesgo perinatal y materno.
3. Patogenia, cuadro clínico, diagnóstico, exámenes complementarios y tratamiento profiláctico y curativo de los mismos.
4. Indicaciones de la interrupción terapéutica de la gestación.
5. Límites racionales a su aplicación. Contraindicaciones.
6. Dilatación cervical. Uso de bujías y dilatadores. Técnicas para hacer un legrado. Instrumental necesario.
7. Evacuación por vacío:
  - Conocer fundamentos del equipo. Presión negativa ejercida. Número de las cánulas. Mantenimiento del equipo.
  - Indicaciones de este método.
  - Instrumental para la dilatación del orificio cervical. Técnicas del legrado al vacío.
8. Fundamentos, técnicas, indicaciones y resultados de las técnicas de Krausse y Loudon.
9. Método de Rivanol:
  - Características.
  - Indicaciones y contraindicaciones.
  - Técnica de aplicación.
  - Complicaciones.
10. Microcesárea:
  - Indicaciones y contraindicaciones.
  - Implicaciones legales.

- Técnica.
- Complicaciones.

11. Síntomas y signos inmediatos y mediatos de las complicaciones de la interrupción del embarazo.
12. Conducta frente a las distintas complicaciones.

## **16. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL (E.T.S.).**

### **OBJETIVO.**

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

Agentes etiológicos que son objeto de estudio en este módulo:

- *Cándida albicans*.
- *Trichomona vaginalis*.
- Vaginosis.
- *Neisseria gonorrhoeae*.
- Sífilis.
- *Chlamydia trachomatis*.
- Herpes simple genital (HSV).
- Papiloma viral humano (HPV).
- Virus de inmunodeficiencia humana (HIV).
- Micoplasmas.
- Chancro blando.
- Granuloma inguinal.

### **I. CANDIDA ALBICANS.**

#### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

### **II. TRICHOMONA VAGINALIS.**

#### **HABILIDADES.**

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar colporeo por *Trichomona Vaginalis*.
2. Realizar e interpretar exudado en fresco.
3. Indicar y realizar tratamiento a la pareja:
  - Medicamentoso.
  - Higiénico.

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

#### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar colporea por Gardnerella Vaginalis.
2. Realizar e interpretar prueba del KOH.
3. Exudado en fresco.
4. Colpocitología.
5. Indicar y realizar tratamiento a la pareja:
  - Medicamentoso.
  - Higiénico.

#### CONOCIMIENTOS.

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

### IV. NEISSERIA GONORRHEAE.

#### HABILIDADES.

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

#### CONOCIMIENTOS.

1. Gonorrea: Fisiopatología. Cuadro clínico. Portadores asintomáticos.
2. Técnica de la toma de muestras.
3. Coloración de Gram. Medios de cultivo. Epidemiología.
4. Pesquisa de contactos.
5. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.
6. Cepas productoras de Betalactamasas.
7. Gonorrea y embarazo.

### V. SIFILIS.

#### HABILIDADES.

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

#### CONOCIMIENTOS.

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

### VI. CHLAMYDIA TRACHOMATIS.

#### HABILIDADES.

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

## **CONOCIMIENTOS.**

1. Chlamydia trachomatis:
  - Etiología.
  - Fisiopatología.
  - Cuadro clínico.
  - Epidemiología.
2. Diagnóstico de presunción por colpocitología. Técnicas de anticuerpos monoclonales. Cultivo de células (Mc Coy, Hela 229).
3. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.
4. Chlamydia trachomatis y embarazo.

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

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Herpes genital:
  - Etiología.
  - Cuadro clínico.
  - Epidemiología.
2. Diagnóstico de presunción por colpocitología. Técnicas de anticuerpos monoclonales.
3. Medidas higiénicas. Sedantes, Analgésicos y Medicamentos antivirales.
4. Herpes genital y embarazo.

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

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. HPV:
  - Epidemiología.
  - Etiología.
  - Cuadro clínico.
  - Lesiones no verrugosas.
2. Histopatología. Técnica de hibridación
3. Tratamiento:
  - Medicamentos: Podofilino, Interferón y 5-Fluoracilo. Ac. Metracresolsulfónico con metanal.
  - Electrofulguración.
  - Criocirugía.
  - Laserterapia.
  - Cirugía.
4. HPV y embarazo.

## **IX. VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (HIV).**

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. VIH:
  - Etiología.
  - Fisiopatología.
  - Cuadro clínico.
2. Normas de transmisión.

3. HIV y embarazo.

**X. CHANCRO BLANDO.**

**HABILIDADES.**

1. Diagnosticar chancro blando.

**CONOCIMIENTOS.**

1. Chancro Blando:
  - Etiología.
  - Cuadro clínico.
  - Diagnóstico.
  - Tratamiento.

**XI. GRANULOMA INGUINAL (DONOVANIOSIS).**

**HABILIDADES.**

1. Diagnosticar granuloma inguinal.

**CONOCIMIENTOS.**

1. Granuloma inguinal:
  - Etiología.
  - Cuadro clínico.
  - Diagnóstico: Histopatología.
  - Tratamiento.

**XII. MICOPLASMAS.**

**HABILIDADES.**

1. Diagnosticar infección por micoplasma.

**CONOCIMIENTOS.**

1. Micoplasma:
  - Etiología.
  - Cuadro clínico.
  - Diagnóstico.
  - Tratamiento.

**XIII. I.T.S.**

**HABILIDADES.**

1. Profilaxis.

**CONOCIMIENTOS.**

1. Epidemiología de las E.T.S.
2. Profilaxis: Sexo seguro.

**17. INFLAMACION PELVICA.**

**OBJETIVO.**

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

**HABILIDADES.**

1. A través del interrogatorio y examen físico, establecer el diagnóstico de inflamación pélvica:
  - Metroanexitis.
  - Metritis.
  - Anexitis.
  - Salpingitis u Oforitis.
  - Pelviperitonitis.

- Plastrón pelviano.
  - Abscesos.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
    - Hematología.
    - Eritrosedimentación.
    - Bacteriológico de secreciones.
    - Laparoscopia.
    - Estudio radiológico del abdomen.
    - Ionograma.
    - Gasometría.
  3. Controlar la evolución de la afección.
  4. Determinar la existencia de colecciones purulentas. Realizar:
    - Punción del Douglas.
    - Punción abdominal.
    - Revisión de cavidad uterina.
    - Colpotomía y drenaje.
  5. Indicar tratamiento médico.
  6. Diagnosticar y tratar complicaciones.
  7. Determinar y realizar tratamiento quirúrgico.
  8. Establecer criterio de alta con tratamiento y control ambulatorio definitivo.
  9. Diagnosticar lesiones residuales.
  10. Diagnosticar y tratar la inflamación pélvica crónica.
  11. Realizar profilaxis de la inflamación pélvica.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Inflamación Pélvica: Concepto. Clasificación. Cuadro clínico. Fisiopatología. Puertas de entrada y vías de propagación. Anatomía patológica. Diagnóstico.
2. Peritonitis pélvica.
3. Fundamentos, técnicas e interpretación de: Hemograma, Eritrosedimentación, Ionograma, Gasometría, Estudios Bacteriológicos, Laparoscopia, Estudio radiológico del abdomen. Interpretación.
4. Evolución de la inflamación pélvica aguda y crónica. Signos clínicos y de laboratorio. Depresión medular por impregnación infecciosa.
5. Técnica, indicaciones y complicaciones de:
  - Punción del Douglas.
  - Punción abdominal.
  - Revisión de cavidad uterina.
  - Colpotomía y drenaje.
6. Tratamiento:
  - Medidas generales.
  - Antibióticos, antitérmicos, sedantes, hidromineral.
  - Medicamentos: dosis, vías de administración, acción, contraindicaciones.
7. Complicaciones de la inflamación pélvica aguda y crónica. Peritonitis generalizada. Sépticohemia. Diagnóstico y tratamiento.
8. Técnica quirúrgica de anexectomía parcial o total, histerectomía total.
9. Criterios para el tratamiento conservador y radical.
10. Evolución y pronóstico.
11. Criterios de alta.
12. Lesiones residuales de la inflamación pélvica.
13. Inflamación pélvica crónica:
  - Papel de la diatermia de onda corta y el ultrasonido en el tratamiento de la inflamación pélvica crónica.
  - Tratamiento médico y quirúrgico.
14. Profilaxis de la inflamación pélvica:
  - Antecedentes, factores predisponentes, factor terreno, gérmenes, puertas de entrada, vía de propagación.
  - Aspectos epidemiológicos y factores de causalidad en la inflamación pélvica.

#### **TERCER AÑO.**

### **18. AFECIONES MEDICAS ASOCIADAS A LA GESTACION.**

#### **OBJETIVO.**

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

Se estudiarán en este módulo:

- Diabetes Mellitus.
- Hipertiroidismo.
- Hipotiroidismo.
- Infección urinaria.
- Viropatías.
- Cardiopatías.
- Hipertensión.
- Anemia (excepto ferripriva).

