

**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:** 2º semestre

**CRÉDITOS ECTS:** 7,5

**Especificar créditos de cada lengua:**

**ESPAÑOL:** 7

**INGLÉS:** ,5

## SUMMARY

The subject of Obstetrics and Gynaecology is part of an area of medical and surgical knowledge of wide and varied content that includes the pathology of the organs that constitute the female genital tract including the breast, the physiology and the pathology of pregnancy, childbirth and puerperium, and of the preventive, psychic and social aspects that necessarily relate to the previous sections.

To set the teaching objectives, we will consider:

1. The competences that the general practitioner must acquire in order to perform his/her professional work appropriately.
2. The competences that the future specialist from other fields must acquire in order to perform differential diagnoses with gynaecological pathology and act upon preventive, diagnostic, therapeutic and rehabilitative aspects of the pathology of their specialty when it occurs in the pregnant woman or in the woman who wants to be pregnant.
3. The competences that the graduate in medicine must acquire to be in possession of a worthy medical culture.

La

The future general practitioner should know the most frequent gynaecological diseases to recognize and interpret their signs and symptoms, which will allow them to obtain the necessary skills to diagnose and treat them or guide the patient to the appropriate level of care. You must know the indications, advantages, contraindications, and dangers of the pharmacological treatments most frequently used in gynaecology, especially those that are aimed at large masses of population and that generally the general practitioner will prescribe or at least control (hormonal contraception and postmenopausal hormone therapy). You should be aware of the importance and possibilities of early diagnosis of malignant diseases of the genital tract and breast so that you can inform and advise the woman correctly and be the first link in the chain of early diagnosis. It will play a fundamental role in family planning, as well as in the care of climacteric women.

In relation to Obstetrics, the general practitioner will act as a "preconception adviser," for which he must be adequately informed of the risk factors that can be prevented with different actions; modifications of socioeconomic environment, changes in habits, better control of pre-existing medical pathology, etc. He/she will play a fundamental role in the care of the normal pregnant woman, with prevention and early diagnosis of the alterations of the gestational process and the diagnosis and treatment of most of the medical and surgical complications that concur with pregnancy. The general practitioner will have responsibilities in the control of the puerperium, therefore he/she should know its normal evolution and the indicators of the most frequent pathology in this period. The future specialist in other fields of knowledge other than Obstetrics and Gynaecology should have the necessary skills to be able to interpret adequately the impact that

pregnancy has on the diseases of their specialty and vice versa. Based on this, you should advise the woman about the interactions of a specific pathology with pregnancy and should know the diagnostic and therapeutic limitations that pregnancy can determine in your usual medical practice.

## REQUISITOS PREVIOS

Conocimientos de la anatomía, histología y fisiología reproductiva femenina. Conocimientos de farmacología. Conocimientos de la patología médica y quirúrgica que pueda coincidir con la gestación: respiratoria, urológica, digestiva, cardiovascular, neurológica, endocrina.

## 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 optó por reformar de forma adecuada la estructura y los procedimientos de las facultades de medicina; los anteriores planes de estudios no fueron 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 asistenciales que deberían haber adquirido durante el grado de medicina. Los futuros especialistas en otras áreas de conocimientos terminan teniendo una visión parcial del enfermo, al que consideran un órgano 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, igualmente, durante el grado de medicina.

En lo que atañe a la ginecología y obstetricia, 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 los programas de atención a la mujer de las distintas Comunidades Autónomas han asignado a la Atención Primaria.

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.

Teniendo en cuenta los condicionantes mencionados y que disponemos de los 7,5 créditos de la asignatura más las dos semanas de práctica clínica de ginecología y obstetricia a impartir en el sexto año del grado, dentro del Módulo V (Prácticas Tuteladas y Trabajo Fin de Grado), no queremos renunciar a que los futuros licenciados adquieran todas las competencias de ginecología y obstetricia 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 para poder 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 (anticoncepción hormonal y terapia hormonal postmenopáusica). 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 el control del embarazo normal, con prevención y diagnóstico precoz de las alteraciones del proceso gestacional y el diagnóstico y tratamiento de la mayoría 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 más frecuente en este periodo. El futuro médico especialista en otras áreas de conocimiento diferente a la ginecología y obstetricia 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:

### COMPETENCIAS TRANSVERSALES (NUCLEARES)

N3 - Contribuir a la mejora continua de su profesión, así como de las organizaciones en las que desarrolla sus prácticas a través de la participación activa en procesos de investigación, desarrollo e innovación.

