

CENTRO: 165 - Facultad de Ciencias de la Salud

TITULACIÓN: 4029 - Grado en Medicina por la Universidad de Las Palmas

ASIGNATURA: 42930 - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

CÓDIGO UNESCO: 3299 **TIPO:** Obligatoria **CURSO:** 4 **SEMESTRE:** 1º semestre

CRÉDITOS ECTS: 7,5 **Especificar créditos de cada lengua:** **ESPAÑOL:** 7,5 **INGLÉS:** 0

SUMMARY

REQUISITOS PREVIOS

Manejo fluido de conceptos anatómicos, histológicos, fisiológicos, microbiológicos y farmacológicos adquiridos durante los cursos anteriores.

Datos identificativos del profesorado que la imparte.

Plan de Enseñanza (Plan de trabajo del profesorado)

Contribución de la asignatura al perfil profesional:

La asignatura de Ginecología y Obstetricia forma parte de un área de conocimientos médicos y quirúrgicos de contenido amplio y variado que entiende de la patología de los órganos que constituyen el tracto genital femenino incluyendo la mama, de la fisiología y la patología de la gestación, parto y puerperio, y de los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores. Su docencia está condicionada por factores dependientes de la estructura, organización y medios de las facultades de medicina españolas y por el contexto social en el cual están inmersas.

En teoría, las facultades de medicina tendrían que formar médicos capacitados para mantener e incrementar el nivel de salud de la población, realizando prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dentro del adecuado contexto docente e investigador, utilizando de forma eficiente los medios disponibles; la Sociedad Española, a través de sus estructuras organizativas, debería exigir a las facultades de medicina que cumplieran con sus objetivos docentes e investigadores.

En la práctica, no se cumple con ambas condiciones. Las facultades de medicina españolas han renunciado a formar médicos. Del amplio abanico de competencias (conocimientos, habilidades y aptitudes) que tendrían que adquirir los futuros médicos, se imparten predominantemente conocimientos, se consiguen escasas habilidades y nulas aptitudes. La sociedad española ha hecho dejación de su labor de control de la estructura, procedimientos y resultados de sus facultades de medicina, contando, además, con el beneplácito de los alumnos, ya que el objetivo de estos, es situarse en la mejor posición posible para afrontar el examen M.I.R., no teniendo, en general, ningún interés por adquirir las habilidades y aptitudes que les permitirían ejercer la profesión para la que, en teoría, se están formando.

Para resolver este problema, no se ha optado por reformar de forma adecuada la estructura y los procedimientos de las facultades de medicina; los planes de estudios actuales no son adecuados

para obtener unos buenos resultados en la formación médica y el plan Bolonia no parece que vaya a resolver el problema. Se ha optado por dar un paso hacia delante, confiando la formación médica al sistema M.I.R. Se ha asumido que las facultades de medicina son incapaces de formar médicos y que esa situación no va a cambiar, por lo que las competencias adecuadas se van a adquirir tras terminar la licenciatura. Esta solución, además de ser mucho más cara, forma médicos con extensas lagunas profesionales. Así, los futuros médicos de familia tienen un déficit importante de formación en medicina comunitaria y epidemiología, ya que la mayor parte de su tiempo se dedica a adquirir las habilidades y las aptitudes médicas que deberían haber adquirido durante la licenciatura. Los futuros especialistas en otras áreas de conocimientos terminan teniendo una visión parcial del enfermo, al que consideran un órgano, aparato o sistema, ya que puede que adquieran una formación amplia y profunda de su especialidad, pero tienen una escasa formación en la patología del resto de la economía humana, formación que tenían que haber adquirido durante la licenciatura o futuro grado.

En lo que atañe a la obstetricia y ginecología, la realidad actual es la siguiente:

- 1) Los residentes de medicina familiar y comunitaria rotan escasamente tres meses por los servicios de obstetricia y ginecología, sin que sea posible una integración adecuada en ellos. La formación que adquieren, a duras penas les permite hacer frente a las exigencias profesionales que el programa de atención a la mujer de Atención Primaria les exige.
- 2) Los residentes de otras especialidades no adquieren competencias en ginecología ni en obstetricia durante su formación, lo que les dificulta la realización de diagnósticos diferenciales con procesos ginecológicos y la actuación en pacientes gestantes con patología médica y/o quirúrgica coincidente con la gestación.

En nuestra asignatura, teniendo en cuenta los condicionantes mencionados, no queremos renunciar a que los futuros licenciados adquieran todas las competencias (conocimientos, habilidades y aptitudes) de obstetricia y de ginecología que necesitarán para el ejercicio profesional en cualquier área de conocimiento, por lo que para fijar los objetivos docentes, consideraremos:

1. Las competencias que debe adquirir el médico de familia para poder realizar su labor profesional de forma adecuada.
2. Las competencias que debe adquirir el futuro especialista de otras áreas de conocimiento médicas o quirúrgicas que le permita realizar diagnósticos diferenciales con patología ginecológica y actuar en los aspectos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores de la patología propia de su especialidad cuando se produce en la mujer gestante o en la mujer que desea serlo.
3. Las competencias que debe adquirir el licenciado en medicina para estar en posesión de una cultura médica digna.

El futuro médico de familia deberá conocer las enfermedades ginecológicas más frecuentes para reconocer e interpretar sus síntomas y signos, lo que le permitirá obtener las habilidades necesarias para diagnosticarlas y tratarlas u orientar a la paciente al nivel asistencial adecuado. Deberá conocer las indicaciones, ventajas, contraindicaciones y peligros de los tratamientos farmacológicos más frecuentemente utilizados en ginecología, especialmente de aquellos que van dirigidos a grandes masas de población y que generalmente el médico comunitario prescribirá o al menos controlará. Deberá ser consciente de la importancia y posibilidades de diagnóstico precoz de las enfermedades malignas del tracto genital y de la mama, de modo que pueda informar y aconsejar correctamente a la mujer y sea el primer eslabón en la cadena de diagnóstico precoz. Tendrá un papel fundamental en la planificación familiar, así como en la atención a la mujer climatérica.

En relación con la obstetricia, el médico de familia, actuará como "asesor preconcepcional", para lo cual ha de estar adecuadamente informado de los factores de riesgo que puedan prevenirse con diferentes acciones: modificación de entorno socioeconómico, cambios de hábitos, mejor control de patología médica preexistente, etc. Desempeñará una función fundamental en la atención a la embarazada, con prevención y diagnóstico precoz de las alteraciones del proceso gestacional y el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones médicas y quirúrgicas coincidentes con la

gestación. Tendrá responsabilidades en el control del puerperio, por lo que deberá conocer su evolución normal y los indicadores de inicio de la patología mas frecuente en este periodo.

El futuro médico especialista en otras áreas de conocimiento diferente a la obstetricia y ginecología, deberá tener las competencias necesarias para poder interpretar de forma adecuada las repercusiones que el embarazo tiene sobre la patología propia de su especialidad y las que ésta tiene sobre la gestación. En función de ello, deberá asesorar a la mujer sobre las interacciones de una patología determinada con la gestación y deberá conocer las limitaciones diagnósticas y terapéuticas que el embarazo puede condicionar en su práctica médica habitual.

Competencias que tiene asignadas:

Nucleares: N1, N2, N3, N4, N5 N6

Generales de la Titulación: A1, A2, A3, A4, A5, A6, B2, B3, B4, B5, B6, C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, D1, D2, D5.

Propias de la Materia (Específicas):

1. Saber hacer historias ginecológicas.
2. Distinguir entre la pubertad normal y patológica, estableciendo la sospecha diagnóstica de la patología más frecuente en esta etapa.
3. Diagnosticar y tratar las alteraciones menstruales del inicio de la vida reproductiva: Amenorrea, ciclos anovuladores, menometrorragia, dismenorrea.
4. Diagnosticar y tratar las alteraciones del ciclo en la edad reproductiva de la mujer: Alteraciones funcionales y alteraciones orgánicas.
5. Detectar las disfunciones sexuales y orientar a la paciente.
6. Orientar a la pareja estéril y realizar las fases iniciales de la metodología diagnóstica.
7. Indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.
8. Reconocer la patología benigna no infecciosa del tracto genital inferior, realizar el tratamiento inicial y orientar a la paciente.
9. Establecer la sospecha diagnóstica de endometriosis.
10. Orientar a la paciente con dolor pélvico crónico y dismenorrea.
11. Diagnosticar y clasificar los prolapsos genitales.
12. Diagnosticar y clasificar la incontinencia de orina.
13. Orientar la incontinencia urinaria de esfuerzo y mixta. Orientar y tratar la incontinencia urinaria de urgencia.
14. Saber realizar un test de incontinencia de orina.
15. Atender de forma integral a la mujer climatérica.
16. Orientar y establecer la sospecha diagnóstica de la metrorragia postmenopáusica.
17. Diagnosticar y tratar las infecciones del tracto genital inferior.
18. Establecer la sospecha diagnóstica de la enfermedad pélvica inflamatoria.
19. Conocer el protocolo de cribado del cáncer de mama de la Comunidad Canaria.
20. Conocer el protocolo de cribado de las lesiones preinvasoras de cérvix.
21. Saber realizar la colpocitología y la recogida de muestra para estudio de serotipos de HPV.
22. Conocer los factores de riesgo del cáncer de endometrio y saber establecer su sospecha diagnóstica.
23. Reconocer la sintomatología del cáncer de ovario en estadio III.
24. Saber hacer historias obstétricas.
25. Conocer la adaptación del organismo materno a la gestación, incidiendo preferentemente en aquellos aspectos fisiológicos que puedan ser interpretados como patológicos por el médico no especialista en obstetricia y ginecología.
26. Diagnosticar la gestación e interpretar los informes ecográficos obstétricos que le permitan

establecer la cronología de la gestación y la normalidad o anormalidad de la misma en la primera mitad de la gestación.

27. Saber informar sobre la fisiología del parto y los métodos de control del dolor.

28. Controlar el puerperio normal.

29. Diagnosticar y adoptar medidas de sostén de las diferentes formas clínicas del aborto.

30. Conocer la legislación sobre interrupción voluntaria de la gestación. Conocer los métodos de interrupción, sus indicaciones y sus riesgos. Saber informar de forma adecuada a la señora que desea interrumpir su gestación.

31. Establecer la sospecha diagnóstica y adoptar medidas de sostén en la paciente con gestación ectópica.

32. Diagnosticar y realizar tratamiento de inicio de la metrorragia de la segunda mitad de la gestación.

33. Conocer y establecer la sospecha diagnóstica de la patología obstétrica más frecuente (amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas, retraso de crecimiento, gestación gemelar, gestación prolongada, etc.).

34. Conocer la patología más frecuente en la madre con gestación gemelar.

35. Saber hacer profilaxis de la enfermedad hemolítica perinatal.

36. Conocer las implicaciones del embarazo en la patología médica y quirúrgica más frecuente y de estas sobre la gestación, cooperando en el manejo de las mismas y estando capacitado para realizar el oportuno asesoramiento preconcepcional.

37. Realizar el diagnóstico precoz de los cuadros hipertensivos en la gestación.

38. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipertensa crónica que desea quedarse embarazada.

39. Saber tratar la preeclampsia grave y la eclampsia.

40. Saber hacer el cribado de la diabetes gestacional.

41. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer diabética que desea quedarse gestante.

42. Saber diagnosticar, tratar y hacer profilaxis de la anemia ferropénica en la gestación.

43. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de vómitos en la gestación.

44. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de esofagitis de reflujo en la gestación.

45. Saber diagnosticar y tratar las hemorroides durante la gestación.

46. Saber diagnosticar y tratar la trombosis venosa superficial durante la gestación.

47. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer cardiópata que desea quedarse embarazada.

48. Saber realizar las medidas generales coadyuvantes al tratamiento de la cardiópata embarazada.

49. Saber diagnosticar y tratar el edema agudo de pulmón en la gestación.

50. Saber administrar profilaxis antitrombótica en la gestante.

51. Saber diagnosticar y tratar la neumonía en la gestación.

52. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de asma en la gestación.

53. Saber diagnosticar y tratar la patología otorrinolaringológica coincidente con la gestación.

54. Saber tratar la patología banal odontológica coincidente con la gestación.

55. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer epiléptica que desea quedarse gestante.

56. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipotiroidea o hipertiroidea que desea quedarse embarazada.

57. Saber diagnosticar y tratar el cólico nefrítico en la gestación.

58. Saber diagnosticar y tratar la infección urinaria durante la gestación.

59. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer con obesidad mórbida que desea quedarse gestante.

60. Saber orientar a la gestante con obesidad mórbida.

61. Saber orientar a la gestante con tratamiento quirúrgico previo por obesidad mórbida.

62. Saber diagnosticar la primoinfección rubeólica. Saber orientar a la gestante.

63. Saber detectar a la portadora de HB en la gestación. Conocer la prevención de la transmisión vertical.
64. Saber detectar la infección por VIH y conocer la profilaxis de la transmisión vertical.
65. Saber diagnosticar y tratar la infección luética en la gestación.
66. Estar capacitado para utilizar durante el embarazo los agentes diagnósticos o terapéuticos físicos o químicos que requieran enfermedades concomitante médicas o quirúrgicas (radiaciones ionizantes, medicamentos, antiinflamatorios, etc.).
67. Conocer cuales son los antibióticos y antiinflamatorios de posible uso en la gestación.
68. Saber realizar cribado de la gestación de alto riesgo y derivarla al nivel asistencial adecuado.
69. Saber dar información y asesoramiento a la gestante sobre parto distócico y operaciones obstétricas, incidiendo especialmente sobre el uso racional de las mismas y la necesidad de evitar su sobreutilización.
70. Saber dar información a la gestante sobre patología neonatal de causa hipóxica y traumática.
71. Saber realizar el control del embarazo normal. Saber distinguir el embarazo de alto riesgo y derivarlo al nivel asistencial adecuado.
72. Conocer las exploraciones ecográficas que hay que realizar en la gestación normal. Su cronología y sus objetivos.
73. Conocer la metodología del cribado de alteraciones cromosómicas.
74. Saber realizar la profilaxis medicamentosa propia del embarazo normal.
75. Saber informar a la gestante sobre signos de alarma en la gestación normal.
76. Saber diagnosticar las complicaciones más frecuentes en el puerperio y derivar a la paciente al nivel asistencial adecuado.
77. Saber asesorar a la puérpera sobre la lactancia natural y la forma de resolver los problemas más frecuentes de la misma.
78. Saber realizar asesoramiento preconcepcional.