## **I. DIABETES MELLITUS.**

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Epidemiología de la diabetes mellitus.
2. Caracteres hereditarios de la diabetes mellitus.
3. Cuadro de salud del área y región.
4. Metabolismo de los hidratos de carbono.
5. Curvas de tolerancia a la glucosa, criterios diagnósticos.
6. Cuadro clínico de la diabetes mellitus. Clasificación.
7. Fisiopatología de la diabetes mellitus.
8. Complicaciones de la diabetes mellitus.
9. Criterios de hospitalización.
10. Cifras normales y modificaciones de la glicemia en la diabetes mellitus, curvas de tolerancia a la glucosa y examen químico de la orina y biopsia de la piel.
11. Técnica de la entrevista, dinámica de grupos y demostración audiovisual.
12. Diabetes y embarazo. Evolución, pronóstico, riesgos, complicaciones. Ejercicios.
13. Dieta del diabético. Requerimientos de la gestante.
14. Insulina. Metabolismo. Tipos. Técnica. Complicaciones.
15. Evolución de la diabetes mellitus.
16. Complicaciones de la diabetes mellitus.
17. Normas de obstetricia.
18. Requerimientos nutricionales del adulto y la gestante.
19. Dieta del diabético. Su cálculo de acuerdo con peso y talla, calorías, proteínas, grasas y carbohidratos.
20. Lista de intercambio de alimentos.
21. Distintos tipos de insulina. Metabolismo y dosificación.
22. Evolución y pronóstico. Complicaciones. Clasificación de la diabetes y pronóstico materno-fetal (según el IEEM y otros criterios).
23. Reactivos y técnicas para la realización del Benedict, Imbert y Screening Test.
24. Término de la gestación. Interacción feto-materna.
25. Diagnóstico de madurez fetal. Radiológico, amnioscopia, estudios del líquido amniótico.
26. Tratamiento insulínico e hidratación. Alimentación.

27. Coma diabético. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
28. Coma hipoglucémico. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento.

## II. HIPERTIROIDISMO.

### HABILIDADES.

1. A través del interrogatorio y examen físico diagnosticar el hipertiroidismo.
2. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio para el diagnóstico y evaluación del hipertiroidismo durante la gestación:
  - Metabolismo.
  - PBI.
3. Determinar los factores de riesgo en la paciente hipertiroides gestante:
  - Crisis de tirotoxicosis.
  - Efectos del tratamiento sobre el feto,
4. Discutir en interconsulta con el internista o el endocrinólogo.
5. Indicar tratamiento en colaboración con el internista o el endocrinólogo.

### CONOCIMIENTOS.

1. Hipertiroidismo. Fisiopatología. Sintomatología. Diagnóstico.
2. Evolución del hipertiroidismo durante la gestación.
3. Fundamentos, técnicas e interpretación del metabolismo basal, prueba del Yodo unido a proteínas (PBI).
4. Riesgos fetales y neonatales del embarazo en la paciente con hipertiroidismo. Evolución y Complicaciones.
5. Tratamiento del hipertiroidismo:
  - Tratamiento médico: Drogas antitiroideas.
  - Tratamiento quirúrgico.
6. Indicaciones de la interrupción del embarazo y esterilización.

## III. HIPOTIROIDISMO.

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar el hipotiroidismo durante la gestación.
2. Indicar e interpretar Metabolismo y PBI.
3. Establecer interconsulta con el clínico o el endocrinólogo.
4. Indicar el tratamiento del hipotiroidismo durante la gestación.

### CONOCIMIENTOS.

1. Hipotiroidismo. Sintomatología. Diagnóstico.
2. Evolución y complicaciones del embarazo en la paciente con hipotiroidismo.
3. Fundamentos, técnicas e interpretación del metabolismo basal y PBI.
4. Tratamiento del hipotiroidismo durante la gestación.

## IV. INFECCION URINARIA.

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar la infección urinaria durante la gestación:
  - Mediante el examen clínico.
  - Mediante los exámenes de laboratorio: Orina, Urocultivo y Cituria.
2. Determinar el ingreso.
3. Indicar el tratamiento.
4. Establecer los riesgos fetales:
  - Parto prematuro.
  - Crecimiento intrauterino retardado.
5. Indicar el seguimiento a largo plazo de la paciente con pielonefritis.

### CONOCIMIENTOS.

1. Infección urinaria. Etiopatogenia.
2. Factores que favorecen la infección urinaria durante la gestación.
3. Sintomatología.
4. Diagnóstico:
  - Valores normales del sedimento urinario y alteraciones.

- Urocultivo. Interpretación.
- Cituria. Interpretación.
- 5. Complicaciones.
- 6. Cuadro clínico de la infección urinaria crónica y aguda. Criterios de ingreso.
- 7. Tratamiento de la infección urinaria. Medicamentos, dosis, vía de administración, efectos secundarios, tiempo de duración, esquemas terapéuticos.
- 8. Relación de la infección urinaria con la prematuridad y el crecimiento retardado.
- 9. Dispensarización. Regionalización.

## **V. VIROPATIAS Y EMBARAZO.**

### **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar viropatías en el curso del embarazo:
  - Rubéola.
  - Sarampión.
  - Parotiditis.
  - Hepatitis.
2. Establecer el riesgo de malformaciones.
3. Indicar exámenes de diagnóstico:
  - Hemograma con leucograma.
  - Pruebas de función hepática.
4. Discutir en interconsulta con el internista.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Cuadro clínico y diagnóstico de las viropatías. Rubéola. Sarampión, Parotiditis. Hepatitis.
2. Incidencia de malformaciones congénitas en los hijos de gestantes que padecen viropatías durante la gestación.
3. Biometría hemática. Serie roja. Serie blanca. Pruebas de función hepática. Fundamentos, interpretación.
4. Indicaciones de la interrupción de la gestación.

## **VI. CARDIOPATIAS.**

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Cuadro clínico de las cardiopatías.
2. Examen físico, signos más frecuentes de cardiopatías.
3. Fisiopatología.
4. Fundamentos, técnica y valoración del electrocardiograma y telecardiograma en la gestante cardíopata.
5. Metodología de la interconsulta. Programación.
6. Clasificación de las cardiopatías.
7. Evolución y pronóstico de la gestante con cardiopatía.
8. Cambios generales y cardiovasculares durante la gestación.
9. Profilaxis del riesgo durante el embarazo. Prevención de complicaciones.
10. Insuficiencia cardíaca: Fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
11. Indicaciones de la anticoncepción transitoria y definitiva en las cardíopatas.
12. Criterios para la atención del trabajo de parto en las cardíopatas. Instrumentación.

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

### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Sicklemlia. Cuadro clínico. Etiología. Fisiopatología.
2. Cuadro clínico de otras anemias hemolíticas.
3. Técnica de interpretación de la prueba de falciformación.
4. Electroforesis de hemoglobina: normal y patológica.
5. Interpretación de otras pruebas.
6. Tratamiento de la crisis sicklémica.
7. Hidratación, alcalinizantes, analgésicos.
8. Tratamiento preventivo de la crisis con urea.
9. Características de la enfermedad. Riesgo materno-fetal.
10. Conducta a seguir. Orientación psicosocial.
11. Consejo genético en enfermedades hereditarias.

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

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

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

#### **X. ANEMIA POR INFECCION CRONICA.**

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

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

## **19. PARTO DISTOCICO.**

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar las incoordinaciones de la dinámica uterina por:
  - Palpación del útero y tacto vaginal.
  - Tocografía externa e interna.
  - Análisis del partograma.
2. Diagnosticar las alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal por auscultación y cardiografía:
  - Taquicardias, bradicardias, arritmias, DIPs I y II.
  - Curvas silentes y saltarinas.
  - DIPs variables.
3. Determinación por tacto vaginal y palpación de:
  - Variedades de posición posterior persistente y transversa profunda.
  - Presentaciones viciosas y anormales altas.
  - Deflexiones de la cabeza.
  - Monstruosidades fetales.
  - Latero o procidencias del cordón, latero y procúbito del cordón.
  - Vasos o placenta previa.
  - Estrechez pelviana y anomalías de la pelvis.
  - Alteraciones del periné, cuello y vagina.
4. Determinar por palpación abdominal:
  - Signos de menos.
  - Signos de más.
  - Distensión del segmento inferior.
  - Distensión de los ligamentos redondos.
  - Rotura uterina.
  - Situación y actitud fetal anormales.
5. Realizar pelvimetría interna y diagnosticar alteraciones pelvianas.
6. Diagnosticar la desproporción fetopélvica.
7. Por observación y estudio del líquido amniótico, diagnosticar:
  - Presencia de meconio.
  - Muerte fetal.
  - Eritroblastosis fetal.
  - Madurez pulmonar.
8. Realizar e interpretar Prueba de Trabajo de Parto.
9. Determinar el momento y forma de terminación de un parto o prueba de trabajo de parto.
10. Indicar tratamiento en el trabajo de parto complicado. Uso de:
  - Hipotensores.
  - Sedantes.
  - Anticonvulsivantes.
  - Diuréticos.
  - Oxitócicos.
  - Tocolíticos.
  - Cardiotónicos.
  - Sangre, sustitutos o derivados del plasma.
  - Oxígeno.
  - Agua y electrolitos.
  - Insulina.
11. Diagnosticar y tratar complicaciones:
  - Síndrome febril-sepsis ovular.
  - Deshidratación.
  - Hipotensión arterial-shock.
  - Hipertensión arterial.
  - Insuficiencia cardíaca.
  - Oligoanuria.
  - Sangramiento y hemorragia intraparto.