N4 - Comprometerse activamente en el desarrollo de prácticas profesionales respetuosas con los derechos humanos, así como con las normas éticas propias de su ámbito profesional para generar confianza en los beneficiarios de su profesión y obtener la legitimidad y la autoridad que la sociedad le reconoce.

N5 - Participar activamente en la integración multicultural que favorezca el pleno desarrollo humano, la convivencia y la justicia social.

### COMPETENCIAS BÁSICAS

CB3 - Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes de ginecología y obstetricia para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

CB4 - Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

CB5 - Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

### COMPETENCIAS GENERALES

A5 - Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.

B6 - Comprender los fundamentos de acción, indicaciones y eficacia de las intervenciones terapéuticas, basándose en la evidencia científica disponible.

C1 - Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante

C2 - Realizar un examen físico y una valoración mental.

C3 - Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.

C5 - Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible y en condiciones de seguridad clínica.

C7 - Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.

C8 - Adquirir experiencia clínica adecuada en instituciones hospitalarias, centros de salud u otras instituciones sanitarias, bajo supervisión, así como conocimientos básicos de gestión clínica centrada en el paciente y utilización adecuada de pruebas, medicamentos y demás recursos del sistema sanitario.

D3 - Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.

E1 - Reconocer los determinantes de salud en la población, tanto los genéticos como los dependientes del sexo y estilos de vida, demográficos, ambientales, sociales, económicos, psicológicos y culturales.

E3 - Reconocer su papel en equipos multiprofesionales, asumiendo el liderazgo cuando sea apropiado, tanto para el suministro de cuidados de la salud, como en las intervenciones para la promoción de la salud.

G1 - Tener en la actividad profesional, un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.

G2 - Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.

G3 - Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la

resolución de problemas, siguiendo el método científico.

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

EM118 - Conocer la morfología, estructura y función del sistema reproductor.

EM316 - Realización de una adecuada historia clínica (anamnesis y exploración).

EM461 - Realizar un diagnóstico diferencial de la menometrorragia en ginecología.

EM462 - Efectuar un diagnóstico adecuado de las infecciones vaginales ginecológicas e infecciones con repercusiones obstétricas.

EM465 - Realizar una exploración física básica de las mamas e interpretación de una mamografía

EM467 - Establecer un esquema de utilización de los diferentes métodos anticonceptivos en función de la edad, frecuencia de actividad sexual y factores de riesgo (EPI, etc.).

EM469 - Describir los principales agentes externos y cromosomopatías frecuentes responsables de la patología prenatal.

EM453 - Realizar un control adecuado del embarazo normal.

EM454 - Asesorar a la gestante sobre los riesgos de la medicación que se puede administrar.

EM455 - Describir la actitud diagnóstica y terapéutica de la patología del primer trimestre gestacional.

EM456 - Enumerar las implicaciones de las principales enfermedades médicas y quirúrgicas en la gestación.

EM457 - Describir el concepto de consulta preconcepcional y la metodología de la misma.

EM458 - Describir los principios básicos de la planificación familiar, métodos anticonceptivos y esterilización.

EM459 - Señalar los principios y la práctica del diagnóstico precoz del cáncer ginecológico.

EM460 - Contraponer los conceptos menopausia y climaterio, indicando las medidas preventivas y posibilidades terapéuticas.

EM471 - Identificar las principales embriofetopatías por agentes infecciosos y realizar un adecuado diagnóstico y tratamiento de la sepsis neonatal.

### Objetivos:

Tema 0. Introducción de la asignatura. Plan docente:

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 cuando la paciente sea una gestante.

Objetivo secundario: Adquirir una cultura médica digna.