Objetivos:

Objetivos principales

- A) Adquirir las competencias que permitan al médico de familia realizar con calidad el programa de atención a la mujer de atención primaria y atender u orientar los cuadros urgentes relacionados con la gestación y la patología ginecológica.
- B) Adquirir las competencias que permitan al futuro especialista en otras materias que no sea la familiar y comunitaria, realizar una asistencia de calidad en el área de conocimiento que le es propia, aún cuando la paciente sea una gestante.

Objetivo secundario: Adquirir una cultura médica digna.

Objetivos específicos

1. Conocer la anatomía pélvica clínica y la fisiología del ciclo menstrual necesarios para comprender las anomalías ginecológicas.
2. Conocer la patología más frecuente en la niña. Conocer la pubertad normal, y tener los conocimientos necesarios para reconocer la pubertad retrasada y la pubertad precoz, con la finalidad de derivar a la paciente al nivel adecuado.
3. Adquirir los conocimientos necesarios para comprender las anomalías anatómicas ginecológicas y poder orientar a los padres de un recién nacido con genitales ambiguos.
4. Adquirir los conocimientos básicos que permitan orientar a la paciente con amenorrea primaria o secundaria.
5. Adquirir los conocimientos necesarios para tratar las hemorragias uterinas disfuncionales y

orientar el tratamiento de las de causa orgánica.

6. Adquirir los conocimientos necesarios para clasificar la disfunción sexual, realizar un diagnóstico inicial y orientar a la pareja en la búsqueda de soluciones.
7. Adquirir los conocimientos básicos que permitan orientar a la pareja con problemas de esterilidad o infertilidad.
8. Adquirir los conocimientos necesarios para indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.
9. Saber reconocer la patología benigna no infecciosa del tracto genital inferior, realizar su tratamiento y derivar a otro nivel asistencial cuando se supere la capacidad de atención primaria.
10. Adquirir los conocimientos para sospechar la presencia de una endometriosis y derivar a la paciente hacia el nivel asistencial adecuado.
11. Adquirir los conocimientos necesarios para realizar un diagnóstico diferencial de las causas del dolor pélvico agudo y crónico y realizar el tratamiento inicial de la dismenorrea primaria.
12. Identificar los distintos tipos de prolapso genital y diseñar una estrategia terapéutica. Diagnosticar los diferentes tipos de incontinencia urinaria y contribuir con atención especializada en el tratamiento de las mismas.
13. Adquirir los conocimientos para detectar y tratar la patología del climaterio, así como realizar su profilaxis.
14. Adquirir los conocimientos necesarios para realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales más frecuentes.
15. Tener los conocimientos necesarios para poder realizar el diagnóstico de la patología benigna y orientar su tratamiento y el diagnóstico y cribado de la patología oncológica.
16. Adquirir los conocimientos necesarios para orientar a la paciente con patología ovárica benigna o maligna.
17. Adquirir los conocimientos necesarios para poder realizar un diagnóstico precoz del adenocarcinoma de endometrio.
18. Conocer la dinámica de la reparación cervical y de las lesiones neoplásicas intraepiteliales de cérvix (CIN) y tener los conocimientos adecuados para realizar cribado de las mismas y orientar a las pacientes en función de los resultados.
19. Tener los conocimientos que permitan pensar en las lesiones preinvasoras de vulva y vagina y la necesidad de un diagnóstico precoz.
20. Conocer las pautas de cribado del cáncer de mama, cáncer de cérvix y cáncer de endometrio. Conocer las recomendaciones de las principales sociedades científicas y los programas de la Comunidad Canaria.
21. Conocer la placentación y la función placentaria normal, para poder comprender posteriormente las implicaciones clínicas de sus anomalías.

22. Conocer las modificaciones fisiológicas que el embarazo produce en distintos órganos y aparatos, con el fin de no confundirlas con hallazgos patológicos, conocer sus implicaciones clínicas y sus implicaciones en las manifestaciones, diagnóstico y evolución de diferentes patologías.
23. Adquirir un conocimiento de las tres etapas del parto, sus asistencia y el tipo de analgesia de posible utilización con el fin de dar una información adecuada a la gestante. Conocer la asistencia al parto no medicalizada, así como las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y ventajas de los diferentes tipos de analgesia a aplicar en el trabajo de parto y el parto.
24. Conocer los cambios involutivos que se producen después del parto y alumbramiento con sus manifestaciones clínicas. Conocer la metodología de control del puerperio normal que permita al médico de familia realizar el control del puerperio normal. Conocer la fisiología y las ventajas de la lactancia natural, para que el médico de familia pueda aconsejar y ayudar a la madre en la realización de la misma.
25. Conocer las diferentes formas clínicas del aborto espontáneo y sus complicaciones. Ser capaz de realizar la asistencia inicial y derivar de forma adecuada a la gestante al nivel asistencial que le corresponda en función de la clínica. Conocer las particularidades del aborto molar. Conocer las indicaciones, legislación, métodos e implicaciones médico-legales del aborto legal.
26. Conocer las manifestaciones clínicas de la gestación ectópica que permita al médico de familia realizar un diagnóstico de sospecha y en función del mismo remitir al hospital de forma adecuada.
27. Conocer la clínica y el diagnóstico clínico de la hemorragia de la segunda mitad de la gestación, para que el médico de familia reconozca el cuadro y remita a la paciente de forma adecuada al hospital.
28. Conocer el espectro de las anomalías congénitas y sus posibilidades de diagnóstico prenatal.
29. Conocer las implicaciones perinatales de la prematuridad, los factores de riesgo y las acciones preventivas posibles.
30. Conocer las implicaciones perinatales de las anomalías del crecimiento intrauterino: feto con crecimiento intrauterino restringido y feto macrosómico. Su detección y actitud terapéutica. Conocer las implicaciones perinatales
31. Conocer las implicaciones perinatales de la gestación múltiple, su patología asociada más frecuente y su control.
32. Conocer la enfermedad hemolítica perinatal y aplicar su profilaxis.
33. Conocer las implicaciones perinatales de la gestación prolongada, su diagnóstico y su asistencia.
34. Conocer las implicaciones clínicas de los cuadros hipertensivos en la gestación, su diagnóstico y la conducta terapéutica a seguir, de tal forma que el médico de familia este capacitado para su detección temprana, para su derivación adecuada y para el tratamiento de urgencia de la crisis hipertensiva en la gestación (preeclampsia grave o eclampsia).
35. Que el médico de familia adquiera los conocimientos necesarios para tener dos principios claros: a) En la diabetes pregestacional es necesario mantener euglucemia pregestacional y durante toda la gestación para conseguir unos buenos resultados perinatales y b) Cribado poblacional de diabetes gestacional e igualmente euglucemia a partir del diagnóstico.

36. Que el médico de familia adquiera los conocimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo, bajo el hecho de que la más frecuente será la anemia ferropénica, pero no la única, por lo que debe estar en posesión de los conocimientos necesarios para realizar el diagnóstico diferencial con otros tipos de anemia. Conocer los trastornos plaquetarios más comunes en la gestación con el fin de que este capacitado para establecer un diagnóstico de sospecha y remitir al nivel asistencial adecuado.
37. Que el médico de familia sepa reconocer y tratar las alteraciones gastrointestinales y digestivas más comunes. Conocer los trastornos hepáticos de mayor entidad en la gestación, con el fin de que este capacitado para establecer un diagnóstico de sospecha y remitir al nivel asistencial adecuado.
38. El médico de familia debe conocer las modificaciones cardiovasculares propias de la gestación con sus manifestaciones clínicas y saber diferenciarlas de patología cardíaca. Debe tener los conocimientos necesarios para sospechar el inicio de una patología cardíaca y derivar de forma adecuada a la gestante. Debe conocer los factores de riesgo para las alteraciones tromboembólicas, su profilaxis y saber establecer la sospecha diagnóstica para remitir a la paciente al nivel adecuado.
39. Conocer los cambios en la fisiología pulmonar propios de la gestación y tener los conocimientos necesarios para tratar la patología pulmonar más común que pueda coincidir con la gestación. Tener los conocimientos necesarios para diagnosticar y tratar la patología otorrinolaringológica común que pueda coincidir con la gestación.
40. Adquirir los conocimientos que permitan al médico de familia diagnosticar y tratar en la embarazada, las enfermedades neurológicas que son atendidas a nivel primario cuando ocurren en no embarazadas. Adquirir los conocimientos que le permitan tener claros los criterios de derivación de la patología neurológica que son tratadas en otros niveles diferentes de atención primaria. Adquirir los conocimientos que le permitan interpretar de forma adecuada las pruebas de función tiroidea en el embarazo y utilizar los mismos criterios de tratamiento y derivación que se utilizan en la paciente no embarazada.
41. Adquirir los conocimientos que permitan al médico de familia diagnosticar y tratar la patología del riñón y tracto urinario más frecuente. Tener conocimientos de la patología renal de más entidad que pueda coincidir con la gestación.
- 42: Conocer las implicaciones que la obesidad y sus complicaciones tienen sobre la gestación normal, con el fin de realizar un cribado de las mismas e individualizar el seguimiento de estas gestantes.
43. Conocer las implicaciones perinatales de las infecciones perinatales. Tener los conocimientos necesarios para prevenir las infecciones perinatales y sus consecuencias; investigando el estado inmunitario de las enfermedades maternas de repercusión perinatal que dejan inmunidad permanente y realizando el diagnóstico temprano de las mismas.
44. Tener los conocimientos generales sobre teratogénesis y efectos adversos sobre la gestación que permitan realizar un asesoramiento adecuado a la gestante en relación con los agentes químicos y físicos que puedan interactuar con la gestación. Tener los conocimientos adecuados sobre teratogénesis y efectos adversos de los agentes terapéuticos, de tal forma que puedan ser utilizados con seguridad en la gestación.
45. Conocer la metodología de control de la gestación normal y los signos que indican inicio de patología. Aplicar un protocolo de control de la gestación normal.

46. Conocer las generalidades del parto distócico que permita una correcta información a la gestante.
47. Conocer las generalidades de la conducción e inducción del trabajo de parto para poder informar de forma adecuada a la gestante. Conocer las indicaciones, frecuencias, técnicas de realización y las repercusiones maternas, fetales y neonatales del parto instrumental y quirúrgico para poder dar una información veraz a la gestante.
48. Conocer la patología neonatal de más entidad, su relación con la prematuridad, la asistencia obstétrica y neonatal y su pronóstico, de tal forma que el médico se capacite para realizar un correcto asesoramiento.
49. Adquirir los conocimientos que permitan reconocer una hemorragia del postparto inmediato y aplicación las medidas de sostén para la remisión de la paciente a un centro de tercer nivel. Tener un conocimiento somero de la rotura uterina, inversión uterina y embolia de líquido amniótico
50. Adquirir los conocimientos que permitan sospechar, diagnosticar, atender o derivar a la paciente con patología puerperal.
51. Adquirir los conocimientos necesarios para poder establecer una metódica de consejo preconcepcional.
52. Conocer el estado de salud de la mujer en el mundo en relación con los principales parámetros: mortalidad materna, control del embarazo y asistencia al parto, interrupción de la gestación, HIV/SIDA, enfermedades de transmisión sexual, cáncer de cuello uterino.

Contenidos:

Tema 1. Anatomía pélvica clínica y fisiología del ciclo menstrual.

- 1)Genitales externos y vagina. Irrigación e innervación.
- 2)El diafragma pélvico.
- 3)Útero: Morfología, estática, cuello uterino, endometrio, miometrio, inserciones y soportes.
- 4)Trompas y ovarios.
- 5)Riego sanguíneo y drenaje linfático
- 6)Vías urinarias. Su relación con los genitales internos.
- 7)Pared abdominal.
- 8)Control endocrino del ciclo menstrual.
- 9)Ciclo ovárico.
- 10)Ciclo endometrial.
- 11)Otros cambios cíclicos: mamas, psicológicos, etc.

Tema 2. Ginecología en la niña y la adolescente.

- 1)Pubertad normal: Cambios endocrinos, signos de la pubertad, edad de la menarquia, evolución a lo largo de la pubertad.
- 2)Pubertad tardía: Definición, causas, estudio y tratamiento.
- 3)Pubertad precoz: Definición, causas, estudio y tratamiento.
- 4)Alteraciones en el desarrollo del tracto genital
- 5)Secreción vaginal pediátrica. Vulvovaginitis.
- 6)Cuerpos extraños.
- 7)Hemorragia vaginal.
- 8)Vulvitis adhesiva.
- 9)Traumatismo genital accidental.

Tema 3. Anomalías anatómicas ginecológicas.

- 1)Definiciones y principios fundamentales.
- 2)Diferenciación sexual normal.
- 3)Diferenciación genital.
- 4)Incidencia de los estados intersexuales.
- 5)Clasificación: Alteraciones cromosómicas, alteraciones gonadales, anomalías müllerianas, anomalías del seno urogenital.
- 6)Momento del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

Tema 4. Amenorreas.

- 1)Amenorrea primaria: Concepto, clasificación etiológica, evaluación inicial, esquema diagnóstico y posibilidades terapéuticas.
- 2)Amenorrea secundaria: Concepto, clasificación etiológica, evaluación inicial, esquema diagnóstico y posibilidades terapéuticas.

Tema 5. Hemorragia uterina anormal.