- Embolismo de líquido amniótico.
  - Crisis convulsiva.
12. Realizar operación cesárea intraperitoneal:
    - Segmentaria arciforme.
    - Longitudinal segmentocorpórea.
    - Fúndica.
  13. Realizar operación cesárea extraperitoneal.
  14. Aplicar fórceps bajo y medio.
  15. Aplicar rotaxial.
  16. Aplicar espátulas.
  17. Aplicar ventosa obstétrica.
  18. Atender parto en pelviana realizando maniobras:
    - M. de Sovianoff.
    - M. de Bracht.
    - M. de Mauriceau.
    - M. de extracción clásica de los hombros.
    - M. de Deventher-Müller.
    - M. de Rojas.
    - Fórceps en cabeza última.
    - Gran extracción pelviana.
  19. Realizar versión interna.
  20. Realizar histerectomía puerperal.
  21. Hacer incisiones de Dührssen.
  22. Realizar toma de muestra, indicar e interpretar gasometría fetal y pH.
  23. Realizar e interpretar pruebas de función placentaria.
  24. Indicar e interpretar estudios radiológicos fetopélvicos.
  25. Realizar e interpretar estudios con ultrasonido.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Distocias de las contracciones uterinas. Clasificación. Correlación fisiopatológica. Tratamiento.
2. Sufrimiento fetal agudo y crónico. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
3. Función placentaria anormal.
4. Falta de progresión del parto. Patogenia. Diagnóstico.
5. Enclavamiento de la presentación. Variedades de posición posteriores. Deflexiones.
6. Presentación pelviana. Variedades. Conducta. Evolución.
7. Situación transversal del feto.
8. Presentación de hombro.
9. Monstruosidades fetales. Hidropesía.
10. Distocia funicular: Brevidad. Nudos. Circulares. Procidencias. Roturas. Torsiones. Anomalías de inserción. Procúbito del cordón.
11. Atresia cervical. Aglutinaciones. Tumores benignos, hipertrofia. Cáncer de cuello.
12. Anomalías vagino-vulvo-perineales. Estenosis cicatriciales, operaciones plásticas, bridas, tabiques, tumores previos.
13. Rotura uterina. Etiología. Patogenia. Sintomatología, período prodrómico. Inminencia de rotura uterina. Pronóstico materno y fetal. Profilaxis.
14. Crecimiento intrauterino retardado. Diagnóstico. Conducta en el trabajo de parto.
15. Macrosomía fetal. Diagnóstico. Cuidados.
16. Gemelaridad. Diagnóstico. Conducta a seguir.
17. Diámetros del feto y de la pelvis. Puntos de reparo anatómicos.
18. Clasificación morfológica de la pelvis femenina. Clasificación anatomoclínica. Características de cada una de ellas. Pelvis patológicas.
19. Diagnóstico del grado de estrechez pelviana.
20. Diagnóstico de la desproporción cefalopélvica.
21. Pelvimetría clínica y radiológica.
22. Fenómenos plásticos sobre el feto.
23. Muerte fetal. Síntomas y signos. Diagnóstico. Cuidados. Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta: Diagnóstico. Etiología. Patogenia. Sintomatología. Cuidados.
24. Inserción baja placentaria. Etiología. Diagnóstico. Conducta. Placentografía por Rx y ultrasonidos.
25. Madurez pulmonar: Test de Clements. Índice Lecitina/Esfingomielina. Creatinina. Otras pruebas. Fundamentos, técnicas e interpretación.

26. Prueba de Trabajo de Parto. Concepto. Indicaciones. Interpretación.
27. Indicaciones, técnica y contraindicaciones de: Fórceps; Espátulas; Ventosa; Cesárea. Resultados. Morbilidad. Mortalidad.
28. Medicamentos. Acción, dosis, vía de administración, indicaciones y contraindicaciones de:
  - Hipotensores.
  - Sedantes.
  - Anticonvulsivantes.
  - Diuréticos.
  - Oxitócicos.
  - Tocolíticos.
  - Cardiotónicos.
  - Sangre, sustitutos o derivados del plasma.
  - Oxígeno.
  - Agua y electrolitos.
  - Insulina.
29. Sepsis ovular: Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
30. Deshidratación: Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento.
31. Fisiopatología de las alteraciones cardiovasculares: hipo e hipertensión, shock, insuficiencia cardíaca. Diagnóstico. Tratamiento.
32. Oligoanuria: Fisiopatología. Insuficiencia renal crónica y aguda. Diagnóstico y tratamiento. Pronóstico.
33. Sangramientos de la segunda mitad de la gestación. Placenta previa. Desprendimiento prematuro de la placenta. Rotura uterina. Rotura del seno marginal y placenta. Otros sangramientos.
34. Embolismo de líquido amniótico. Concepto. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
35. Eclampsia y otras convulsiones. Diagnóstico. Tratamiento.
36. Técnicas de la cesárea intraperitoneal.
37. Técnicas de la cesárea extraperitoneal.
38. Principios físicos en que se basa la aplicación del fórceps. Características de los distintos fórceps: Simpson, Luitkard-Simpson, Piper, Kjelland, Delestes.
39. Características del rotaxial. Fundamentos de su acción. Técnica. Requisitos para su aplicación. Indicaciones y contraindicaciones.
40. Fundamentos y técnicas de aplicación de espátulas.
41. Fundamentos, técnica, indicaciones y contraindicaciones de la ventosa obstétrica.
42. Mecanismo del parto en pelviana. Maniobras para la atención del parto en pelviana (M. de Sovianoff, M. de Bracht, M. de Mauriceau, M. de extracción clásica de los hombros, M. de Deventher-Müller, M. de Rojas, Fórceps en cabeza última, Gran extracción pelviana). Etiología, frecuencia y diagnóstico de la presentación pelviana.
43. Indicaciones de la versión interna. Contraindicaciones. Técnica. Complicaciones.
44. Histerectomía total y subtotal en situaciones especiales. Indicaciones y técnicas.
45. Incisiones de Dührssen: Fundamentos. Técnica. Requisitos para su realización. Indicaciones. Contraindicaciones. Complicaciones mediatas e inmediatas.
46. Gasometría fetal y pH: Fundamentos. Técnica. Interpretación. Indicaciones.
47. Pruebas de función placentaria: Prueba de esfuerzo. Prueba de Posse. Fundamentos. Técnica. Interpretación.
48. Estudios radiológicos fetopélvicos: Fundamentos. Técnica. Interpretación. Indicaciones. Características de la pelvis normal.
49. Estudios con ultrasonido. Fundamentos. Técnica. Interpretación. Indicaciones:
  - Diámetro biparietal fetal.
  - Diámetro pélvico.
  - Tumores previos.
  - Localización placentaria.
  - Mediciones fetales.
  - Diagnóstico de mola vesicular.
  - Diagnóstico de embarazo gemelar o múltiple.
  - Diagnóstico de muerte fetal.

## **20. ATENCION DE LA PACIENTE OBSTETRICA CRITICA. TERAPIA INTENSIVA.**

### **OBJETIVO.**

Al concluir este módulo el futuro especialista será capaz de identificar las complicaciones de la paciente obstétrica que alteran la estabilidad del medio interno (desequilibrio hidromineral y ácido-básico) y comprometen sus funciones vitales (respiratoria, cardiovascular, neurológica), mediante el análisis de los antecedentes y el examen físico, e indicar los exámenes de laboratorio que le permitan evaluar la magnitud de las complicaciones. Deberá ser capaz, además, de

tomar las medidas terapéuticas adecuadas para resolver la situación de urgencia y asegurar el traslado de la enferma a una Unidad de Cuidados Intensivos.

Serán objeto de estudio en este módulo:

- Alteraciones del Equilibrio Hidromineral.
- Alteraciones del Equilibrio Acido-Básico.
- Insuficiencia Renal Aguda.
- Abordaje venoso central.
- Permeabilización de vías aéreas.
- Ventilación artificial.
- Asma bronquial.
- Síndrome de distrés respiratorio agudo.
- Paro CardioRespiratorio.
- Shock.
- Coagulación intravascular diseminada.
- Antibióticos.
- Eclampsia.
- Sepsis obstétricas.
- Icteros del tercer trimestre del embarazo.
- Embolismo amniótico.

## **I. ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO HIDROMINERAL.**

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Sistemas amortiguadores biológicos.
2. Ecuación de Henderson-Hasselbach.
3. Concepto de acidemia y alcalemia.
4. Alteraciones del pH: componentes respiratorio y metabólico.
5. Mecanismos compensatorios.
6. Interpretación de la hematimetría.
7. Etiología y tratamiento de las acidemias.
8. Etiología, cuadro hematimétrico y electrolítico y tratamiento de las alcalemias.