Tema 1. Salud Reproductiva en el mundo.

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.

### BASES GINECOLÓGICAS

Tema 2. Recuerdo de la anatomía clínica ginecológica y fisiología del ciclo menstrual.

Conocer la anatomía clínica ginecológica y la fisiología del ciclo menstrual necesarios para comprender las anomalías ginecológicas.

Tema 3. Recuerdo embriológico y anomalías anatómicas ginecológicas.

Adquirir los conocimientos necesarios para comprender las anomalías anatómicas ginecológicas y poder orientar a los padres sobre las mismas.

## GINECOLOGÍA FUNCIONAL

Tema 4. Ginecología en la niña y la adolescente.

Conocer la patología más frecuente en la niña. Recordar la pubertad normal, y tener los conocimientos necesarios para reconocer la pubertad retrasada y la pubertad precoz, conocer la patología más frecuente en la adolescencia, con la finalidad de derivar a la paciente al nivel adecuado.

Tema 5. Amenorreas.

Adquirir los conocimientos básicos que permitan orientar a la paciente con amenorrea primaria o secundaria.

Tema 6. Hemorragia uterina anormal.

Adquirir los conocimientos necesarios para tratar las hemorragias uterinas disfuncionales y orientar el tratamiento de las de causa orgánica.

Tema 7. Esterilidad e Infertilidad.

Adquirir los conocimientos básicos que permitan orientar a la pareja con problemas de esterilidad o infertilidad, así como realizar una aproximación al conocimiento de las principales técnicas de reproducción disponibles en la actualidad, sus indicaciones y sus tasas de éxito.

Tema 8. Anticoncepción y esterilización.

Adquirir los conocimientos necesarios para indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.

Tema 9. Climaterio.

Adquirir los conocimientos para asesorar a la mujer climatérica, hacer prevención de la patología más frecuente en esta etapa de la vida, detectarla y tratarla.

## GINECOLOGÍA ORGANICA

Tema 10. Patología orgánica, no oncológica, del tracto genital inferior.

Saber reconocer la patología orgánica benigna del tracto genital inferior, realizar su tratamiento y derivar a otro nivel asistencial cuando se supere la capacidad de atención primaria.

Tema 11. Endometriosis.

Adquirir los conocimientos para sospechar la presencia de una endometriosis y derivar a la paciente hacia el nivel asistencial adecuado.

Tema 12. Dolor pélvico y dismenorrea.

Conocer las principales causas de dolor pélvico de origen ginecológico, así como el diagnóstico diferencial con otros procesos de distinto origen. Conocer y saber diferenciar entre la dismenorrea primaria y secundaria, así como su tratamiento. Adquirir conocimientos del síndrome premenstrual.

Tema 13. Patología del suelo pélvico.

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. Reconocer la incontinencia anal.

Tema 14. Enfermedades de transmisión sexual y EPI.

Adquirir los conocimientos necesarios para realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales más frecuentes.

## GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Tema 15. Enfermedades mamarias. Una perspectiva ginecológica.

Tener los conocimientos necesarios para poder realizar el diagnóstico de la patología benigna de la mama y orientar su tratamiento. Adquirir los conocimientos necesarios para el cribado de la patología mamaria oncológica y conocer las técnicas diagnósticas y terapéuticas de la misma.

Tema 16. Neoplasias ováricas.

Adquirir los conocimientos necesarios para orientar a la paciente con patología ovárica benigna o maligna.

Tema 17. Hiperplasia endometrial y adenocarcinoma de endometrio.

Adquirir los conocimientos necesarios para poder realizar un diagnóstico precoz del adenocarcinoma de endometrio.

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

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. Adquirir los conocimientos básicos sobre el diagnóstico, estadificación y tratamiento del cáncer de cérvix.

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

Tener los conocimientos que permitan pensar en las lesiones preinvasoras de vulva y vagina y la necesidad de un diagnóstico precoz.

## FISIOLOGÍA DE LA GESTACIÓN

Tema 20. Fisiología materna. Función placentaria. Adaptación del organismo materno a la gestación.