- 1)Definiciones.
- 2)Clasificación etiológica de la menometrorragia.
- 3)Patología uterina: Pólipos, miomas, adenomiosis, hiperplasia endometrial. Generalidades sobre leiomiomas uterinos.
- 4)Hemorragia uterina disfuncional.
- 5)Trastornos médicos y defectos de la coagulación.
- 6)Evaluación de la metrorragia: anamnesis, exploración, pruebas complementarias.
- 7)Tratamiento médico y quirúrgico: de la hemorragia uterina disfuncional y la de causa orgánica.

Tema 6. Nociones sobre sexualidad.

- 1)Respuesta sexual normal.
- 2)Variaciones sexuales.
- 3)Las funciones del sexo.
- 4>Influencia de diferentes factores: adolescencia, la pareja, maternidad o paternidad reciente, mediana edad, vejez, fármacos, enfermedades médicas o quirúrgicas incluyendo las ginecológicas.
- 5)Anamnesis sexual.
- 6)Disfunciones sexuales femeninas.
- 7)Disfunciones sexuales masculinas.
- 8)Tratamiento y asesoramiento de los problemas sexuales.

Tema 7. Esterilidad e Infertilidad.

- 1)Definiciones.
- 2)Epidemiología. Edad y fertilidad.
- 3)Causas. Clasificación etiológica.
- 4)Pauta diagnóstica.
- 5)Anamnesis y exploración de la pareja.
- 6)Pruebas complementarias y su interpretación.
- 7)Tratamientos.
- 8)Técnicas de reproducción asistida: Indicaciones y resultados.
- 9)Aborto habitual: Metodica de estudio y posibilidades terapéuticas.

Tema 8. Anticoncepción y esterilización.

- 1)Uso de los métodos anticonceptivos en nuestra sociedad.
- 2)Eficacia anticonceptiva.
- 3)Métodos hormonales combinados: Frecuencia de utilización, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, controles previos a su uso y controles periódicos.

- 4) Métodos hormonales con progestágenos: Frecuencia de utilización, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, controles previos a su uso y controles periódicos.
- 5) Dispositivos intrauterinos con o sin progesterona: Frecuencia de utilización, mecanismos de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, controles previos a su uso y controles periódicos.
- 6) Métodos de barrera: Preservativo masculino, preservativo femenino, diafragmas y capuchones cervicales. Frecuencia de utilización y eficacia de los mismos.
- 7) Espermicidas: Frecuencia de utilización, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios.
- 8) Anticoncepción natural. Frecuencia de utilización, métodos utilizados, eficacia.
- 9) Anticoncepción hormonal de urgencia: Frecuencia de utilización, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios.
- 10) Anticoncepción no hormonal de urgencia: Frecuencia de utilización, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios.
- 11) Esterilización femenina y esterilización masculina: Frecuencia de utilización, eficacia, indicaciones, efectos secundarios.
- 12) Esquema de aplicación de los diferentes métodos anticonceptivos en función de variables como son la edad, la frecuencia de relaciones sexuales, el deseo de descendencia posterior, problemas médicos, etc.

Tema 9. Patología orgánica no oncológica del tracto genital inferior.

- 1) Exploración vulvar.
- 2) Procesos vulgares simples: carúncula uretral, quiste de Bartholino, nevus, hemangiomas, fibromas, lipomas, hidradenomas, hematomas, atrofia simple y úlceras.
- 3) Dermatitis: Liqueur escleroso, hiperplasia de células escamosas, dermatitis alérgica/irritativa, psoriasis, intertrigo candidiásico, liqueur plano.
- 4) Prurito vulvar: Causas y orientación terapéutica.
- 8) Vulvodinia: Causas y orientación terapéutica.

Tema 10. Endometriosis.

- 1) Incidencia. Teorías etiopatogénicas.
- 2) Localizaciones de la endometriosis.
- 3) Clínica y exploración. Diagnóstico clínico de sospecha.
- 4) Pruebas complementarias y laparoscopia diagnóstica.
- 5) Endometriosis y esterilidad.
- 6) Tratamiento médico y quirúrgico.

Tema 11. Dolor pélvico y dismenorrea.

- 1) Anamnesis, exploración clínica y pruebas complementarias en el dolor pélvico.
- 2) Causas del dolor pélvico agudo. Esquema de diagnóstico diferencial de las posibles causas de dolor pélvico agudo.
- 3) Causas del dolor pélvico crónico. Esquema de diagnóstico diferencial de las posibles causas de dolor pélvico crónico.
- 4) Comparación de la clínica del dolor pélvico agudo y crónico.
- 5) Dismenorrea: Concepto, frecuencia.
- 6) Dismenorrea primaria: Frecuencia, etiopatogenia, control clínico, tratamiento.
- 7) Dismenorrea secundaria: Frecuencia, etiopatogenia, control clínico y tratamiento.

Tema 12. Patología del suelo pélvico.

- 1) Concepto de prolapso genital. Incidencia y factores de riesgo.
- 2) Clasificación del prolapso genital.
- 3) Clínica del prolapso genital.

- 4) Tratamiento del prolapso genital.
- 5) Definiciones de incontinencia urinaria. Incidencia y factores de riesgo.
- 6) Mecanismo de la continencia urinaria.
- 7) Tipos de incontinencia urinaria y presentación clínica.
- 8) Pruebas complementarias de la incontinencia urinaria.
- 9) Incontinencia de esfuerzo: factores de riesgo, tratamiento conservador, tratamiento quirúrgico.
- 10) Vejiga hiperactiva: factores de riesgo, tratamiento médico y terapia conductual.
- 11) Actitud terapéutica ante la incontinencia urinaria mixta.
- 12) Incontinencia anal: Tipos, incidencia, factores asociados, tratamientos.
- 13) Fístulas rectovaginales y vesicovaginales.

Tema 13. Climaterio.

- 1) Fisiología del climaterio.
- 2) Manifestaciones clínicas: Fisiopatología de los signos y síntomas.
- 3) Enfermedad cardiovascular, osteoporosis y cáncer de mama.
- 4) Tratamiento hormonal sustitutivo: tipos, indicaciones, controles.
- 5) Otros tratamientos.
- 6) Osteoporosis: factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento.
- 7) Disfunción sexual.
- 8) Acciones promotoras de salud.

Tema 14. Infecciones genitales.

- 1) Estado actual de las infecciones genitales. Prevalencia de las diferentes infecciones, factores de riesgo. Cambios en las costumbres sexuales.
- 2) Historia sexual en relación con las enfermedades de transmisión sexual e infecciones genitales. Exploración y tomas de muestra en las infecciones genitales.
- 3) Síntomas asociados a las infecciones genitales.
- 4) Chlamydia trachomatis: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 5) Gonorrea: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 6) Vaginosis bacteriana: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 7) Infecciones candidiásicas: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 8) Tricomonas vaginalis: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 9) Verrugas genitales: Conceptos básicos, síntomas y signos (infección primaria, herpes recurrente), diagnóstico, tratamiento y control (primer episodio de herpes genital primario, herpes genital de repetición), complicaciones.
- 10) Herpes genital: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 11) Sífilis: Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 12) Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (HIV): Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.
- 13) Manifestaciones sistémicas de las enfermedades de transmisión sexual.
- 14) Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI): Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones.

Tema 15. Enfermedades mamarias. Una perspectiva ginecológica.

- 1) Exploración mamaria. Técnicas de imagen. Punción aspiración con aguja fina, punción con aguja gruesa, biopsia escisional. Valor diagnóstico de todas estas técnicas.

- 2) Enfermedades mamarias benignas: cambios fibroquísticos, secreción por el pezón, ficroadenomas, necrosis grasa, hematoma.
- 3) Cáncer de mama: Epidemiología. Clasificación. Detección y diagnóstico. Clasificación por estadios. Patrones de diseminación. Tratamiento.

Tema 16. Neoplasias ováricas.

- 1) Epidemiología.
- 2) Clasificación de las neoplasias ováricas. Frecuencia de las neoplasias ováricas.
- 3) Clínica y diagnóstico de las tumoraciones ováricas.
- 4) Tumores epiteliales de ovario. Criterios de benignidad/malignidad: exploración, ecografía y marcadores serológicos.
- 5) Clasificación por estadios. Patrones de diseminación. Tratamiento.
- 6) Tumores ováricos de bajo potencial de malignidad: Criterios anatomopatológicos, tratamiento y pronóstico.
- 7) Tumores de células germinales. Clasificación. Epidemiología. Diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

Tema 17. Hiperplasia endometrial y adenocarcinoma de endometrio.

- 1) Epidemiología.
- 2) Hiperplasia endometrial: simple, compleja con o sin atipias. Clínica, cribado y diagnóstico, tratamiento, pronóstico.
- 3) Clínica y diagnóstico del adenocarcinoma de endometrio.
- 4) Clasificación histológica. Clasificación por estadios. Patrones de diseminación. Factores pronósticos. Tratamiento del adenocarcinoma de endometrio.

Tema 18. Lesiones preinvasoras de cérvix y cáncer de cérvix.

- 1) Epidemiología del cáncer de cérvix.
- 2) Topografía cervical. Dinámica de la reparación cervical.
- 3) Papel del HPV en la génesis de la CIN.
- 4) Clasificación de las CIN.
- 5) Cribado de las CIN. Clasificación de Bethesda. Recomendaciones sobre la periodicidad del cribado, con o sin determinación del HPV.
- 6) Diagnóstico de las neoplasias intraepiteliales: Colposcopia, biopsia, conización, legrado endocervical.
- 7) Tratamiento de las lesiones neoplásicas intraepiteliales.
- 8) Clasificación histológica del carcinoma de cérvix.
- 9) Clasificación por estadios. Patrones de diseminación. Factores pronósticos.
- 10) Clínica y diagnóstico. Tratamiento
- 11) Adenocarcinoma de cérvix.

Tema 19. Lesiones preinvasoras de vulva y vagina. Cáncer de vulva.

- 1) Papel del HPV en la génesis de las lesiones preinvasoras de vulva y vagina.
- 2) Epidemiología del cáncer de vulva.
- 3) Neoplasia intraepitelial de vulva (VIN): Concepto y clasificación.
- 4) Presentación clínica y diagnóstico del VIN. Vulvoscopia.
- 5) Tratamiento del VIN.
- 6) Epidemiología del cáncer de vulva.
- 7) Clasificación de las neoplasias malignas primarias de vulva.
- 8) Clasificación por estadios. Patrones de diseminación. Factores pronósticos.
- 9) Clínica y diagnóstico. Tratamiento.
- 10) Epidemiología de las neoplasias malignas de vagina.
- 11) Lesiones preinvasoras de vagina (VAIN)
- 12) Diagnóstico y tratamiento de los VAIN.

Tema 20. Cribado del cáncer ginecológico.

- 1) Recomendaciones del cribado del cáncer de mama del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos y del Colegio Americano de Radiólogos.
- 2) Programa de cribado del cáncer de mama de las comunidades autónomas españolas.
- 3) Programa de cribado del cáncer de cuello a nivel del Estado Español.
- 4) Posibilidades de diagnóstico precoz del cáncer de endometrio.
- 5) Posibilidades de diagnóstico precoz del cáncer de vulva y vagina.
- 6) Posibilidades de diagnóstico precoz del cáncer de ovario.

Tema 21. Fisiología del embarazo. Placentación y función placentaria.

- 1) Implantación.
- 2) Placentación precoz. Primera oleada de invasión trofoblástica.
- 3) Segunda oleada de invasión trofoblástica.
- 4) Estructura de la placenta primitiva. Estructura de la placenta madura
- 5) Intercambio de sustancias a través de la barrera placentaria.
- 6) Intercambio de gases a través de la barrera placentaria.
- 7) Función endocrina placentaria.
- 8) Dinámica del líquido amniótico.

Tema 22. Fisiología del embarazo. Adaptación del organismo materno a la gestación.

- 1) Modificaciones en el aparato reproductor: Genitales externos, vagina y cérvix, útero y ovarios. Flujo sanguíneo uterino y placentario. Contractilidad uterina durante la gestación. Mamas.
- 2) Aparato cardiovascular: Cambios anatómicos del corazón, ruidos cardíacos, volumen minuto, frecuencia cardíaca, función ventricular izquierda, distribución del flujo sanguíneo en reposo y en ejercicio, modificaciones según la postura. Modificaciones en el trabajo de parto y en el postparto. Tensión arterial, resistencias vasculares periféricas. Presión y flujo venoso.
- 3) Sistema hematológico: Volumen sanguíneo, eritrocitos, leucocitos, plaquetas, factores de coagulación. Líquido extracelular.
- 4) Aparato respiratorio: Cambios anatómicos, volúmenes pulmonares. Gases en sangre. Disnea del embarazo. Pruebas de función pulmonar.
- 5) Aparato digestivo: Boca, esófago, estómago e intestino, hígado, vesícula biliar, recto y ano.
- 6) Sistema urinario: Cambios anatómicos en riñón, pelvis renal y vías urinarias. Hemodinámica renal. Función tubular renal. Sistema renina-angiotensina.
- 7) Sistema endocrino: Insulina y metabolismo glúcido y lipídico. Tiroides: Cambios anatómicos, cambios fisiológicos, pruebas de función tiroidea.
- 8) Piel: Hiperpigmentación, cambios vasculares, estrías, dinámica del pelo.
- 9) Sistema musculoesquelético: Estática, deambulación, articulaciones.
- 10) Principios de atención médica en el embarazo.
- 11) Signos, síntomas y datos de laboratorio que son normales en la gestación pero anormales fuera del embarazo.

Tema 23. Fisiología del parto. Analgesia obstétrica.

- 1) Canal y objeto del parto: Anatomía pélvica: pelvis ósea, diámetros y planos pélvicos, tipos de pelvis. Canal blando del parto. Cabeza fetal: suturas, fontanelas, diámetros.
- 2) Mecanismo del parto: Encajamiento, flexión, rotación interna, extensión, rotación externa y expulsión.
- 3) Motor del parto: Factores que intervienen en el inicio del trabajo de parto. Fisiología de la contracción uterina, efectos sobre la hemodinámica placentaria.
- 4) Clínica y asistencia no medicalizada: Fase prodrómica o de latencia. Períodos del parto: dilatación, expulsivo y alumbramiento. Postparto inmediato.
- 5) Asistencia al recién nacido normal.
- 6) Vías del dolor en el parto. Efectos adversos del dolor y la ansiedad.