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

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Abordaje venoso central: Concepto. Indicaciones. Técnicas. Cuidados. Complicaciones.
2. Medición de la Presión Venosa Central. Interpretación.

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

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

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

#### **VI. VENTILACION ARTIFICIAL.**

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto.
2. Clasificación.
  - Ventilación boca a boca.
  - Ventilación manual.
3. Equipamiento necesario.
4. Indicaciones.
5. Complicaciones.

#### **VII. ASMA BRONQUIAL.**

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

##### **HABILIDADES.**

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

**CONOCIMIENTOS.**

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

**IX. PARO CARDIO-RESPIRATORIO.****HABILIDADES.**

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

**CONOCIMIENTOS.**

1. Paro Cardio-Respiratorio: Concepto.
2. Clasificación de la parada cardíaca.
3. Identificación.
4. Soporte vital básico en el paro cardio-respiratorio.
5. Tratamiento medicamentoso.
6. Tratamiento eléctrico.
7. Aseguramiento para el tratamiento de la paciente.

**X. SHOCK.****HABILIDADES.**

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

**CONOCIMIENTOS.**

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

**XI. COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA.****HABILIDADES.**

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

**CONOCIMIENTOS.**

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

**XII. ANTIBIOTICOS.****HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Principios generales del uso de antibióticos en la paciente grave.
2. Mecanismos de acción de los antibióticos.
3. Principales antibióticos:
  - Penicilinas.
  - Aminoglucósidos.
  - Cefalosporinas.
  - Antibióticos de reciente aparición.

#### **XIII. ECLAMPSIA.**

##### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

#### **XIV. SEPSIS OBSTETRICA.**

##### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

#### **XV. ICTEROS DEL TERCER TRIMESTRE.**

##### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

#### **XVI. EMBOLISMO AMNIOTICO.**

##### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

##### **OBJETIVO.**

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

Se estudiarán en este módulo:

- Preoperatorio en cirugía de urgencia.
- Preoperatorio en cirugía electiva.
- Transoperatorio.
- Postoperatorio normal.
- Complicaciones postoperatorias.

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

### **HABILIDADES.**

1. Establecer el estado de riesgo quirúrgico mediante el interrogatorio y el examen físico.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: hemograma, glicemia, orina, coagulograma, bacteriológico de secreciones (Gram), ionograma, gasometría y radiológico de abdomen y tórax.
3. Realizar e interpretar punción de cavidad por vía abdominal y vaginal.
4. Determinar el momento de realizar la intervención.
5. Indicar tratamiento médico: hidratación, sangre, sustitutos y derivados, antibioticoterapia, cardiotónicos, corticosteroides y vasopléjicos.

### **CONOCIMIENTOS.**

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

## **II. PREOPERATORIO EN CIRUGIA ELECTIVA.**

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Factores que aumentan el riesgo quirúrgico de un paciente: biológicos, generales, metabólicos, riesgos inherentes al tipo de operación, la vía quirúrgica, el tiempo operatorio, la anestesia requerida y otros factores.
2. Fundamentos, técnica e interpretación de exámenes de diagnóstico: hemograma, glicemia, coagulograma, estudio físico-químico y del sedimento de la orina, serología para sífilis, exudado vaginal, citología cérvico-vaginal y estudio radiológico del tórax.
3. Técnicas de asepsia y antisepsia local de la zona o campo operatorio.
4. Indicaciones del enema evacuante, momento de aplicarlo, técnica y aditivos.
5. Indicaciones y técnica del sondaje nasogástrico.
6. Uso de la sonda uretral: Indicaciones. Contraindicaciones.
7. El ayuno en la cirugía electiva.

8. Modelo del anuncio operatorio. Datos que deben ser informados a la unidad quirúrgica, banco de sangre, laboratorio, departamento de radiología y anestesiología.  
Cirugía general.
9. Indicaciones y métodos de asepsia del colon.
10. Características principales, ventajas y desventajas de los principales métodos anestésicos.
11. Cuadro clínico, identificación y diagnóstico de la hernia umbilical, crural e incisional.

### III. TRANSOPERATORIO.

#### HABILIDADES.

#### CONOCIMIENTOS.

### IV. POSTOPERATORIO NORMAL.

#### HABILIDADES.

1. Interpretar la respuesta normal a la agresión quirúrgica.
2. Indicar y controlar la hidratación.
3. Determinar e indicar la alimentación.
4. Controlar drenajes y sondas e indicar su retirada.
5. Vigilar la cicatrización de la herida.
6. Indicar y realizar la retirada de puntos quirúrgicos simples y totales.
7. Establecer el criterio de alta hospitalaria y definitiva.
8. Indicar y realizar seguimiento.
9. Realizar rehabilitación psicofísica.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Mecanismo de defensa orgánica y respuesta normal ante la agresión quirúrgica.
2. Principios generales del tratamiento hidromineral e hidratación.
3. Indicaciones de la alimentación en el postoperatorio normal. Tiempo, alimentos, cantidad y frecuencia.
4. Uso de drenajes: su movilización, tiempo de utilización.  
Uso de sondas: tiempo de utilización, cuidados especiales.
5. Cicatrización de las heridas. Factores que influyen favoreciendo o retardando el proceso normal de cicatrización.
6. Momento y técnica de la retirada de puntos quirúrgicos.
7. Criterio de alta hospitalaria postoperatoria de acuerdo con el tipo de operación, evolución y complicaciones. Criterios de curación de afecciones quirúrgicas.
8. Control y seguimiento de afecciones tratadas quirúrgicamente.
9. Principios generales de rehabilitación. Rehabilitación de pacientes después de cirugía abdominal y vaginal. Criterios de reincorporación al trabajo parcial y total. Criterios de incapacidad laboral parcial y total.

### V. COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS.

#### HABILIDADES.

1. Indicar profilaxis de las complicaciones respiratorias: Ejercicios respiratorios. Aerosol. Tratamiento de sepsis orofaríngeas. Tratamiento de sepsis traqueobronquial. Supresión del cigarro.
2. A través del interrogatorio y el examen físico, diagnosticar complicaciones respiratorias.
3. Indicar e interpretar: Estudio radiológico del tórax. Esputos (directo y cultivo). Hemograma.
4. Indicar tratamiento en colaboración con el internista: Antibióticos. Expectorantes.
5. Diagnosticar y tratar en colaboración con el internista complicaciones cardiovasculares:
  - Tromboflebitis.
  - Infarto de pulmón.
  - Edema agudo del pulmón.
  - Paro cardio-respiratorio.
  - Otras complicaciones cardiovasculares.
6. Diagnosticar y tratar complicaciones hemorrágicas:
  - Hemorragia externa.
  - Hemorragia interna.
  - Trastornos de la coagulación.
7. Diagnosticar y tratar infección postoperatoria:
  - Sepsis de la herida.

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Conceptos generales sobre la profilaxis de las complicaciones respiratorias en el postoperatorio.  
Indicaciones y técnicas de los ejercicios respiratorios.  
Indicaciones y técnica del aerosol, preparados, soluciones para uso por esta vía.  
Tratamiento de las infecciones respiratorias altas, sepsis oral y traqueobronquitis.  
Papel del cigarro en las infecciones crónicas del aparato respiratorio.
2. Cuadro clínico y diagnóstico clínico de la atelectasia pulmonar, neumonía y bronconeumonía. Otras complicaciones respiratorias.
3. Interpretación del estudio radiológico del tórax. Diagnóstico radiológico de las neumopatías más frecuentes. Variaciones del hemograma normal. Interpretación de exámenes de esputo (bacteriológico).
4. Antibioticoterapia (ver preoperatorio).  
Expectorantes.
5. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de:
  - Tromboflebitis.
  - Infarto de pulmón.
  - Edema agudo del pulmón.
  - Paro cardio-respiratorio.
  - Otras complicaciones cardiovasculares.
6. Principios generales de la hemostasia. Tratamiento de la Hemorragia Externa de acuerdo con su etiología.
7. Conducta a seguir ante una Hemorragia Interna. Diagnóstico y terapéutica.
8. Diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de la Coagulación.
9. Infección de la herida: Diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Complicaciones.
10. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de la Inflamación Pélvica (ver módulo 17).
11. Diagnóstico y tratamiento de las Peritonitis difusa y localizada.
12. Factores predisponentes y desencadenantes de la Dehiscencia de la herida operatoria. Tratamiento de la dehiscencia parcial y total de la herida operatoria.
13. Diagnóstico y tratamiento de la dilatación aguda gástrica y del ileo adinámico: Fisiopatología. Evolución. Pronóstico.
14. Cuadro clínico y diagnóstico de la oclusión mecánica. Diagnóstico radiológico.
15. Síntomas y signos de infección urinaria en el postoperatorio. Diagnóstico de laboratorio: sedimento urinario y urocultivo.
16. Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones más frecuentes del equilibrio hidromineral.  
Principios generales del tratamiento hidroelectrolítico.  
Diagnóstico de la deshidratación ligera, moderada y severa. Diagnóstico de los trastornos electrolíticos.

### **LAPAROTOMIAS GINECOLOGICAS.**

#### **OBJETIVO.**

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

Se estudiarán en este módulo:

- Laparotomías.
- Complicaciones transoperatorias.
- Patología quirúrgica asociada.

#### **I. LAPAROTOMIAS.**

##### **HABILIDADES.**

1. Realizar los procedimientos de asepsia y antisepsia personal previos a la intervención quirúrgica.
2. Preparar el campo operatorio.
3. Comprobar la presencia del instrumental requerido en la bandeja operatoria.
4. Determinar la vía de acceso quirúrgico considerando:

- Diagnóstico preoperatorio.
  - Operación indicada.
  - Estado de la pared abdominal.
  - Estado de la paciente.
5. Realizar incisión:
    - Media infraumbilical.
    - Paramedia.
    - Transversal.
  6. Realizar la hemostasia por ligadura o electrocoagulación.
  7. Ampliar la incisión laparotómica.
  8. Proteger los bordes de la herida.
  9. Explorar la cavidad abdominal.
  10. Exponer el campo operatorio.
  11. Revisar la hemostasia después de concluida la intervención.
  12. Revisar la cavidad abdominal.
  13. Cerrar la pared por planos.
  14. Realizar cierre con puntos totales.

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

#### **II. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS.**

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

##### **HABILIDADES.**

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

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Técnica de la herniorrafia umbilical.

2. Técnica de la reparación de hernias incisionales, simple, por superposición y de Catell.
3. Técnica de la apendiceptomía.

### **23. TUMORES GINECOLOGICOS BENIGNOS.**

#### **OBJETIVO.**

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

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

##### **HABILIDADES.**

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar tumoración abdominal o pelviana.
2. Hacer el diagnóstico diferencial de un tumor de ovario.
3. Diagnosticar las complicaciones:
  - Rotura.
  - Torsión.
  - Hemorragia.
  - Infección.
  - Necrosis.
  - Malignización.
4. Indicar e interpretar:
  - Estudio radiológico simple del abdomen.
  - Histerosalpingografía.
  - Laparoscopia.
5. Indicar e interpretar:
  - Colpocitología funcional seriada.
  - Prueba inmunológica del embarazo.
  - Prueba biológica de embarazo.
  - Estriol urinario.
  - 17-Cetosteroides (cromatografía).
  - Iodo unido a proteínas.
  - 17-Hidroxi.
  - Pregnandioli.
6. Realizar tratamiento quirúrgico:
  - Exéresis de tumor.
  - Enucleación de quiste.
  - Anexectomía unilateral.
  - Ovariectomía parcial y total.
  - Resección cuneiforme de ovario.
  - Punción de quistes foliculares.

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Ovario. Embriología. Anatomía. Histología. Fisiología.
2. Fisiopatología de los tumores del ovario.
3. Clasificación clínica y anatomopatológica de los tumores del ovario (ver OMS).
4. Signos y síntomas. Evolución y Pronóstico. Tratamiento.
5. Diagnóstico diferencial.
6. Complicaciones: Rotura. Torsión. Hemorragia. Infección. Necrosis. Malignización.
7. Indicaciones, imágenes radiológicas normales y alteraciones más frecuentes.
8. Técnica de la histerosalpingografía. Complicaciones.
9. Laparoscopia: Indicaciones. Contraindicaciones. Técnica.
10. Ciclo vaginal normal. Variaciones más frecuentes. Metabolismo hormonal. Catabolitos urinarios. Cifras normales. Estriol urinario. 17-Cetosteroides (cromatografía). 17-Hidroxi. Pregnandioli. Iodo unido a proteínas.
11. Fundamento de las pruebas inmunológicas y biológicas del embarazo. Técnica. Interpretación.
12. Indicaciones de tratamiento quirúrgico. Técnica operatoria:
  - Estudio histopatológico por congelación.
  - Exéresis de tumor pediculado.
  - Enucleación de quiste.
  - Anexectomía unilateral.

- Ovariectomía parcial y total.
- Liberación de adherencias.
- Resección cuneiforme de ovario.
- Punción de quistes foliculares.

## II. **FIBROMA UTERINO.**

### **HABILIDADES.**

1. Por interrogatorio y examen determinar la presencia de tumoración uterina.
2. Hacer el diagnóstico diferencial, incluyendo la endometriosis.
3. Prevenir y diagnosticar las complicaciones más frecuentes: Rotura. Torsión. Sangramiento. Infección. Necrosis. Malignización.
4. Realizar e interpretar: Histerectomía. Curetaje del útero. Histerosalpingografía. Laparoscopia. Prueba de embarazo.
5. Diagnosticar la coincidencia de fibroma y embarazo.
6. Realizar tratamiento médico.
7. Realizar miomectomía transabdominal.
8. Realizar miomectomía transvaginal.
9. Realizar histerectomía abdominal.
10. Tratamiento de las complicaciones.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Caracteres normales del útero. Fisiología. Variaciones fisiológicas.
2. Embriogénesis. Fisiopatología del fibroma uterino. Anatomía patológica.
3. Cuadro clínico del fibroma uterino: Síntomas y signos. Evolución. Pronóstico.
4. Clasificación anatomoclínica.
5. Diagnóstico diferencial.
6. Técnica, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de:
  - Histerometría.
  - Curetaje del útero.
  - Histerosalpingografía.
  - Laparoscopia.
7. Fibroma y embarazo. Evolución. Pronóstico. Complicaciones.
8. Tratamiento médico.
  - Selección de pacientes.
  - Hormonas: dosis, vías de administración.
9. Miomectomía Transabdominal: Técnica quirúrgica. Indicaciones. Selección de casos. Contraindicaciones.
10. Miomectomía Transvaginal: Técnica quirúrgica.
11. Histerectomía abdominal. Técnicas:
  - Intrafascial.
  - Richardson.
  - Subtotal.
  - Otras.
12. Complicaciones de los fibromas uterinos (Rotura. Torsión. Sangramiento. Infección. Necrosis. Malignización). Tratamiento.

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

### **HABILIDADES.**

1. Por interrogatorio y examen físico identificar tumores benignos de la vagina y vulva:
  - Quistes de la glándula de Bartholino.
  - Quistes por inclusión vaginal.
  - Quiste del Conducto de Gartner.
  - Fibroma.
  - Lipoma.
  - Hidroadenoma.
  - Condiloma.

2. Realizar:
  - Exéresis de quiste vaginal.
  - Exéresis de la Glándula de Bartholino.
  - Marsupialización de la Glándula de Bartholino.
  - Exéresis de tumor de vulva.
  - Electrocoagulación de condilomas.
  - Exéresis de condilomas por electrocirugía.
3. Orientar psicológicamente a la mujer.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Embriología. Anatomía y Fisiopatología de vagina y vulva.
2. Fisiopatología de los tumores de vulva y vagina.
3. Cuadro clínico. Síntomas y signos. Evolución. Pronóstico. Diagnóstico diferencial.
4. Técnicas quirúrgicas de los siguientes procedimientos:
  - Exéresis de quiste vaginal.
  - Exéresis de la Glándula de Bartholino.
  - Marsupialización de la Glándula de Bartholino.
  - Exéresis de tumor de vulva.
  - Electrocoagulación de condilomas.
  - Exéresis de condilomas por electrocirugía.
5. Orientación psicosexual en las mujeres operadas de tumores del útero, ovario, vulva y vagina.

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

#### **OBJETIVO.**

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

Serán objeto de estudio en este módulo:

- Desgarro perineal.
- Cistocele.
- Rectocele.
- Enteroccele.
- Hipertrofia y elongación del cuello.
- Prolapso uterino.
- Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- Uretrocele.

#### **I. DESGARRO PERINEAL.**

#### **HABILIDADES.**

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

#### **CONOCIMIENTOS.**

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

## II. CISTOCELE.

### HABILIDADES.

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

### CONOCIMIENTOS.

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

## III. RECTOCELE.

### HABILIDADES.

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

### CONOCIMIENTOS.

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

## IV. ENTEROCELE.

### HABILIDADES.

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

### CONOCIMIENTOS.

1. Consideraciones anatómicas.
2. Cuadro clínico.
3. Factores predisponentes: biotipo, edad, instrumentaciones e intervenciones obstétricas.
4. Selección del momento de realizar la intervención.
5. Técnicas quirúrgicas (Moschowitz. Colpocleisis).
6. Embarazo posterior. Posibilidades y riesgos. Conducta a seguir.
7. Evolución. Pronóstico. Complicaciones.

8. Factores que intervienen en la aparición de recidivas.

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

### **HABILIDADES.**

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

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Consideraciones anatómicas.
2. Influencia de las irritaciones crónicas y del prolapso uterino.
3. Cuadro clínico.
4. Examen físico: Inspección normal y al esfuerzo.
5. Caracteres del tacto vaginal y rectal: Hallazgos.
6. Histerometría: Técnica. Variaciones normales y patológicas. Complicaciones.
7. Selección del momento de realizar la intervención.
8. Técnicas quirúrgicas (Amputación. Traqueloplastia). Complicaciones y su tratamiento.
9. Embarazo posterior. Posibilidades y conducta.
10. Influencia de las intervenciones sobre el cuello en la competencia del aparato ocluser uterino. Incidencia de abortos y partos prematuros.