- 7) Métodos no farmacológicos de analgesia obstétrica.
- 8) Técnicas sistémicas de analgesia.
- 9) Técnicas regionales de analgesia.
- 10) Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y ventajas de los diferentes tipos de analgesia.

Tema 24. Puerperio normal.

- 1) Cambios anatómicos y fisiológicos: Útero, vagina, loquios, sistema urinario, sistema cardiovascular y líquidos extravasculares, aspectos psicológicos.
- 2) Retorno de la menstruación y ovulación.
- 3) Control y cuidados clínicos del puerperio normal: Control de constantes, defecación y micción. Deambulación precoz. Control de involución uterina, loquios, vulva y periné. Exploración de la mama. Exploración de trayectos venosos. Edemas.
- 4) Atención a la aparición depresión postparto.
- 5) Vacunación en el puerperio.
- 6) Función sexual. Anticoncepción.
- 7) Lactancia natural: Inicio, mantenimiento, método, ventajas. Contra-indicaciones de la lactancia natural. Fármacos y gestación. Supresión farmacológica.

Tema 25. Aborto espontáneo y aborto legal.

- 1) Aborto espontáneo: Incidencia. Etiología. Tipos y clínica: amenaza de aborto, aborto en curso, aborto incompleto, aborto completo, aborto retenido y aborto diferido, aborto habitual. Incidencia. Diagnóstico y actitud terapéutica. Medidas para el traslado.
- 2) Aborto molar: Concepto, epidemiología, etiología y anatomía patológica de la enfermedad trofoblástica. Particularidades clínicas. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- 3) Aborto legal: Implicaciones sociales y médico-legales. Indicaciones. Legislación vigente. Técnicas y posibles complicaciones.
- 4) Aborto séptico: Factores de riesgo, clínica, diagnóstico y tratamiento. Shock séptico como complicación del aborto séptico.

Tema 26. Gestación ectópica.

- 1) Concepto y localizaciones.
- 2) Factores de riesgo y aspectos epidemiológicos.
- 3) Patogenia: embarazo tubárico, aborto tubárico, rotura tubárica, embrazo heterotópico.
- 4) Cuadro clínico del embarazo ectópico. Diagnóstico.
- 5) Tratamiento y pronóstico: Medidas de mantenimiento para el traslado, tratamiento quirúrgico, tratamiento médico.

Tema 27. Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.

- 1) Aspectos epidemiológicos de la placenta previa y el desprendimiento prematuro de placenta normal inserta (DPPNI).
- 2) Etiopatogenia de la placenta previa y el DPPNI.
- 3) Clínica y diagnóstico de la placenta previa y el DPPNI.
- 4) Diagnóstico diferencial entre ambos cuadros y con la rotura de vasos previos y la lesión cervical.
- 5) Actitud terapéutica: Traslado al hospital y tratamiento en el hospital.

Tema 28. Alteraciones congénitas. Diagnóstico prenatal.

- 1) Conceptos, incidencia.
- 2) Población de riesgo.
- 3) Anomalías cromosómicas.
- 4) Anomalías estructurales.
- 5) Diagnóstico de las anomalías cromosómicas, estructurales y anomalías fetales secundarias a

infección congénita.

Cribado de las anomalías fetales: Cribado ecográfico, cribado serológico, cribado combinado.

Tema 29. Parto pretérmino y rotura prematura de membranas.

A)Parto Pretérmino:

- 1)Definiciones. Frecuencia. Etiología y factores predisponentes.
- 2)Contribución de la prematuridad a la mortalidad y morbilidad perinatal.
- 3)Detección de la población de riesgo.
- 4)Diagnóstico del parto pretérmino.
- 5)Maduración fetal.
- 6)Inhibición del trabajo de parto pretérmino.
- 7)Asistencia al parto pretérmino.

B)Rotura prematura de membranas:

- 1)Frecuencia y etiopatogenia.
- 2) Complicaciones de la rotura prematuras de membranas en función de la edad gestacional.
- 3)Asistencia a la gestación con rotura prematura de membranas.
- C)Corioamnionitis: Frecuencia, etiopatogenia. Diagnóstico y tratamiento.

Tema 30. Anomalías del crecimiento fetal.

- 1)Definiciones.
- 2)Contribución del bajo peso a la mortalidad y morbilidad perinatal.
- 3)Etiología: factores fetales, factores maternos y factores placentarios que afectan al crecimiento fetal.
- 4)Detección y diagnóstico: exploración física, ecografía.
- 5)Control del feto con retraso de crecimiento: monitorización de los movimientos fetales, cardiotocografía fetal, perfil biofísico, somatometría, cantidad de líquido amniótico, ecografía doppler.
- 6)Estrategia asistencial en la gestación con feto con crecimiento intrauterino restringido.
- 7)Contribución de la macrosomía a la morbilidad perinatal.
- 8)Diagnósticos de la macrosomía.
- 9)Actitud obstétrica y asistencia postnatal.

Tema 31. Embarazo múltiple.

- 1)El proceso de gemelaridad.
- 2)Complicaciones maternas.
- 3)Complicaciones fetales.
- 4)Control de la gestación.
- 5)Asistencia al nacimiento.
- 6)Particularidades de las gestaciones con tres o más fetos. Reducción embrionaria.

Tema 32. Enfermedad hemolítica perinatal.

- 1)El sistema de grupos sanguíneos.
- 2)Incidencia, etiología y factores predisponentes.
- 3)Fisiopatología.
- 4)Manifestaciones clínicas.
- 5)Valoración de la sensibilización materna.
- 6)Valoración del estado fetal.
- 7)Posibilidades terapéuticas.
- 8)Mortalidad y morbilidad perinatal.
- 9)Profilaxis.

Tema 33. Gestación prolongada.

- 1)Definiciones, incidencia.
 - 2)Fisiopatología: insuficiencia placentaria, síndrome de posmadurez en la gestación y en el neonato.
 - 3)Control de la gestación cronológicamente prolongada.
 - 4)Actitud terapéutica.
 - 5)Morbilidad y mortalidad perinatal.
- Morbilidad materna.

Tema 34. Cuadros hipertensivos.

- 1) Tensión arterial y resistencias periféricas en la gestación normal.
- 2)Concepto y clasificación y factores epidemiológicos.
- 3)Hipertensión gestacional: concepto, pronóstico de la gestación, actitud clínica y tratamiento. Pronóstico a largo plazo postgestacional.
- 4)Preeclampsia: Etiopatogenia, clínica, diagnóstico y tratamiento. Predicción y prevención. Complicaciones de la preeclampsia.
- 5)Hipertensión arterial crónica: Factores de mal pronóstico con respecto a la gestación. Valoración de órganos y aparatos. Tratamiento antihipertensivo: ¿Qué tratamiento utilizar? ¿A quien tratar? Asesoramiento preconcepcional.

Tema 35. Diabetes.

- 1)Insulina, metabolismo hidrocabonato y lipídico en la gestación.
- 2)Generalidades sobre la diabetes mellitus. Clasificación fuera de la gestación.
- 3)Factores diabetogénicos de la gestación.
- 4)Clasificación de la diabetes en la gestación.
- 5)Influencia del embarazo sobre la diabetes.
- 6)Influencia de la diabetes sobre la gestación.
- 7)Control y tratamiento de la diabetes en la gestación.
- 8)Cribado de la diabetes gestacional.
- 9)Efectos maternos y fetales de la diabetes gestacional.
- 10)Control y tratamiento de la diabetes gestacional
- 11)Asesoramiento preconcepcional
- 12)Posibles implicaciones de la lactancia en la generación de diabetes tipo I.

Tema 36. Anemias. Trombocitopenias.

- 1)Modificaciones de la volemia en la gestación.
- 2)Anemias en la gestación. Causas de anemia en el embarazo. Frecuencia. Efectos de la anemia sobre el embarazo.
- 3)Anemia por deficiencia de hierro: Metabolismo del hierro en la gestación. Diagnóstico, tratamiento y profilaxis.
- 4)Anemia megaloblástica: Deficiencia de ácido fólico, diagnóstico, tratamiento y profilaxis.
- 5)Deficiencia de vitamina B12: Frecuencia, factores etiológicos, diagnóstico, tratamiento y profilaxis.
- 6)Anemias hemolíticas adquiridas: autoinmunitaria, inducida por fármacos, inducida por la gestación, hemoglobinuria paroxística nocturna.
- 7)Talasemias: En especial la talasemia beta minor.
- 8)Trombocitopenias: Recuento de plaquetas en el embarazo no complicado y trombocitopenia durante la gestación.
- 9)Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI): Concepto y etiopatogenia. Efectos del embarazo sobre la PTI. Efectos de la PTI sobre el embarazo y el feto. Manejo durante la gestación y el parto.
- 10)Trombocitopenia gestacional.

Tema 37. Patologías gastrointestinales, digestivas y abdominales en la gestación

- 1)Modificaciones del anatómicas y fisiológicas del aparato digestivo en la gestación.
- 2)Nauseas y vómitos del embarazo: Frecuencia, factores relacionados, complicaciones, tratamiento.
- 3)Hiperemesis gravídica: Frecuencia, factores relacionados, complicaciones, tratamiento.
- 4)Esofagitis por reflujo: Frecuencia, factores relacionados, tratamiento.
- 5)Colestasis intrahepática: Frecuencia, etiopatogenia, diagnóstico y opciones de tratamiento.
- 6)Hígado graso agudo del embarazo: Frecuencia, etiopatogenia, diagnóstico y opciones de tratamiento.
- 7)Hepatitis vírica: Frecuencia, efectos sobre el embarazo, efectos del embarazo en la enfermedad. Diagnóstico y tratamiento. Transmisión vertical.
- 8)Trasplante hepático: Efectos de la gestación sobre el trasplante. Efecto del trasplante y la medicación inmunosupresora sobre la gestación.
- 9)Particularidades clínicas y diagnósticas de la apendicitis, colecistitis, colelitiasis y pancreatitis.
- 10)Obstrucción intestinal, torción de anejos, traumatismo contuso o inciso abdominal.
- 11)Actitud ante el dolor abdominal agudo en el embarazo.
- 12)Hemorroides: Frecuencia, etiopatogenia, cuidados y tratamiento.

Tema 38. Cardiopatías. Alteraciones tromboembólicas.

- 1)Cambios hemodinámicos y modificaciones de las pruebas de función cardiaca en la gestación normal.
- 2)Clasificación de las cardiopatías. Frecuencia en relación con la gestación.
- 3)Indicadores clínicos de enfermedad cardiaca durante el embarazo.
- 4)Clasificación clínica de las cardiopatías.
- 5)Riesgos de mortalidad materna en relación con diferentes tipos de enfermedad cardiaca.
- 6)Asesoramiento preconcepcional. Riesgo de cardiopatía congénita en la descendencia.
- 7)Tratamiento de las cardiopatías clases I y II durante la gestación, el parto y el puerperio. Medidas generales y nociones de los tratamientos específicos.
- 8)Cardiopatía corregida quirúrgicamente y prótesis valvular antes de la gestación.
- 9)Otros padecimientos cardiovasculares: Hipertensión pulmonar, prolapso de válvula mitral, miocardiopatía periparto, embarazo con cardiopatía isquémica previa.
- B)Trastornos tromboembólicos:
 - 1.Perspectiva general de las trombofilias hereditarias y sus efectos sobre la cascada de la coagulación.
 - 2.Trombosis venosa profunda: Factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, opciones de tratamiento para la tromboembolia venosa profunda durante el embarazo, parto y postparto.
 - 3.Trombosis venosa superficial: Factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento.
 - 4.Embolia pulmonar: Factores de riesgo, manifestaciones clínicas y sospecha diagnóstica. Tratamiento y derivación.
 - 5.Tromboembolia que precede a la gestación.

Tema 39. Patología respiratoria y otorrinolaringológica.

- 1)Modificaciones de la fisiología pulmonar en la gestación.
- 2)Neumonías:
 - 1.Neumonías bacterianas: Incidencia y causas, clínica y diagnóstico, tratamiento. Pronóstico: factores que aumentan el riesgo de muerte o complicaciones. Efectos sobre el embarazo. Prevención.
 - 2.Neumonía por influenza: Incidencia, clínica y diagnóstico, tratamiento. Efectos sobre el embarazo. Prevención.
 - 3.Neumonía por varicela: Incidencia, clínica y diagnóstico, tratamiento. Efectos sobre el embarazo. Prevención.
- 3)Asma: Fisiopatología, evolución clínica, evaluación clínica, tratamiento de la crisis aguda, tratamiento del asma crónica. Efectos del embarazo sobre el asma. Efecto del asma sobre el embarazo y el parto.

- 4)Tuberculosis: Diagnóstico y tratamiento durante la gestación. Efectos sobre el embarazo.
- 5)Clínica, diagnóstico y tratamiento de la patología otorrinolaringológica común que pueda coincidir con la gestación:
 - 1.Faringoamigdalitis.
 - 2.Otalgia, otitis.
 - 3.Epistaxis.
 - 4.Sinusitis aguda.
 - 5.Rinitis alérgica, rinitis vasomotora, coriza.
 - 6.Parálisis facial.
 - 7.Vértigo.

Tema 40. Patología neurológica. Patología tiroidea.

- 1)Prevalencia de los trastornos neurológicos coincidentes con la gestación.
- 2)Clínica, diagnóstico y tratamiento de la cefalea por tensión y la cefalea migrañosa durante la gestación. Efecto del embarazo sobre las mismas.
- 3)Epilepsia durante la gestación: Efectos del embarazo sobre la epilepsia. Efectos de la epilepsia sobre la gestación. Control y tratamiento durante la gestación. Concejo preconcepcional.
- 4)Enfermedades cerebrovasculares: Efectos de la gestación sobre ellas. Efectos sobre la gestación. Particularidades diagnósticas y terapéuticas.
- 5)Modificaciones gestacionales de la función tiroidea. Manifestaciones clínicas de la gestación que pueden simular alteración de la función tiroidea. Pruebas de función tiroidea en el embarazo.
- 6)Particularidades del diagnóstico y tratamiento del hipo e hipertiroidismo en la gestación.
- 7)Tiroiditis postparto: Frecuencia, patogenia, manifestaciones clínicas, conducta asistencial. Pronóstico a largo plazo.