## **VI. PROLAPSO UTERINO.**

### **HABILIDADES.**

1. Identificar por interrogatorio y examen físico el prolapso uterino de primer, segundo y tercer grado.
2. Realizar inspección al esfuerzo.
3. Realizar tacto vaginal y rectal.
4. Realizar pinzamiento y tracción uterina.
5. Realizar histerometría.
6. Indicar y realizar tratamiento:
  - Médico:  
Indicar la fisioterapia. Ejercicios perineales. Indicar y enseñar uso de pesario.
  - Quirúrgico:  
Realizar Técnica de Manchester. Histerectomía vaginal. Le Fort y otras colpocleisis.

### **CONOCIMIENTOS.**

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

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

### **HABILIDADES.**

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

## **CONOCIMIENTOS.**

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

## **VIII. URETROCELE.**

### **CUARTO AÑO.**

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

##### **OBJETIVOS.**

##### **HABILIDADES.**

##### **CONOCIMIENTOS.**

#### **5. ATENCION DEL RECIEN NACIDO PATOLOGICO.**

##### **OBJETIVO.**

Este módulo permitirá al futuro especialista ser capaz de establecer frente a un neonato su estado de salud al momento del parto, basado en los antecedentes y en el examen físico, así como ser capaz de determinar la edad gestacional según examen físico y poder realizar los estudios inmediatos ante el recién nacido sano y emprender las maniobras de reanimación ante el asfíctico.

Podrá prevenir e interpretar resultados en mortalidad perinatal.

##### **HABILIDADES.**

1. Evaluar a un recién nacido basándose en los antecedentes, conteo de Apgar y examen físico.
2. Atender a un recién nacido normal en el salón de partos y realizar los cuidados inmediatos.
3. Identificar al recién nacido mediante antecedentes, antropometría y características del examen físico, para determinar la edad gestacional y su estado nutricional al nacimiento.
4. Interpretar los efectos sobre el neonato de los medicamentos administrados a la madre.
5. Identificar al recién nacido asfíctico basado en la valoración de Apgar y el examen físico.
6. Realizar la reanimación del recién nacido asfíctico.
7. Prevenir hipoxia, hipotermia, síndrome de dificultad respiratoria o infecciones en el recién nacido.
8. Interpretar los índices de mortalidad perinatal.
9. Prevenir la mortalidad perinatal.

##### **CONOCIMIENTOS.**

1. Bases de fisiología fetal e intercambio transplacentario.
2. Parto normal. Puntuación de Apgar.
3. Comienzo de la respiración y cambios circulatorios después del nacimiento.
4. Técnicas de aspiración naso-buco-faríngea.
5. Técnica de la ligadura del cordón umbilical.
6. Técnicas del pesaje.
7. Cuidados de la piel y profilaxis ocular.
8. Mantenimiento de la temperatura corporal.
9. Profilaxis de las infecciones.
10. Inmunización con BCG y Hepatitis B.
11. Prevención de la enfermedad hemorrágica primaria con vitamina K.
12. Causas que favorecen el nacimiento de un neonato de riesgo.
13. Factores predisponentes para prematuridad y del crecimiento intrauterino retardado.
14. Métodos clínicos para la valoración de la edad gestacional.
15. Curvas del crecimiento intrauterino.

16. Medicamentos administrados a la madre con repercusión fetal y neonatal. Rol de la placenta. Papel del hígado y del riñón neonatal en la excreción de medicamentos.
17. Etiopatogenia y fisiopatología de la asfixia perinatal.
18. Fundamentos y técnicas de la reanimación neonatal.
19. Elementos diagnósticos de sufrimiento fetal.
20. Regulación térmica.
21. Etiopatogenia del síndrome de dificultad respiratoria.
22. Diagnóstico de la madurez pulmonar fetal.
23. Factores que influyen en la maduración pulmonar.
24. Etiopatogenia de las infecciones perinatales.
25. Manejo de la sepsis ovular.
26. Conceptos de nacido muerto y nacido vivo.
27. Mortalidad fetal precoz, intermedia y tardía.
28. Mortalidad neonatal precoz y tardía.
29. Causas de mortalidad perinatal.
30. Clasificaciones de mortalidad perinatal.
31. Estadísticas de la mortalidad perinatal por grupos de peso, edad gestacional y días de vida.
32. Mortalidad perinatal en Cuba y otros países.
33. Índices de bajo peso.
34. Factores maternos, obstétricos, perinatales, administrativos y socioculturales que influyen en la mortalidad perinatal.

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

### **OBJETIVO.**

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

El problema de salud que constituye este grupo de edad.

El tipo de afecciones que con mayor frecuencia son motivo de consulta.

Establecer diagnóstico clínico y terapéutico en cada paciente en particular.

Establecer interconsultas con urólogos, pediatras y endocrinólogos cuando sea necesario para ofrecer atención integral en casos que lo requieran, incluyendo orientación psicosexual a pacientes y familiares.

### **HABILIDADES.**

1. Realizar examen físico general y ginecológico, en particular haciendo énfasis en mamas y órganos genitales externos.
2. Identificar momentos de aparición de caracteres sexuales secundarios.
3. Diagnosticar correctamente estadios evolutivos de aparición del botón mamario, areola y formación del pezón.
4. Ser capaz de diagnosticar anomalías externas de los genitales.
5. Realizar palpación abdominal y tacto rectal cuidadoso como maniobras de exploración en estos casos.
6. Manejar los procedimientos de toma de muestra para examen bacteriológico de secreciones vaginales en niñas.
7. Ser capaz de orientar a familiares en relación con medidas higiénicas en cuanto aseo vulvar después de la defecación.
8. Indicar investigaciones para descartar las parasitosis intestinales más frecuentes.
9. Indicar tratamiento de acuerdo a gérmenes causales y forma de aplicarlo de acuerdo a las edades.
10. Realizar interrogatorio correcto dirigido a esclarecer cambios en los patrones menstruales a estas edades.
11. Realizar examen físico meticuloso para descartar otras causas de sangrado de tipo orgánico, traumático, cuerpos extraños, etc.
12. Manejar principios generales de tratamiento en esta entidad.
13. Diagnosticar por examen físico e interrogatorio la presencia de anomalías en genitales externos detallando la fusión o adhesión de labios menores por su frecuencia.
14. Interpretar el resultado de exámenes radiográficos y ultrasonográficos e identificar en qué casos estaría indicado estudio laparoscópico ante sospecha de anomalía.
15. Manejar en qué situaciones clínicas estaría indicada la reparación quirúrgica y en qué momento.

### **CONOCIMIENTOS.**

1. Concepto de población pediátrica y adolescencia.
2. Cambios fisiológicos en las niñas enfatizando aspectos de crecimiento y desarrollo en la etapa pre-menárquica.
3. Fisiopatología de la vagina sin estímulo estrogénico.
4. Anomalías externas de los genitales. Palpación abdominal y tacto rectal como maniobras de exploración.
5. Momentos de aparición de caracteres sexuales secundarios.

6. Etapas del desarrollo mamario (esquema de Tanner).
7. Etiopatogenia de la vulvovaginitis en la infancia. Agentes más frecuentes capaces de producir la entidad.
8. Consecuencias de la vecindad del ano y parasitosis intestinales, favoreciendo su patogenia.
9. Procedimientos de toma de muestra para examen bacteriológico de secreciones vaginales en niñas.
10. Medidas higiénicas en cuanto aseo vulvar después de la defecación.
11. Investigaciones para descartar las parasitosis intestinales más frecuentes.
12. Tratamiento de acuerdo a gérmenes causales y forma de aplicarlo de acuerdo a las edades.
13. Fisiología de la constitución del eje endocrino hipotálamo-hipofisario en la adolescencia. Instauración de la pubertad.
14. Fisiopatogenia de la adolescencia. Hemorragia \_\_\_\_\_
15. Patrones menstruales en estas edades. Otras causas de sangrado de tipo orgánico, traumático, cuerpos extraños, etc.
16. Principios generales de tratamiento en esta entidad.
17. Conocer medidas de consulta menos frecuentes en estas etapas. Tumoraciones del ovario.
18. Anomalías en genitales externos. Adhesión de labios menores.
19. Anomalías congénitas Müllerianas. Breve revisión de la embriología. Clasificación y variedades de las mismas.
20. Exámenes radiográficos y ultrasonográficos: indicaciones e interpretación. Indicación del estudio laparoscópico ante sospecha de anomalía.
21. Indicación de reparación quirúrgica y en qué momento.

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

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

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

### **OBJETIVO.**

Profundizar en el conocimiento y la atención médica de los procesos fisiológicos y cuadro clínico. Síndrome menopáusico: Sintomatología y signos. Clasificación de los niveles de severidad. Distinción entre climaterio fisiológico y patológico. Diagnóstico diferencial. Procesos neurológicos y psicológicos involucrados en la génesis de la sintomatología. Tratamiento diferencial. Esquemas de tratamiento más recomendables según clasificación y grado de severidad del climaterio. Errores diagnósticos y de táctica.