Tema 41. Alteraciones renales y tracto urinario.

- 1)Cambios anatómicos y funcionales del riñón y vías urinarias durante la gestación.
- 2)Valoración de los síntomas y signos del riñón y las vías urinarias en la gestación.
- 3)Infección de las vías urinarias: Frecuencia, clínica, diagnóstico y tratamiento durante la gestación. Importancia de diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. Sepsis de origen nefrológico.
- 4)Nefrolitiasis: Frecuencia, clínica y diagnóstico. Tratamiento.
- 5)Embarazo y enfermedad renal crónica: Efectos de la gestación sobre las enfermedades renales crónicas. Efectos de las enfermedades renales crónicas sobre la gestación. Diálisis y gestación.
- 6)Embarazo después de trasplante renal.

Tema 42. Obesidad y embarazo

- 1)Definiciones.
- 2) Prevalencia y epidemiología de la obesidad en general y en Canarias.
- 3)Síndrome metabólico y algunas otras complicaciones de la obesidad.
- 4)Morbilidad y mortalidad vinculadas con obesidad.
- 5)Tratamiento de la obesidad.
- 6)Embarazo y obesidad: Prevalencia, pérdida de peso durante el embarazo, morbilidad materna, morbilidad y mortalidad perinatales. Tratamiento.
- 7)Embarazo después de procedimientos quirúrgicos por obesidad.
- 8)Anticoncepción en la obesa.

Tema 43. Patología infecciosa de repercusión en la gestación.

- 1)Vías de afectación fetal en las infecciones perinatales.
- 2)Cambios inmunitarios durante el embarazo. Inmunología del feto y recién nacido.
- 3)Afectación fetal y neonatal, profilaxis, diagnóstico de tratamiento de las enfermedades bacterianas con repercusiones perinatales: sífilis, gonococia, listeriosis, infección por clamidias e infección por estreptococos del grupo B.

- 4)Afectación fetal y neonatal, profilaxis, diagnóstico y actitud terapéutica de las enfermedades víricas con repercusiones perinatales: varicela-zoster, citomegalovirus, rubéola, herpes simple, hepatitis B, HIV.
- 5)Determinaciones serológicas en el embarazo normal. Actuación en función de los resultados.
- 6)Vacunaciones en la gestación.

Tema 44. Agentes físicos y químicos en la gestación. Medicación y gestación.

- 1)Concepto de efecto teratígeno y efecto adverso.
- 2)Evaluación de los posibles teratógenos.
- 3)Mecanismos genéticos y fisiológicos de la teratogenia. Cronología de la organogénesis.
- 4)Teratógenos conocidos.
- 5)Efectos de la gestación sobre la farmacodinamia.
- 6)Clasificación de fármacos de la Food Drug Administration (FDA).
- 7)Fármacos más utilizados durante la gestación. Efectos adversos y teratogénicos.
- 8)Efectos adversos de la drogadicción en la gestación.
- 9)Agentes físicos, fundamentalmente radiaciones ionizantes, y efectos teratogénicos y adversos en la gestación.

Tema 45. Control de la gestación.

- 1)Planificación del control prenatal: Visitas y contenido de las mismas.
- 2)Contenido de la primera visita.
- 3)Contenidos de las visitas sucesivas.
- 4)¿Quién realiza las visitas?
- 5)Historia clínica y exploración en la primera visita y en las sucesivas.
- 6)Analítica de rutina. ¿Qué analítica se solicita? ¿Cuándo se solicita?
- 7)Exploraciones ecográficas: ¿Cuántas?, ¿Cuándo? Contenido de las exploraciones.
- 8)Pruebas de cribado en el control de la gestación.
- 9)Atención a los problemas prenatales más frecuentes: lumbalgia, síndrome del túnel carpiano, estreñimiento, hemorroides, pirosis, prurito, calambres en piernas, náuseas y vómitos, flujo vaginal, varices.
- 10)Abusos de drogas, incluyendo alcohol y tabaco.
- 11)Acciones promotoras de salud.
- 12)Medicación profiláctica: ¿Cuál? ¿Cuándo?
- 13)Consejos en relación con signos de alarma, inicio del trabajo de parto y parto.
- 14)Coordinación de los diferentes niveles asistenciales.

Tema 46. Parto distócico.

- 1)Concepto de parto distócico.
- 2)Distocias fetales, distocias dinámicas, parto lento.
- 3)Presentación podálica: Diagnóstico, complicaciones y pronóstico. Asistencia al nacimiento del feto en podálica: Indicaciones de cesárea antes del trabajo de parto y en el trabajo de parto, normas generales de asistencia vaginal.
- 4)Distocias de deflexión. Asistencia y pronóstico.
- 5)Distocias de rotación. Asistencia y pronóstico.
- 6)Distocia de situación. Asistencia y pronóstico.
- 7)Distocias dinámicas.
- 8)Parto lento o prolongado: Concepto, factores implicados. Asistencia. Pronóstico.

Tema 47. Conducción e inducción del trabajo de parto. Parto instrumental y quirúrgico.

- 1)Conducción del trabajo de parto: Concepto, frecuencia, modalidades, control del trabajo de parto, repercusiones en la madre y el feto y recién nacido.
- 2)Inducción del trabajo de parto: Concepto, frecuencia, indicaciones maternas, indicaciones fetales, métodos de inducción, control del trabajo de parto, repercusiones en la madre, el feto y el

recién nacido.

3)Fórceps y ventosa: Indicaciones, frecuencias, técnicas, repercusiones en la madre, feto y recién nacido.

4)Cesárea: Indicaciones, frecuencia, técnica, mortalidad y morbilidad materna a corto y a largo plazo, morbilidad en el feto y recién nacido a corto y a largo plazo. Papel de la cesárea en la obstetricia actual. Visión de la de la cesárea por la sociedad actual.

Tema 48. Patología neonatal de causa hipóxica y traumática.

1)Síndrome de dificultad respiratoria.

2)Síndrome de broncoaspiración de meconio.

3)Retinopatía del prematuro.

4)Hemorragia interventricular.

5)Hemorragia intracraneal por lesión mecánica.

6)Cefalohematoma.

7)Lesiones de nervios.

8)Lesiones esqueléticas y musculares.

9)Enterocolitis por necrosis.

10)Trastornos del SNC.

11)Mortalidad perinatal: definiciones, incidencia, causas.

Tema 49. Patología del postparto y puerperio inmediato.

1)Hemorragia postparto: Frecuencia, morbilidad y mortalidad materna, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de mantenimiento y etiológico.

2)Alteraciones en la adherencia placentaria: Concepto y definiciones, frecuencia, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.

3)Retención de orina y atonía vesical: Concepto, factores etiológicos, profilaxis y tratamiento.

4)Factores de riesgo y clínica de la rotura uterina en útero sin o con cicatriz previa.

5) Factores de riesgo y clínica de la inversión uterina

6)Clínica de la embolia de líquido amniótico.

Tema 50. Patología puerperal.

1)Patología más frecuente en el puerperio: Infección urinaria, mastitis, tromboflebitis, infección de genitales externos e infección pélvica.

2)Factores predisponentes, clínica, diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria, mastitis, tromboflebitis e infección de genitales externos.

3)Infección uterina: Factores predisponentes, bacteriología, patogenia, evolución clínica y tratamiento.

4)Infección de los anexos, flemón parametrial, absceso pélvico, tromboflebitis pélvica séptica, peritonitis. Shock endotóxico.

Tema 51. Asesoramiento preconcepcional.

1)Evaluación del riesgo preconcepcional: historia clínica, exploración física, pruebas de laboratorio.

2)Acciones educativas y promotoras de salud.

3)Asesoramiento ante enfermedades específicas: cardiopatías, hipertensión crónica, diabetes pregestacional, alteraciones del colágeno, enfermedad renal crónica, epilepsia, fenilcetonuria y otras enfermedades sistémicas.

4)Asesoramiento ante consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

5)Visitas y contenido de las mismas.

Tema 52. Salud de la mujer en el mundo.

1)Mortalidad materna en las diferentes regiones del mundo.

- 2)Factores que influyen en la mortalidad materna.
- 3)Otros factores de salud en la mujer: control del embarazo y parto,interrupción de la gestación, HIV/SIDA, enfermedades de transmisión sexual, mutilación femenina, cáncer de cuello uterino.
- 4)Políticas de las organizaciones mundiales y los gobiernos.
- 5)Realidad de la colaboración entre el norte y el sur.
- 6)Futuro de la salud de la mujer.

Metodología:

Actividades formativas

Clases teóricas presenciales:

Clases expositivas empleando los medios adecuados (pizarra, cañón de proyección, etc.). Se intentará, con los condicionantes de los múltiples exámenes de otras asignaturas, emplear lo más posible el método de resolución de problemas.

Se valorará la participación del alumno, así como su asistencia a clase de forma cuantitativa.

Se implementará el desarrollo del Manual Docente de la Materia para que el alumno disponga de los contenidos previos.

Clases prácticas presenciales:

Tendrán lugar en el Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias.

Para la consecución de los objetivos docentes será necesaria la documentación objetiva de la asistencia, conseguir los objetivos de prácticas y aprobar el examen práctico.

Seminarios y trabajos tutelados presenciales.

Tutorías presenciales.

Campo Virtual

Trabajo autónomo del alumno (No presencial).

La asignatura de Obstetricia y Ginecología, impartida a lo largo del cuarto curso de la licenciatura, tiene en la actualidad un programa teórico de cincuenta y un temas que se incluyen en el primer semestre del curso.

La clase teórica no se imparte con animo exhaustivo, sino que, a través del establecimiento del máximo dialogo posible, dependiendo de la materia a impartir, se dan las líneas generales y se destacan los conceptos más importantes. Nos ayudamos en la exposición de diapositivas y videos. Utilizamos con gran profusión el encerado, ya que consideramos que la creación, ante el alumno, de esquemas y flujos de acontecimientos o razonamientos despierta la atención y facilita la comprensión de la materia impartida. Los contenidos de las clases teóricas están determinados por el programa teórico y los objetivos específicos de cada tema. Se controlará indirectamente la asistencia, mediante la utilización del archivo de fichas de los alumnos y la realización de preguntas de forma habitual a lo largo del desarrollo de la clase. Para que la clase teórica no sea una mera exposición por parte del profesor, con escasa colaboración por parte del alumno, es imprescindible que éste lleve la materia de la asignatura al día, con lo que se posibilita el diálogo entre alumno y profesor. En caso contrario se terminará nuevamente en la obsoleta lección magistral.

Siempre que sea posible, se intercalarán seminarios, donde a través de la presentación de casos o resolución de problemas se incidirá en los puntos débiles detectados o se hará hincapié en aquellos que, por estar más relacionados con las funciones del médico general, deben ser conocidos profunda y extensamente.

Dado lo ajustado del programa teórico es fundamental la realización de tutorías, donde, con la

suficiente motivación por parte de profesorado y alumnado, se discutan y refuercen los contenidos teóricos impartidos en las horas lectivas teóricas; sin ello, no se logrará un conocimiento adecuado de la asignatura. Para la realización de la labor de tutorías, los alumnos serán divididos en tantos grupos como profesores asociados, siendo estos últimos, los responsables de que el alumno consiga los objetivos mínimos teóricos y prácticos, para lo cual, orientarán al alumno a lo largo del curso recomendándole bibliografía adecuada y resolviéndole sus dudas sobre la materia impartida.

SEMINARIOS TUTORIAS

Los seminarios tienen que iniciarse en la primera semana de curso, ya que son fundamentales para la adquisición de habilidades en relación con la asignatura. Tendrán una periodicidad semanal en horas donde no se realicen actividades docentes de otras asignaturas.

El tutor tiene que tomar parte activa en el proceso de tutorías, determinando las fechas de seminarios, las horas de tutorías de contacto físico y las tutorías por correo electrónico.

Los profesores tutores tienen que dar los seminarios necesarios para que los alumnos adquieran las habilidades necesarias para poder realizar, cuando sean médicos, las competencias descritas anteriormente. Es fundamental la metodología docente basada en la resolución de problemas, en la que el profesor propone un problema (generalmente un caso clínico) y los alumnos lo resuelven. Para que esta metodología funcione el profesor tiene que realizar, por escrito, supuestos clínicos adecuados y los alumnos deben tener los conocimientos necesarios para la resolución del problema. Es decir, el profesor debe hacer el esfuerzo de diseñar supuestos clínicos con una alta carga docente y los alumnos deben hacer el esfuerzo de estudiarse las materias necesarias para los supuestos clínicos propuestos. Cada profesor, realizará un mínimo de tres supuestos clínicos por seminario, que aportará a la base de datos de supuestos clínicos del curso; de ellos se elegirán los del examen final.

Los contenidos de los seminarios y tutorías tendrán como objetivo conseguir las competencias de la asignatura descritas anteriormente.

A título de ejemplos,

Historia ginecológica: Realización de historia ginecológica. Especial atención a los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y procesos neoplásicos.

Historia obstétrica: Realización de historia obstétrica. Especial atención a los factores de riesgo en relación con la gestación. Niveles de asistencia.

Inicialmente se justificarán los apartados de la historia clínica, la necesidad de una realización correcta de la misma y la necesidad de una exploración clínica adecuada, ya que la historia clínica más la exploración clínica determinan el (los) diagnóstico(s) de sospecha y justificarán la petición de pruebas complementarias para llegar a un diagnóstico de certeza.

Posteriormente se realizarán sesiones, en las que unos alumnos actuarán como pacientes (con unos supuestos clínicos dados por los profesores) y otros alumnos actuarán como médicos entrevistadores. Hay que realizar el número necesario de sesiones para lograr que los alumnos realicen historias clínicas obstétricas y ginecológicas correctas.

Técnicas diagnósticas en ginecología y obstetricia: Hormonas, marcadores, etc. Colpocitología. Colposcopia. Ecografía ginecológica: útero, endometrio, anejos, etc. Otras técnicas diagnósticas: histerosalpingografía, TAC, RMN, etc.

Determinaciones analíticas de rutina en la gestación, otras pruebas específicas: HCG, test de Coombs directo e indirecto, alfafetoproteína, etc. Ecografía: primer trimestre, diagnóstico de malformaciones, pruebas de diagnóstico del estado fetal. Registro continuo de la frecuencia cardíaca fetal. Otras técnicas: amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, amnioscopia, etc.

Los profesores deben hacer una introducción donde se expliquen las pruebas diagnósticas de utilización en ginecología y obstetricia, con sus indicaciones y valores predictivos. Deben tener iconografía suficiente para poder presentárselas a los alumnos.

Contracepción: Descripción de los métodos anticonceptivos. Ventajas e inconvenientes. Establecer un esquema de control, inicial y seguimiento, de los diferentes métodos anticonceptivos. Establecer un esquema de utilización de los diferentes métodos en función de la edad, frecuencia de actividad sexual y factores de riesgo (EPI, etc.).

Terapia hormonal sustitutiva: Ventajas y efectos secundarios de la THS. Esquemas de tratamiento. Medidas profilácticas de los trastornos de la menopausia: ejercicio, dieta, hábitos tóxicos, etc. Técnicas quirúrgicas en ginecología: Dilatación y legrado. Laparoscopia diagnóstica y quirúrgica. Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica. Histerectomía. Cirugía de la incontinencia. Cirugía vaginal. Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico: Valor diagnóstico de la biopsia de vulva: Indicaciones e interpretación de resultados. Valor diagnóstico de la colpocitología: Indicaciones e interpretación de resultados. Valor diagnóstico de la mamografía: Indicaciones e interpretación de resultados. Consulta preconcepcional y asesoramiento reproductivo: Planteamiento. Evaluación del riesgo preconcepcional: historia clínica, exploración física, pruebas de laboratorio. Asesoramiento Reproductivo. Acciones educativas y promotoras de salud. Asistencia prenatal. Sistemática de los cuidados prena-ales: Objetivos. Primera visita obsté-tri-ca, visitas periódicas. Pruebas rutinarias durante la gesta-ción. Consejo genético y diagnóstico prenatal. Dieta y forma de vida. Precauciones especiales durante el embara-zo. Tocurgia: Nociones básicas sobre ventosa, fórceps, maniobras extractoras. Riesgos y beneficios. Cesárea: Técnica, indicaciones, riesgos.

Las tutorías son imprescindibles para que el alumno adquiera los conocimientos y habilidades que se exigen en la asignatura de obstetricia y ginecología.

Tanto el profesor como los alumnos deben hacer esfuerzos para que se establezca un contacto fácil y fluido entre ambos. Deben tener contacto personal y por correo electrónico para poder discutir y aclarar todos los problemas que surjan con las clases teóricas y en la adquisición de habilidades.

DOCENCIA PRÁCTICA

Los objetivos docentes prácticos, las habilidades que debe adquirir el alumno, se expresan en este proyecto y en la ficha del alumno. Son unos objetivos docentes que capacitan para el ejercicio de la medicina en relación con el área de obstetricia y ginecología. Tienen que ser dominados por el alumno de la asignatura al final de su rotación de prácticas. Es condición necesaria para superar la asignatura haber superado previamente la evaluación de los objetivos prácticos.

Actualmente el estudiante de medicina rota por el Departamento Clínico cinco semanas, en grupos de 10-14 alumnos, que se integran en la actividad del Departamento desde las ocho hasta las doce horas.

Inician su jornada con su participación en la sesión clínica diaria de las 8,15 horas del Departamento. En ella se analiza la actividad de la guardia previa, lo más sobresaliente de la actividad del día anterior y se discute un caso clínico, un artículo bibliográfico o la actividad clínica de las diferentes unidades que componen el departamento.

A lo largo de las cinco semanas rotarán por las diferentes unidades básicas del Departamento, estando asignados a un médico residente que será el responsable directo del aprendizaje de los objetivos de prácticas. Los alumnos que lo deseen podrán realizar guardias de presencia física con su residente responsable, cada 5-7 días, dependiendo del número de alumnos. Las guardias se inician a las 18.00 horas y terminan a las 09:00 del día siguiente, una vez finalizada la sesión clínica del Servicio; durante ellas realizan fundamentalmente prácticas de anamnesis y exploración física, tanto obstétricas como ginecológicas. No realizan asistencia al parto.

La formación práctica es impartida fundamentalmente por los residentes del servicio, a los que se les insiste de la importancia de la misma y la necesidad de conseguir los objetivos prácticos fijados. La supervisión de la calidad la realizan los profesores de la asignatura. Es responsabilidad del tutor del alumno la consecución de los objetivos mínimos de la docencia práctica.

El control de la asistencia se realiza en el impreso correspondiente de la ficha del alumno. La evaluación de los conocimientos y habilidades se realizara a lo largo de todo el periodo lectivo, utilizando como guía la ficha del alumno.

Objetivos prácticos (Habilidades a obtener, saber hacer):

- 1.Saber realizar la historia ginecológica.
- 2.Saber realizar la historia obstétrica.
- 3.Saber identificar el meato urinario.
- 4.Saber colocar el espéculo en paciente no embarazada y visualizar el cérvix.
- 5.Saber identificación de la anatomía del cérvix y el límite escamocolumnar.
6. Saber realizar toma colpocitológica para el diagnóstico precoz del cáncer de cérvix.
- 7.Saber realizar las maniobras de Leopold.
- 8.Saber medir la altura uterina.
- 9.Saber realizar auscultación clásica con estetoscopio.
- 10.Saber reconocer la expulsión de líquido amniótico por cérvix y vagina.
- 11.Saber analizar un registro cardiotocográfico.
- 12.Saber explorar clínicamente la actividad uterina en el trabajo de parto.
- 13.Saber explorar la altura uterina y los loquios en la puerpera.

Criterios y fuentes para la evaluación:

El alumno es objeto de evaluación continua a lo largo de las clases teóricas, clases prácticas y tutorías. Esta evaluación tiene como finalidad fundamental la de permitir comprobar, tanto al alumno como al profesor, el progreso en el aprendizaje; además, se utiliza positivamente en la calificación final.

A lo largo del curso se realizarán dos evaluaciones escritas: Un examen parcial de ginecología y un examen parcial de obstetricia. En ambos se podrá liberar la materia correspondiente.

1. Examen parcial de ginecología: Compuesto de dos partes; una primera parte de 100 preguntas de respuesta múltiple y una segunda parte con cuatro supuestos clínicos ginecológicos, cada uno con cinco preguntas que dirijan las respuestas. Para evaluar la segunda parte es necesario aprobar la primera. El alumno que apruebe el examen parcial libera la materia.
2. Examen parcial de obstetricia: Compuesto de dos partes; una primera parte de 100 preguntas de respuesta múltiple y una segunda parte con cuatro supuestos clínicos obstétricos, cada uno con cinco preguntas que dirijan las respuestas. Para evaluar la segunda parte es necesario aprobar la primera. El alumno que apruebe el examen parcial libera la materia.

Calificación de las pruebas escritas:

a) Primera parte del examen: A cada respuesta cierta se le asignará un punto positivo. A cada tres respuestas incorrectas se les asignara un punto negativo. Se utilizará la siguiente escala para obtener la calificación de la primera parte de la evaluación:

Respuestas Correctas	Calificación
----------------------	--------------

75	5 Aprobado
----	------------

80	6 Aprobado
----	------------

85	7 Notable
----	-----------

90	8 Notable
----	-----------

95	9 Sobresaliente
----	-----------------

100	10 Sobresaliente
-----	------------------

b) Segunda parte del examen: A cada respuesta correcta de las cinco preguntas de cada supuesto se le asignará 0,5 puntos, de tal forma que la calificación máxima posible es de 10.

c) La calificación global de cada examen escrito será la media de las obtenidas en las dos partes. (NOTA: Es necesario aprobar la primera parte del examen escrito para que sea evaluada la segunda parte y se pueda obtener una calificación global).

Los alumnos que no hayan liberado materia (de ginecología, de obstetricia, o ambas), podrán realizar un examen oral de la materia no liberada.

No se puede aprobar la asignatura de obstetricia y ginecología sin aprobar previamente el examen práctico, en el que habrá que demostrar que se han adquirido las habilidades detalladas en la ficha

de prácticas del alumno. Para ello, el alumno, concertará fecha y hora, en los quince días posteriores a la finalización de las prácticas, con el profesor responsable de la parcela práctica de la docencia de la asignatura, que será el encargado de la evaluación. El alumno tiene derecho a dos evaluaciones de las habilidades adquiridas durante su periodo de prácticas, pero siempre dentro del periodo de tiempo establecido anteriormente para la realización del examen práctico. Se dará por supuesto que el alumno que agote su periodo de tiempo para la realización de las evaluaciones de prácticas sin realizarlas renuncia a las mismas y se considerará que dicha evaluación no ha sido superada.

La no superación de la evaluación sobre conocimientos prácticos obligará a la repetición de las prácticas en periodo no lectivo por un tiempo de cinco semanas, al final del cual será evaluado nuevamente. También existe la posibilidad de repetir las prácticas en horario de tarde del periodo lectivo siempre que no coincida con la docencia teórica o práctica de otra asignatura.

Tanto el examen parcial de ginecología como el parcial de obstetricia y el final oral se realizarán en el periodo de tiempo reservado por la facultad para exámenes.

La calificación final estará modulada por la participación en clase, en los seminarios y tutorías, en las prácticas y la cumplimentación de la ficha de prácticas del alumno.

NOTA: El alumno está obligado a entregar su ficha docente en el primer mes del inicio de la asignatura para facilitar la organización de seminarios, tutorías y prácticas y evaluaciones. Sin dicha ficha el profesor no se responsabiliza de la docencia del alumno.

Sistemas de evaluación:

El alumno es objeto de evaluación continua a lo largo de las clases teóricas, clases prácticas y tutorías. Esta evaluación tiene como finalidad fundamental la de permitir comprobar, tanto al alumno como al profesor, el progreso en el aprendizaje; además, se utiliza positivamente en la calificación final.

A lo largo del curso se realizarán dos evaluaciones escritas: Un examen parcial de ginecología y un examen parcial de obstetricia. En ambos se podrá liberar la materia correspondiente.

1. Examen parcial de ginecología: Compuesto de dos partes; una primera parte de 100 preguntas de respuesta múltiple y una segunda parte con cuatro supuestos clínicos ginecológicos, cada uno con cinco preguntas que dirijan las respuestas. Para evaluar la segunda parte es necesario aprobar la primera. El alumno que apruebe el examen parcial libera la materia.

2. Examen parcial de obstetricia: Compuesto de dos partes; una primera parte de 100 preguntas de respuesta múltiple y una segunda parte con cuatro supuestos clínicos obstétricos, cada uno con cinco preguntas que dirijan las respuestas. Para evaluar la segunda parte es necesario aprobar la primera. El alumno que apruebe el examen parcial libera la materia.

Calificación de las pruebas escritas:

a) Primera parte del examen: A cada respuesta cierta se le asignará un punto positivo. A cada tres respuestas incorrectas se les asignará un punto negativo. Se utilizará la siguiente escala para obtener la calificación de la primera parte de la evaluación:

Respuestas Correctas Calificación

75 5 Aprobado

80 6 Aprobado

85 7 Notable

90 8 Notable

95 9 Sobresaliente

100 10 Sobresaliente

b) Segunda parte del examen: A cada respuesta correcta de las cinco preguntas de cada supuesto se le asignará 0,5 puntos, de tal forma que la calificación máxima posible es de 10.

c) La calificación global de cada examen escrito será la media de las obtenidas en las dos partes. (NOTA: Es necesario aprobar la primera parte del examen escrito para que sea evaluada la

segunda parte y se pueda obtener una calificación global).

Los alumnos que no hayan liberado materia (de ginecología, de obstetricia, o ambas), podrán realizar un examen oral de la materia no liberada.

No se puede aprobar la asignatura de obstetricia y ginecología sin aprobar previamente el examen práctico, en el que habrá que demostrar que se han adquirido las habilidades detalladas en la ficha de prácticas del alumno. Para ello, el alumno, concertará fecha y hora, en los quince días posteriores a la finalización de las prácticas, con el profesor responsable de la parcela práctica de la docencia de la asignatura, que será el encargado de la evaluación. El alumno tiene derecho a dos evaluaciones de las habilidades adquiridas durante su periodo de prácticas, pero siempre dentro del periodo de tiempo establecido anteriormente para la realización del examen práctico. Se dará por supuesto que el alumno que agote su periodo de tiempo para la realización de las evaluaciones de prácticas sin realizarlas renuncia a las mismas y se considerará que dicha evaluación no ha sido superada.

La no superación de la evaluación sobre conocimientos prácticos obligará a la repetición de las prácticas en periodo no lectivo por un tiempo de cinco semanas, al final del cual será evaluado nuevamente. También existe la posibilidad de repetir las prácticas en horario de tarde del periodo lectivo siempre que no coincida con la docencia teórica o práctica de otra asignatura.

Tanto el examen parcial de ginecología como el parcial de obstetricia y el final oral se realizarán en el periodo de tiempo reservado por la facultad para exámenes.

La calificación final estará modulada por la participación en clase, en los seminarios y tutorías, en las prácticas y la cumplimentación de la ficha de prácticas del alumno.

NOTA: El alumno está obligado a entregar su ficha docente en el primer mes del inicio de la asignatura para facilitar la organización de seminarios, tutorías y prácticas y evaluaciones. Sin dicha ficha el profesor no se responsabiliza de la docencia del alumno.