### **HABILIDADES.**

1. Desarrollar habilidades:
  - En el análisis y síntesis de la anamnesis familiar y personal de la paciente.
  - En la clasificación del climaterio como fisiológico o patológico.
  - En la definición eventual de las causas del climaterio patológico y de su evolución.
  - En el pronóstico en función del origen y vínculo hereditario de la posible evolución del climaterio patológico.
  - En los diferentes síntomas y signos del climaterio y de otras enfermedades asociadas que pueden presentarse en este período.
2. Desarrollo de habilidades en la detección de anomalías por la observación de:
  - Edad biológica.
  - Edad oficial.
  - Constitución y desarrollo de caracteres sexuales secundarios, acumulación de grasa subcutánea, el estado del tegumento, cabello y uñas.
  - Talla y biotipo.
3. Observación que permita la detección de alteraciones de tiroides, corteza suprarrenal, etc.
4. Exploración del aparato reproductor: Utero. Ovario. Mama. Clítoris. Cuello uterino. Vagina.
5. Observación de alteraciones del sistema óseo.
6. Exploración de los órganos de la cavidad torácica y abdominal.
7. Observación de las manifestaciones de posibles alteraciones del sistema nervioso central.
8. Aparición y clasificación de la menopausia temprana, adecuada o tardía.
9. Identificar los signos y síntomas del climaterio fisiológico y patológico en los sistemas nervioso, cardiovascular, endocrino y óseo.
10. Identificar los cambios del sistema reproductor en el período climatérico y sus manifestaciones clínicas.
11. Clasificación del climaterio en Fisiológico o Patológico.
12. Decidir, ante la definición diagnóstica, los exámenes complementarios a ordenar para verificación del diagnóstico.

13. Analizar la asociación, procesos sociales, familiares, individuales, cambios biológicos, psicológicos o patológicos, para decidir con certeza la estrategia a seguir.
14. Indicar los exámenes complementarios generales que permitan identificar en mujeres con un síndrome climatérico típico, enfermedades asociadas no vinculadas al mismo:
  - Glicemia.
  - Colesterol.
  - Coagulación sanguínea.
  - Diagnóstico funcional:
    - Moco cervical.
    - Citología del frotis vaginal.
  - Ultrasonido.
15. Interpretación integrada de los datos de la anamnesis, la observación y los exámenes complementarios para identificar la concordancia entre la edad biológica y la correspondencia o no de las alteraciones fisiopatológicas asociadas a ella.
16. Indicar exámenes complementarios que permitan verificar la ocurrencia de un climaterio patológico.
17. Realizar el diagnóstico diferencial del síndrome climatérico a partir de:
  - Estudio pormenorizado de la anamnesis.
  - Observación visual general.
  - Exploración ginecológica.
  - Análisis de los exámenes complementarios.
18. Clasificar a la paciente en las categorías de síndrome climatérico severo, moderado o leve.
19. Intercambiar con la paciente para detectar aquellos aspectos de su entorno que condicionen, en su expresión real o virtual, síntomas y signos del climaterio.
20. Identificar en la paciente factores psicológicos que sean expresión real o virtual de síndrome climatérico.
21. Decidir atender o remitir a otra especialidad pertinente cuando así se requiriese.
22. Indicar pruebas para seleccionar posible uso de terapia sustitutiva.
23. Elegir el esquema terapéutico pertinente según la clasificación y grado de severidad del síndrome climatérico.
24. Indicar terapia hormonal sustitutiva.
25. Analizar e interpretar errores diagnósticos y terapéuticos que permitan elevar la calidad de la atención.
26. Indicar ejercicios físicos sistemáticos.

## **CONOCIMIENTOS.**

1. Componentes esenciales de la anamnesis familiar y personal de la paciente, con énfasis en los procesos biológicos, patológicos, sociológicos y psicológicos.
2. Clasificación del climaterio: Fisiológico. Patológico.
3. Causas del climaterio patológico y de su evolución.
4. Pronóstico en función del origen y vínculo hereditario de la posible evolución del climaterio patológico.
5. Síntomas y signos del climaterio y de otras enfermedades asociadas que pueden presentarse en este período.
6. Componentes esenciales de la observación de la paciente climatérica:
  - Edad biológica.
  - Edad oficial.
  - Constitución y desarrollo de caracteres sexuales secundarios, acumulación de grasa subcutánea, el estado del tegumento, cabello y uñas.
  - Talla y biotipo.
  - Detección de alteraciones de tiroides, corteza suprarrenal, etc.
  - Exploración del aparato reproductor: Utero. Ovario. Mama. Clítoris. Cuello uterino. Vagina.
  - Alteraciones del sistema óseo.
  - Exploración de los órganos de la cavidad torácica y abdominal.
  - Manifestaciones de posibles alteraciones del sistema nervioso central.
7. Aparición y clasificación de la menopausia temprana, adecuada o tardía.
8. Signos y síntomas del climaterio fisiológico y patológico en los sistemas nervioso, cardiovascular, endocrino, óseo y reproductor ovulario. Manifestaciones clínicas.
9. Clasificación del climaterio en Fisiológico o Patológico. Identificación de la frontera entre climaterio fisiológico y patológico y las acciones clínicas a desarrollar en cada caso.
10. Exámenes complementarios a ordenar para verificación del diagnóstico.
11. Identificación de procesos sociales, familiares, emocionales que constituyan eventualmente factores de riesgo del síndrome climatérico.
12. Exámenes complementarios esenciales para la investigación de las pacientes que refieren el síndrome climatérico típico, enfermedades asociadas no vinculadas al mismo:
  - Glicemia.
  - Colesterol.

- Coagulación sanguínea.
  - Diagnóstico funcional:
    - Moco cervical.
    - Citología del frotis vaginal.
  - Ultrasonido.
13. Integración de los datos de la anamnesis, la observación y los exámenes complementarios para identificar la concordancia entre la edad biológica y la correspondencia o no de las alteraciones fisiopatológicas asociadas a ella.
  14. Exámenes complementarios que permitan verificar la ocurrencia de un climaterio patológico.
  15. Diagnóstico diferencial y clasificación de la severidad del síndrome climatérico (severo, moderado, leve):
    - Estudio pormenorizado de la anamnesis.
    - Observación visual general.
    - Exploración ginecológica.
    - Análisis de los exámenes complementarios.
  16. Principales procesos sociales, familiares e individuales que afectan el entorno de la mujer climatérica y que pueden ser condicionantes en la intensidad de expresión del síndrome climatérico.
  17. Principales procesos psicológicos característicos de la mujer climatérica como expresión de los cambios biológicos, patológicos o sociológicos que condicionan o son expresión del síndrome climatérico.
  18. Decisión de atender o remitir a otra especialidad pertinente a la mujer climatérica cuando así se requiriese.
  19. Terapia hormonal sustitutiva en el climaterio-menopausia:
    - Criterios de selección (pruebas para seleccionar posible uso de terapia sustitutiva) y Riesgo.
    - Esquemas terapéuticos a utilizar para el tratamiento (según la clasificación y grado de severidad) del síndrome climatérico.
    - Medicamentos, dosis, vía de administración, duración del tratamiento.
  20. Causas de errores diagnósticos y, consecuentemente, de la táctica a seguir en el tratamiento del síndrome climatérico.
  21. Factores de riesgo de patología maligna que se pueden presentar en este período. Riesgo de cáncer genital: Cuerpo uterino. Cuello. Mama. Ovario.
  22. Importancia del adecuado ejercicio físico. Distintos tipos de ejercicios.
  - 23.
- 8. ATENCION GINECOLOGICA DE LA MUJER EN LA 3ª EDAD.**

#### **OBJETIVO.**

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

#### **HABILIDADES.**

1. Realizar examen físico general y ginecológico de estas pacientes.
2. Identificar cambios atróficos en las mamas y órganos sexuales. Presencia de masas tumorales.
3. Identificar en la vulva cambios de la tercera edad. Presencia de carúnculas uretrales. Vaginitis atrófica, hipoestrogenia.
4. Realizar examen físico con espéculo y tacto bimanual.
5. Identificar procesos patológicos causantes de sangramiento.
6. Indicar e interpretar prueba citológica, colposcopia, exámenes de laboratorio, hemograma, eritrosedimentación, exudado vaginal, ultrasonido abdominal y vaginal.
7. Realizar legrado de cavidad uterina, exéresis de pólipos, histerectomía abdominal.
8. Indicar o realizar laparoscopia.
9. Diagnosticar los descendios del aparato genital por interrogatorio y examen físico.
10. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico: Histerectomía vaginal. Colporrafia anterior y posterior. Enterocoele.
11. Colocar pesario vaginal.
12. Diagnosticar incontinencia urinaria de esfuerzo.
13. Indicar urocistografía con cadena.
14. Operación de Burch-Kelly.
15. Identificar por interrogatorio y examen físico la presencia de masas anexiales malignas.
  - Laparoscopia ginecológica.
  - Laparotomía exploratoria.
16. Identificar por examen físico lesiones malignas de la vulva.