Criterios de calificación:

El alumno es objeto de evaluación continua a lo largo de las clases teóricas, clases prácticas y tutorías. Esta evaluación tiene como finalidad fundamental la de permitir comprobar, tanto al alumno como al profesor, el progreso en el aprendizaje; además, se utiliza positivamente en la calificación final.

A lo largo del curso se realizarán dos evaluaciones escritas: Un examen parcial de ginecología y un examen parcial de obstetricia. En ambos se podrá liberar la materia correspondiente.

1. Examen parcial de ginecología: Compuesto de dos partes; una primera parte de 100 preguntas de respuesta múltiple y una segunda parte con cuatro supuestos clínicos ginecológicos, cada uno con cinco preguntas que dirijan las respuestas. Para evaluar la segunda parte es necesario aprobar la primera. El alumno que apruebe el examen parcial libera la materia.

2. Examen parcial de obstetricia: Compuesto de dos partes; una primera parte de 100 preguntas de respuesta múltiple y una segunda parte con cuatro supuestos clínicos obstétricos, cada uno con cinco preguntas que dirijan las respuestas. Para evaluar la segunda parte es necesario aprobar la primera. El alumno que apruebe el examen parcial libera la materia.

Calificación de las pruebas escritas:

a) Primera parte del examen: A cada respuesta cierta se le asignará un punto positivo. A cada tres respuestas incorrectas se les asignará un punto negativo. Se utilizará la siguiente escala para obtener la calificación de la primera parte de la evaluación:

Respuestas Correctas Calificación

75 5 Aprobado

80 6 Aprobado

85 7 Notable

90 8 Notable

95 9 Sobresaliente

100 10 Sobresaliente

- b) Segunda parte del examen: A cada respuesta correcta de las cinco preguntas de cada supuesto se le asignará 0,5 puntos, de tal forma que la calificación máxima posible es de 10.
- c) La calificación global de cada examen escrito será la media de las obtenidas en las dos partes. (NOTA: Es necesario aprobar la primera parte del examen escrito para que sea evaluada la segunda parte y se pueda obtener una calificación global).

Los alumnos que no hayan liberado materia (de ginecología, de obstetricia, o ambas), podrán realizar un examen oral de la materia no liberada.

No se puede aprobar la asignatura de obstetricia y ginecología sin aprobar previamente el examen práctico, en el que habrá que demostrar que se han adquirido las habilidades detalladas en la ficha de prácticas del alumno. Para ello, el alumno, concertará fecha y hora, en los quince días posteriores a la finalización de las prácticas, con el profesor responsable de la parcela práctica de la docencia de la asignatura, que será el encargado de la evaluación. El alumno tiene derecho a dos evaluaciones de las habilidades adquiridas durante su periodo de prácticas, pero siempre dentro del periodo de tiempo establecido anteriormente para la realización del examen práctico. Se dará por supuesto que el alumno que agote su periodo de tiempo para la realización de las evaluaciones de prácticas sin realizarlas renuncia a las mismas y se considerará que dicha evaluación no ha sido superada.

La no superación de la evaluación sobre conocimientos prácticos obligará a la repetición de las prácticas en periodo no lectivo por un tiempo de cinco semanas, al final del cual será evaluado nuevamente. También existe la posibilidad de repetir las prácticas en horario de tarde del periodo lectivo siempre que no coincida con la docencia teórica o práctica de otra asignatura.

Tanto el examen parcial de ginecología como el parcial de obstetricia y el final oral se realizarán en el periodo de tiempo reservado por la facultad para exámenes.

La calificación final estará modulada por la participación en clase, en los seminarios y tutorías, en las prácticas y la cumplimentación de la ficha de prácticas del alumno.

NOTA: El alumno está obligado a entregar su ficha docente en el primer mes del inicio de la asignatura para facilitar la organización de seminarios, tutorías y prácticas y evaluaciones. Sin dicha ficha el profesor no se responsabiliza de la docencia del alumno.

Plan de Aprendizaje (Plan de trabajo de cada estudiante)

Tareas y actividades que realizará según distintos contextos profesionales (científico, profesional, institucional, social)

Objetivos prácticos (Habilidades a obtener, saber hacer):

1. Saber realizar la historia ginecológica.
2. Saber realizar la historia obstétrica.
3. Saber identificar el meato urinario.
4. Saber colocar el espéculo en paciente no embarazada y visualizar el cérvix.
5. Saber identificación de la anatomía del cérvix y el límite escamocolumnar.
6. Saber realizar toma colpocitológica para el diagnóstico precoz del cáncer de cérvix.
7. Saber realizar las maniobras de Leopold.
8. Saber medir la altura uterina.
9. Saber realizar auscultación clásica con estetoscopio.
10. Saber reconocer la expulsión de líquido amniótico por cérvix y vagina.
11. Saber analizar un registro cardiotocográfico.
12. Saber explorar clínicamente la actividad uterina en el trabajo de parto.
13. Saber explorar la altura uterina y los loquios en la puérpera.

Temporalización semanal de tareas y actividades (distribución de tiempos en distintas actividades y en presencialidad - no presencialidad)

En función del calendario de la Facultad

Recursos que tendrá que utilizar adecuadamente en cada uno de los contextos profesionales.

Prácticas clínicas con historias clínicas y con pacientes

Resultados de aprendizaje que tendrá que alcanzar al finalizar las distintas tareas.

- 1.Saber hacer historias ginecológicas.
- 2.Distinguir entre la pubertad normal y patológica, estableciendo la sospecha diagnóstica de la patología más frecuente en esta etapa.
- 3.Diagnosticar y tratar las alteraciones menstruales del inicio de la vida reproductiva: Amenorrea, ciclos anovuladores, menometrorragia, dismenorrea.
- 4.Diagnosticar y tratar las alteraciones del ciclo en la edad reproductiva de la mujer: Alteraciones funcionales y alteraciones orgánicas.
- 5.Detectar las disfunciones sexuales y orientar a la paciente.
- 6.Orientar a la pareja estéril y realizar las fases iniciales de la metodología diagnóstica.
- 7.Indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.
- 8.Reconocer la patología benigna no infecciosa del tracto genital inferior, realizar el tratamiento inicial y orientar a la paciente.
- 9.Establecer la sospecha diagnóstica de endometriosis.
- 10.Orientar a la paciente con dolor pélvico crónico y dismenorrea.
- 11.Diagnosticar y clasificar los prolapsos genitales.
- 12.Diagnosticar y clasificar la incontinencia de orina.
- 13.Orientar la incontinencia urinaria de esfuerzo y mixta. Orientar y tratar la incontinencia urinaria de urgencia.
- 14.Saber realizar un test de incontinencia de orina.
- 15.Atender de forma integral a la mujer climatérica.
- 16.Orientar y establecer la sospecha diagnóstica de la metrorragia postmenopáusica.
- 17.Diagnosticar y tratar las infecciones del tracto genital inferior.
- 18.Establecer la sospecha diagnóstica de la enfermedad pélvica inflamatoria.
- 19.Conocer el protocolo de cribado del cáncer de mama de la Comunidad Canaria.
- 20.Conocer el protocolo de cribado de las lesiones preinvasoras de cérvix.
- 21.Saber realizar la colpocitología y la recogida de muestra para estudio de serotipos de HPV.
- 22.Conocer los factores de riesgo del cáncer de endometrio y saber establecer su sospecha diagnóstica.
- 23.Reconocer la sintomatología del cáncer de ovario en estadio III.
- 24.Saber hacer historias obstétricas.
- 25.Conocer la adaptación del organismo materno a la gestación, incidiendo preferentemente en aquellos aspectos fisiológicos que puedan ser interpretados como patológicos por el médico no especialista en obstetricia y ginecología.
- 26.Diagnosticar la gestación e interpretar los informes ecográficos obstétricos que le permitan establecer la cronología de la gestación y la normalidad o anormalidad de la misma en la primera mitad de la gestación.
- 27.Saber informar sobre la fisiología del parto y los métodos de control del dolor.
- 28.Controlar el puerperio normal.
- 29.Diagnosticar y adoptar medidas de sostén de las diferentes formas clínicas del aborto.
- 30.Conocer la legislación sobre interrupción voluntaria de la gestación. Conocer los métodos de

interrupción, sus indicaciones y sus riesgos. Saber informar de forma adecuada a la señora que desea interrumpir su gestación.

31. Establecer la sospecha diagnóstica y adoptar medidas de sostén en la paciente con gestación ectópica.

32. Diagnosticar y realizar tratamiento de inicio de la metrorragia de la segunda mitad de la gestación.

33. Conocer y establecer la sospecha diagnóstica de la patología obstétrica más frecuente (amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas, retraso de crecimiento, gestación gemelar, gestación prolongada, etc.).

34. Conocer la patología más frecuente en la madre con gestación gemelar.

35. Saber hacer profilaxis de la enfermedad hemolítica perinatal.

36. Conocer las implicaciones del embarazo en la patología médica y quirúrgica más frecuente y de estas sobre la gestación, cooperando en el manejo de las mismas y estando capacitado para realizar el oportuno asesoramiento preconcepcional.

37. Realizar el diagnóstico precoz de los cuadros hipertensivos en la gestación.

38. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipertensa crónica que desea quedarse embarazada.

39. Saber tratar la preeclampsia grave y la eclampsia.

40. Saber hacer el cribado de la diabetes gestacional.

41. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer diabética que desea quedarse gestante.

42. Saber diagnosticar, tratar y hacer profilaxis de la anemia ferropénica en la gestación.

43. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de vómitos en la gestación.

44. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de esofagitis de reflujo en la gestación.

45. Saber diagnosticar y tratar las hemorroides durante la gestación.

46. Saber diagnosticar y tratar la trombosis venosa superficial durante la gestación.

47. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer cardiópata que desea quedarse embarazada.

48. Saber realizar las medidas generales coadyuvantes al tratamiento de la cardiópata embarazada.

49. Saber diagnosticar y tratar el edema agudo de pulmón en la gestación.

50. Saber administrar profilaxis antitrombótica en la gestante.

51. Saber diagnosticar y tratar la neumonía en la gestación.

52. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de asma en la gestación.

53. Saber diagnosticar y tratar la patología otorrinolaringológica coincidente con la gestación.

54. Saber tratar la patología banal odontológica coincidente con la gestación.

55. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer epiléptica que desea quedarse gestante.

56. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipotiroidea o hipertiroidea que desea quedarse embarazada.

57. Saber diagnosticar y tratar el cólico nefrítico en la gestación.

58. Saber diagnosticar y tratar la infección urinaria durante la gestación.

59. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer con obesidad mórbida que desea quedarse gestante.

60. Saber orientar a la gestante con obesidad mórbida.

61. Saber orientar a la gestante con tratamiento quirúrgico previo por obesidad mórbida.

62. Saber diagnosticar la primoinfección rubeólica. Saber orientar a la gestante.

63. Saber detectar a la portadora de HB en la gestación. Conocer la prevención de la transmisión vertical.

64. Saber detectar la infección por VIH y conocer la profilaxis de la transmisión vertical.

65. Saber diagnosticar y tratar la infección luética en la gestación.

66. Estar capacitado para utilizar durante el embarazo los agentes diagnósticos o terapéuticos físicos o químicos que requieran enfermedades concomitante médicas o quirúrgicas (radiaciones ionizantes, medicamentos, antiinflamatorios, etc.).

67. Conocer cuáles son los antibióticos y antiinflamatorios de posible uso en la gestación.
68. Saber realizar cribado de la gestación de alto riesgo y derivarla al nivel asistencial adecuado.
69. Saber dar información y asesoramiento a la gestante sobre parto distócico y operaciones obstétricas, incidiendo especialmente sobre el uso racional de las mismas y la necesidad de evitar su sobreutilización.
70. Saber dar información a la gestante sobre patología neonatal de causa hipóxica y traumática.
71. Saber realizar el control del embarazo normal. Saber distinguir el embarazo de alto riesgo y derivarlo al nivel asistencial adecuado.
72. Conocer las exploraciones ecográficas que hay que realizar en la gestación normal. Su cronología y sus objetivos.
73. Conocer la metodología del cribado de alteraciones cromosómicas.
74. Saber realizar la profilaxis medicamentosa propia del embarazo normal.
75. Saber informar a la gestante sobre signos de alarma en la gestación normal.
76. Saber diagnosticar las complicaciones más frecuentes en el puerperio y derivar a la paciente al nivel asistencial adecuado.
77. Saber asesorar a la puérpera sobre la lactancia natural y la forma de resolver los problemas más frecuentes de la misma.
78. Saber realizar asesoramiento preconcepcional.

Plan Tutorial

Atención presencial individualizada (incluir las acciones dirigidas a estudiantes en 5ª, 6ª y 7ª convocatoria)

SEMINARIOS TUTORIAS

Los seminarios tienen que iniciarse en la primera semana de curso, ya que son fundamentales para la adquisición de habilidades en relación con la asignatura. Tendrán una periodicidad semanal en horas donde no se realicen actividades docentes de otras asignaturas.

El tutor tiene que tomar parte activa en el proceso de tutorías, determinando las fechas de seminarios, las horas de tutorías de contacto físico y las tutorías por correo electrónico.

Los profesores tutores tienen que dar los seminarios necesarios para que los alumnos adquieran las habilidades necesarias para poder realizar, cuando sean médicos, las competencias descritas anteriormente. Es fundamental la metodología docente basada en la resolución de problemas, en la que el profesor propone un problema (generalmente un caso clínico) y los alumnos lo resuelven. Para que esta metodología funcione el profesor tiene que realizar, por escrito, supuestos clínicos adecuados y los alumnos deben tener los conocimientos necesarios para la resolución del problema. Es decir, el profesor debe hacer el esfuerzo de diseñar supuestos clínicos con una alta carga docente y los alumnos deben hacer el esfuerzo de estudiarse las materias necesarias para los supuestos clínicos propuestos. Cada profesor, realizará un mínimo de tres supuestos clínicos por seminario, que aportará a la base de datos de supuestos clínicos del curso; de ellos se elegirán los del examen final.

Los contenidos de los seminarios y tutorías tendrán como objetivo conseguir las competencias de la asignatura descritas anteriormente.

A título de ejemplos,

Historia ginecológica: Realización de historia ginecológica. Especial atención a los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y procesos neoplásicos.

Historia obstétrica: Realización de historia obstétrica. Especial atención a los factores de riesgo en relación con la gestación. Niveles de asistencia.

Inicialmente se justificarán los apartados de la historia clínica, la necesidad de una realización correcta de la misma y la necesidad de una exploración clínica adecuada, ya que la historia clínica más la exploración clínica determinan el (los) diagnóstico(s) de sospecha y justificarán la petición de pruebas complementarias para llegar a un diagnóstico de certeza.

Posteriormente se realizarán sesiones, en las que unos alumnos actuarán como pacientes (con

unos supuestos clínicos dados por los profesores) y otros alumnos actuarán como médicos entrevistadores. Hay que realizar el número necesario de sesiones para lograr que los alumnos realicen historias clínicas obstétricas y ginecológicas correctas.

Técnicas diagnósticas en ginecología y obstetricia: Hormonas, marcadores, etc. Colpocitología. Colposcopia. Ecografía ginecológica: útero, endometrio, anejos, etc. Otras técnicas diagnósticas: histerosalpingografía, TAC, RMN, etc.

Determinaciones analíticas de rutina en la gestación, otras pruebas específicas: HCG, test de Coombs directo e indirecto, alfafetoproteína, etc. Ecografía: primer trimestre, diagnóstico de malformaciones, pruebas de diagnóstico del estado fetal. Registro continuo de la frecuencia cardíaca fetal. Otras técnicas: amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, amnioscopia, etc.

Los profesores deben hacer una introducción donde se expliquen las pruebas diagnósticas de utilización en ginecología y obstetricia, con sus indicaciones y valores predictivos. Deben tener iconografía suficiente para poder presentárselas a los alumnos.

Contracepción: Descripción de los métodos anticonceptivos. Ventajas e inconvenientes. Establecer un esquema de control, inicial y seguimiento, de los diferentes métodos anticonceptivos. Establecer un esquema de utilización de los diferentes métodos en función de la edad, frecuencia de actividad sexual y factores de riesgo (EPI, etc.).

Terapia hormonal sustitutiva: Ventajas y efectos secundarios de la THS. Esquemas de tratamiento. Medidas profilácticas de los trastornos de la menopausia: ejercicio, dieta, hábitos tóxicos, etc.

Técnicas quirúrgicas en ginecología: Dilatación y legrado. Laparoscopia diagnóstica y quirúrgica. Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica. Histerectomía. Cirugía de la incontinencia. Cirugía vaginal.

Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico: Valor diagnóstico de la biopsia de vulva: Indicaciones e interpretación de resultados. Valor diagnóstico de la colpocitología: Indicaciones e interpretación de resultados. Valor diagnóstico de la mamografía: Indicaciones e interpretación de resultados.

Consulta preconcepcional y asesoramiento reproductivo: Planteamiento. Evaluación del riesgo preconcepcional: historia clínica, exploración física, pruebas de laboratorio. Asesoramiento Reproductivo. Acciones educativas y promotoras de salud.

Asistencia prenatal. Sistemática de los cuidados prena-ales: Objetivos. Primera visita obsté-tri-ca, visitas periódicas. Pruebas rutinarias durante la gesta-ción. Consejo genético y diagnóstico prenatal. Dieta y forma de vida. Precauciones especiales durante el embara-zo.

Tocurgia: Nociones básicas sobre ventosa, fórceps, maniobras extractoras. Riesgos y beneficios. Cesárea: Técnica, indicaciones, riesgos.

Las tutorías son imprescindibles para que el alumno adquiera los conocimientos y habilidades que se exigen en la asignatura de obstetricia y ginecología.

Tanto el profesor como los alumnos deben hacer esfuerzos para que se establezca un contacto fácil y fluido entre ambos. Deben tener contacto personal y por correo electrónico para poder discutir y aclarar todos los problemas que surjan con las clases teóricas y en la adquisición de habilidades.

DOCENCIA PRÁCTICA

Los objetivos docentes prácticos, las habilidades que debe adquirir el alumno, se expresan en este proyecto y en la ficha del alumno. Son unos objetivos docentes que capacitan para el ejercicio de la medicina en relación con el área de obstetricia y ginecología. Tienen que ser dominados por el alumno de la asignatura al final de su rotación de prácticas. Es condición necesaria para superar la asignatura haber superado previamente la evaluación de los objetivos prácticos.

Actualmente el estudiante de medicina rota por el Departamento Clínico cinco semanas, en grupos de 10-14 alumnos, que se integran en la actividad del Departamento desde las ocho hasta las doce horas.

Inician su jornada con su participación en la sesión clínica diaria de las 8,15 horas del Departamento. En ella se analiza la actividad de la guardia previa, lo más sobresaliente de la

actividad del día anterior y se discute un caso clínico, un artículo bibliográfico o la actividad clínica de las diferentes unidades que componen el departamento.

A lo largo de las cinco semanas rotarán por las diferentes unidades básicas del Departamento, estando asignados a un médico residente que será el responsable directo del aprendizaje de los objetivos de prácticas. Los alumnos que lo deseen podrán realizar guardias de presencia física con su residente responsable, cada 5-7 días, dependiendo del número de alumnos. Las guardias se inician a las 18.00 horas y terminan a las 09:00 del día siguiente, una vez finalizada la sesión clínica del Servicio; durante ellas realizan fundamentalmente prácticas de anamnesis y exploración física, tanto obstétricas como ginecológicas. No realizan asistencia al parto.

La formación práctica es impartida fundamentalmente por los residentes del servicio, a los que se les insiste de la importancia de la misma y la necesidad de conseguir los objetivos prácticos fijados. La supervisión de la calidad la realizan los profesores de la asignatura. Es responsabilidad del tutor del alumno la consecución de los objetivos mínimos de la docencia práctica.

El control de la asistencia se realiza en el impreso correspondiente de la ficha del alumno. La evaluación de los conocimientos y habilidades se realizará a lo largo de todo el periodo lectivo, utilizando como guía la ficha del alumno.

Atención presencial a grupos de trabajo

SEMINARIOS TUTORIAS

Los seminarios tienen que iniciarse en la primera semana de curso, ya que son fundamentales para la adquisición de habilidades en relación con la asignatura. Tendrán una periodicidad semanal en horas donde no se realicen actividades docentes de otras asignaturas.

El tutor tiene que tomar parte activa en el proceso de tutorías, determinando las fechas de seminarios, las horas de tutorías de contacto físico y las tutorías por correo electrónico.

Los profesores tutores tienen que dar los seminarios necesarios para que los alumnos adquieran las habilidades necesarias para poder realizar, cuando sean médicos, las competencias descritas anteriormente. Es fundamental la metodología docente basada en la resolución de problemas, en la que el profesor propone un problema (generalmente un caso clínico) y los alumnos lo resuelven. Para que esta metodología funcione el profesor tiene que realizar, por escrito, supuestos clínicos adecuados y los alumnos deben tener los conocimientos necesarios para la resolución del problema. Es decir, el profesor debe hacer el esfuerzo de diseñar supuestos clínicos con una alta carga docente y los alumnos deben hacer el esfuerzo de estudiarse las materias necesarias para los supuestos clínicos propuestos. Cada profesor, realizará un mínimo de tres supuestos clínicos por seminario, que aportará a la base de datos de supuestos clínicos del curso; de ellos se elegirán los del examen final.

Los contenidos de los seminarios y tutorías tendrán como objetivo conseguir las competencias de la asignatura descritas anteriormente.

A título de ejemplos,

Historia ginecológica: Realización de historia ginecológica. Especial atención a los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y procesos neoplásicos.

Historia obstétrica: Realización de historia obstétrica. Especial atención a los factores de riesgo en relación con la gestación. Niveles de asistencia.

Inicialmente se justificarán los apartados de la historia clínica, la necesidad de una realización correcta de la misma y la necesidad de una exploración clínica adecuada, ya que la historia clínica más la exploración clínica determinan el (los) diagnóstico(s) de sospecha y justificarán la petición de pruebas complementarias para llegar a un diagnóstico de certeza.

Posteriormente se realizarán sesiones, en las que unos alumnos actuarán como pacientes (con unos supuestos clínicos dados por los profesores) y otros alumnos actuarán como médicos entrevistadores. Hay que realizar el número necesario de sesiones para lograr que los alumnos realicen historias clínicas obstétricas y ginecológicas correctas.

Técnicas diagnósticas en ginecología y obstetricia: Hormonas, marcadores, etc. Colpocitología. Colposcopia. Ecografía ginecológica: útero, endometrio, anejos, etc. Otras técnicas diagnósticas:

histerosalpingografía, TAC, RMN, etc.

Determinaciones analíticas de rutina en la gestación, otras pruebas específicas: HCG, test de Coombs directo e indirecto, alfafetoproteína, etc. Ecografía: primer trimestre, diagnóstico de malformaciones, pruebas de diagnóstico del estado fetal. Registro continuo de la frecuencia cardíaca fetal. Otras técnicas: amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, amnioscopia, etc.

Los profesores deben hacer una introducción donde se expliquen las pruebas diagnósticas de utilización en ginecología y obstetricia, con sus indicaciones y valores predictivos. Deben tener iconografía suficiente para poder presentárselas a los alumnos.

Contracepción: Descripción de los métodos anticonceptivos. Ventajas e inconvenientes. Establecer un esquema de control, inicial y seguimiento, de los diferentes métodos anticonceptivos. Establecer un esquema de utilización de los diferentes métodos en función de la edad, frecuencia de actividad sexual y factores de riesgo (EPI, etc.).

Terapia hormonal sustitutiva: Ventajas y efectos secundarios de la THS. Esquemas de tratamiento. Medidas profilácticas de los trastornos de la menopausia: ejercicio, dieta, hábitos tóxicos, etc.

Técnicas quirúrgicas en ginecología: Dilatación y legrado. Laparoscopia diagnóstica y quirúrgica. Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica. Histerectomía. Cirugía de la incontinencia. Cirugía vaginal.

Diagnóstico precoz del cáncer ginecológico: Valor diagnóstico de la biopsia de vulva: Indicaciones e interpretación de resultados. Valor diagnóstico de la colpocitología: Indicaciones e interpretación de resultados. Valor diagnóstico de la mamografía: Indicaciones e interpretación de resultados.

Consulta preconcepcional y asesoramiento reproductivo: Planteamiento. Evaluación del riesgo preconcepcional: historia clínica, exploración física, pruebas de laboratorio. Asesoramiento Reproductivo. Acciones educativas y promotoras de salud.

Asistencia prenatal. Sistemática de los cuidados prenatales: Objetivos. Primera visita obstétrica, visitas periódicas. Pruebas rutinarias durante la gestación. Consejo genético y diagnóstico prenatal. Dieta y forma de vida. Precauciones especiales durante el embarazo.

Tocurgia: Nociones básicas sobre ventosa, fórceps, maniobras extractoras. Riesgos y beneficios. Cesárea: Técnica, indicaciones, riesgos.

Las tutorías son imprescindibles para que el alumno adquiera los conocimientos y habilidades que se exigen en la asignatura de obstetricia y ginecología.

Tanto el profesor como los alumnos deben hacer esfuerzos para que se establezca un contacto fácil y fluido entre ambos. Deben tener contacto personal y por correo electrónico para poder discutir y aclarar todos los problemas que surjan con las clases teóricas y en la adquisición de habilidades.

DOCENCIA PRÁCTICA

Los objetivos docentes prácticos, las habilidades que debe adquirir el alumno, se expresan en este proyecto y en la ficha del alumno. Son unos objetivos docentes que capacitan para el ejercicio de la medicina en relación con el área de obstetricia y ginecología. Tienen que ser dominados por el alumno de la asignatura al final de su rotación de prácticas. Es condición necesaria para superar la asignatura haber superado previamente la evaluación de los objetivos prácticos.

Actualmente el estudiante de medicina rota por el Departamento Clínico cinco semanas, en grupos de 10-14 alumnos, que se integran en la actividad del Departamento desde las ocho hasta las doce horas.

Inician su jornada con su participación en la sesión clínica diaria de las 8,15 horas del Departamento. En ella se analiza la actividad de la guardia previa, lo más sobresaliente de la actividad del día anterior y se discute un caso clínico, un artículo bibliográfico o la actividad clínica de las diferentes unidades que componen el departamento.

A lo largo de las cinco semanas rotarán por las diferentes unidades básicas del Departamento, estando asignados a un médico residente que será el responsable directo del aprendizaje de los objetivos de prácticas. Los alumnos que lo deseen podrán realizar guardias de presencia física con

su residente responsable, cada 5-7 días, dependiendo del número de alumnos. Las guardias se inician a las 18.00 horas y terminan a las 09:00 del día siguiente, una vez finalizada la sesión clínica del Servicio; durante ellas realizan fundamentalmente practicas de anamnesis y exploración física, tanto obstétricas como ginecológicas. No realizan asistencia al parto.

La formación práctica es impartida fundamentalmente por los residentes del servicio, a los que se les insiste de la importancia de la misma y la necesidad de conseguir los objetivos prácticos fijados. La supervisión de la calidad la realizan los profesores de la asignatura. Es responsabilidad del tutor del alumno la consecución de los objetivos mínimos de la docencia práctica.

El control de la asistencia se realiza en el impreso correspondiente de la ficha del alumno. La evaluación de los conocimientos y habilidades se realizara a lo largo de todo el periodo lectivo, utilizando como guía la ficha del alumno.

Atención telefónica

Atención virtual (on-line)

Utilizando la Universidad Virtual

Bibliografía

[1 Básico] Williams ginecología /

John O. Schorge ...[et al.].

McGraw Hill,, México : (2009)

978-970-10-7257-8