## **CONOCIMIENTOS.**

1. Cambios fisiológicos generales y de la esfera ginecológica.
2. Consecuencias a largo plazo del déficit estrogénico en relación con el aparato ginecológico, cardiovascular y osteo-mio-articular.
3. Atrofia vulvar. Distrofias vulvares. Tipos.
4. Tumores benignos y malignos de útero (cuello y cuerpo) y mamas.
5. Principales motivos de consulta de la paciente ginecológica de la tercera edad:
  - Sangramiento. Sangramiento uterino anormal postmenopáusico.
  - Prolapso genital.
6. Diagnóstico de afecciones más frecuentes:
  - Pólipo endocervical.
  - Pólipos endometriales.
  - Hiperplasias endometriales.
  - Cáncer endometrial.
  - Cáncer de cuello uterino.
7. Diagnóstico diferencial del sangramiento no uterino: Vaginitis senil. Carúnculas uretrales sangrantes. Trauma vaginal.
8. Tratamiento médico y quirúrgico (legrado de cavidad uterina, exéresis de pólipo, histerectomía, laparoscopia).
9. Prolapso genital y estados afines:
  - Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.
  - Criterios quirúrgicos según prolapso.
  - Factores de riesgo en la evaluación terapéutica.
  - Perfil de BADEN.
  - Tratamiento médico.
  - Técnica quirúrgica de la histerectomía por vía vaginal y reparación de cistocele, rectocele, enterocele y desgarrero cervical.
10. Incontinencia urinaria de esfuerzo. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.
11. Tumores de ovario.
  - Clasificación.
  - Tipos más frecuentes de masas anexiales malignas en la tercera edad.
  - Pruebas complementarias: Laparoscopia. Laparotomía.
12. Lesiones de la vulva:
  - Displasias vulvares.
  - Cáncer de vulva.
  - Biopsia de la vulva.
  - Cuadro clínico. Fisiopatología. Tratamiento.

## **9. MASTOLOGIA.**

### **OBJETIVO.**

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

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

### **HABILIDADES.**

1. Enseñar a las mujeres la técnica del autoexamen de mamas.
2. Por anamnesis, inspección y palpación establecer el diagnóstico diferencial y conocer el grado de riesgo de la paciente.
3. Por el interrogatorio y el examen físico diagnosticar:
  - Benignas
    - Fibroadenoma.
    - Displasia mamaria.
    - Mastitis.
    - Enfermedad de Mondor.
    - Enfermedades infiltrativas (TB, leucosis).
    - Necrosis grasa.
4. Diagnóstico precoz de las enfermedades benignas de la mama.

5. Mastitis puerperal.
6. Displasias mamarias. Clasificación:
  - Quísticas.
  - Adenosis.
  - Ectasia canalicular.
  - Fibroesclerosis.
  - Ginecomastias.
  - Papilomatosis intraductal.
7. Tumores benignos:
  - Adenoma de la mama.
  - Fibroadenoma.
8. Factores de riesgo: Menarquia temprana. Antecedentes patológicos anteriores. Lactancia inadecuada.
9. Sintomatología clínica.
10. Indicar tratamiento o remitir al mastólogo.

#### Malignas

- Cáncer de mama.
11. Indicar investigaciones complementarias:
    - Ultrasonido.
    - Mamografía simple y contrastada.
    - Termografía.
    - BAAF (punción con aguja fina).
    - Biopsia por congelación.
    - Citología y cultivo de secreciones.

#### **CONOCIMIENTOS.**

1. Clínica de la patología benigna de la mama:
  - Adenoma.
  - Fibroadenoma.
  - Mastitis.
  - Displasia fibroquística de mama.
  - Enfermedades infiltrativas (TB, leucosis).
  - Enfermedad de Mondor.
  - Enfermedad de Tietze.
  - Necrosis grasa.
2. Cáncer de mama.
  - Frecuencia.
  - Factores de riesgo.
  - Antecedentes del cáncer en la familia.
  - Técnica del autoexamen de mama.
  - Examen físico.
  - Signos y síntomas de malignidad.
3. Concepto, fisiopatología y anatomía patológica, cuadro clínico y evolución de:
  - Adenoma.
  - Fibroadenoma.
  - Mastitis.
  - Displasia fibroquística de mama.
  - Enfermedades infiltrativas (TB, leucosis).
  - Enfermedad de Mondor.
  - Enfermedad de Tietze.
  - Necrosis grasa.
4. Inspección de la mama: Color de la piel. Invaginación u otras alteraciones del pezón. Configuración de las mamas.
5. Palpación de las mamas: Localización de las enfermedades. Determinación de sus características, formas, número, consistencia, movilidad, calor, dolor.
6. Criterios de tratamiento médico o quirúrgico de la patología benigna de la mama.
7. Cáncer de mama:
  - Incidencia.
  - Frecuencia.
  - Etiología.
  - Factores de riesgo más importantes.
  - Sintomatología.

- Etapas clínicas.
  - Examen físico. Autoexamen de la mama.
  - Medios de diagnóstico.
  - Pronóstico.
  - Tratamiento.
8. Indicación y valor de: Ultrasonido. Mamografía simple y contrastada. Termografía. Biopsia por congelación. Cultivo de secreciones por el pezón. Interpretación de sus resultados.
  9. Técnica de la toma de la citología mamaria.
  10. BAAF (punción con aguja fina).
  11. Incisión y drenaje de los abscesos de la mama.
  12. Exéresis del nódulo de la mama.
  13. Tratamiento médico con hormonas, aulitrolícos, antibióticos. Vías y dosis.

## **10. CANCER GINECOLOGICO.**

### **OBJETIVO.**

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

### **HABILIDADES.**

1. Realizar los procedimientos necesarios ante una paciente con citología sospechosa o positiva para llegar al diagnóstico definitivo:
  - Examen ginecológico.
  - Toma de muestra citológica cérvico-vaginal.
  - Prueba de Schiller.
  - Colposcopia.
  - Biopsia por sacabocado y conización.
  - Legrado endometrial.
2. Ante un sangramiento postmenopáusico, realizar los procedimientos necesarios para llegar a establecer un diagnóstico definitivo.
3. Por el examen físico, establecer las etapas clínicas de un cáncer genital.
4. Tomar biopsia para confirmación histológica del diagnóstico de cáncer:
  - Por sacabocado.
  - Conización.
  - Sección quirúrgica.
5. Detectar nódulos o tumoraciones mamarias y orientar la conducta a seguir.
6. Realizar el tratamiento del carcinoma *in situ* del cuello uterino:
  - Conización.
  - Amputación.
  - Histerectomía.
7. Seleccionar tratamiento quirúrgico o radiante frente a las distintas etapas clínicas del cáncer de cuello.
8. Indicar el tratamiento radiante del carcinoma de endometrio.
9. Realizar tratamiento hormonal en el cáncer de endometrio.
10. Realizar el tratamiento quirúrgico del carcinoma de endometrio en etapas I y II.
11. Realizar tratamiento quimioterápico en tumores malignos del ovario.
12. Realizar tratamiento quirúrgico en cánceres de ovario.
13. Brindar apoyo psicológico a la paciente y su familia.
14. Orientar rehabilitación.
15. Controlar el seguimiento y establecer el criterio de curación.

### **CONOCIMIENTOS.**

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

- Colposcopia.
  - Biopsia por sacabocado y conización.
  - Legrado endometrial.
4. Sangramiento postmenopáusico. Causas. Fisiopatología de las alteraciones endometriales. Histología endometrial. Alteraciones hiperplásicas.
  5. Procedimientos necesarios para llegar a establecer un diagnóstico definitivo. Aspiración endometrial y lavado endometrial.
  6. Cáncer de cuerpo uterino: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histopatológica. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.
  7. Cáncer de vulva: Incidencia. Diagnóstico. Etapas clínicas. Tratamiento.
  8. Cáncer de mama: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.
  9. Cáncer de vagina: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.
  10. Cáncer de trompa: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.
  11. Técnica de la biopsia para confirmación histológica del diagnóstico de cáncer: Por sacabocado. Conización. Sección quirúrgica.
  12. Cáncer de ovario: Incidencia. Frecuencia. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificaciones anatomoclínica e histopatológica. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.
  13. Conducta a seguir ante un nódulo mamario. Tratamientos.
  14. Criterios para el tratamiento del carcinoma *in situ* del cuello uterino. Resultados. Técnica (Conización. Amputación. Histerectomía). Indicaciones. Complicaciones.
  15. Criterios de operatividad y tratamiento del cáncer de cuello uterino.
  16. Concepto, acción terapéutica y complicaciones de las radiaciones. Tipos de tratamiento radiante. Fundamentos.
  17. Medicamentos: Dosis. Acción. Resultados. Efectos secundarios.
  18. Histerectomía total. Técnica. Anexectomía.
  19. Quimioterápicos y citostáticos. Indicaciones. Dosis. Vías de administración. Efectos secundarios. Requisitos previos a la administración.
  20. Cáncer de ovario. Etapas clínicas. Ovariectomía. Histerectomía total. Omentectomía.
  21. Atención psicológica a pacientes con enfermedades malignas.
  22. Fisioterapia. Prótesis.
  23. Normas para el seguimiento de pacientes tratadas por cáncer. Criterios de curación y supervivencia.