Conocer la circulación y las funciones de la placenta. 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 en relación con la patología médica y quirúrgica más frecuente en la gestación.

Tema 21. Fisiología del parto. Analgesia obstétrica.

Adquirir un conocimiento de las tres etapas del parto, su 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 intervenido, así como las indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y ventajas de los diferentes tipos de analgesia a aplicar en el trabajo de parto y el parto.

Tema 22. Fisiología puerperal y de la lactación. Puerperio normal.

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.

Tema 23. Control de la gestación normal.

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 que incluya diagnóstico prenatal.

## PATOLOGÍA OBSTÉTRICA

Tema 24. Aborto espontáneo, aborto molar, aborto legal.

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.

Tema 25. Gestación ectópica.

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.

Tema 26. Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.

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.

Tema 27. Parto pretérmino y rotura prematura de membranas.

Conocer las implicaciones perinatales de la prematuridad, los factores de riesgo y las acciones preventivas posibles.

Tema 28. Anomalías del crecimiento fetal.

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.

Tema 29. Embarazo múltiple.

Conocer las implicaciones perinatales de la gestación múltiple, su patología asociada más frecuente y su control.

Tema 30. Enfermedad hemolítica perinatal.

Conocer la enfermedad hemolítica perinatal y aplicar su profilaxis.

Tema 31. Gestación prolongada. Conducción e inducción del trabajo de parto.

Conocer las implicaciones perinatales de la gestación prolongada, su diagnóstico y su asistencia.

Conocer las generalidades de la conducción e inducción del trabajo de parto para poder informar de forma adecuada a la gestante.

Tema 32. Parto distócico. Parto instrumental y quirúrgico.

Conocer las generalidades del parto distócico que permita una correcta información 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.

Tema 33. Patología del postparto y puerperio.

Adquirir los conocimientos que permitan reconocer una hemorragia del postparto inmediato y aplicar las medidas de sostén para la remisión de la paciente a un centro de tercer nivel. Adquirir los conocimientos que permitan sospechar, diagnosticar, atender o derivar a la paciente con patología puerperal.

## PATOLOGÍA MÉDICA Y QUIRÚRGICA

Tema 34. Aspectos generales de la atención médica en el embarazo. Agentes físicos y químicos en la gestación. Medicación y gestación.

Conocer los principios de la atención médica en el embarazo. Adquirir 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.

Tema 35. Cuadros hipertensivos.

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 esté 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).

Tema 36. Diabetes.

Adquirir los conocimientos necesarios para tener dos principios claros: a) La necesidad de realizar cribado poblacional de diabetes gestacional y b) La necesidad de mantener euglucemia a lo largo de la gestación para lograr unos resultados perinatales semejantes al de la población normal.

Tema 37. Anemias y otras alteraciones hematológicas.

Adquirir los conocimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo, bajo el hecho de que la más frecuente es 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 factores de riesgo para las alteraciones tromboembólicas en la gestación y su profilaxis.

Tema 38. Trastornos neurológicos y endocrinos.

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. 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.

Tema 39. Patología cardíaca y respiratoria: Adquirir los conocimientos necesarios para sospechar

el inicio de una patología cardíaca y derivar de forma adecuada a la gestante. Adquirir los conocimientos necesarios para tratar la patología pulmonar más común que pueda coincidir con la gestación, así como los conocimientos necesarios para diagnosticar y tratar la patología otorrinolaringológica común que pueda coincidir con la gestación.

Tema 40. Patologías gastrointestinales, renales y quirúrgicas: Reconocer y tratar las alteraciones gastrointestinales y digestivas más comunes. Conocer los trastornos hepáticos de mayor entidad en la gestación. Adquirir los conocimientos que permitan al médico de familia diagnosticar y tratar la patología del riñón y tracto urinario más frecuente. Conocer las implicaciones de la patología quirúrgica sobre la gestación.

Tema 41. Patología infecciosa de repercusión en la gestación.

Conocer las implicaciones gestacionales 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. Vacunaciones a las gestante y puerpera.

Tema 42: Obesidad y embarazo.

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.

1. Alteraciones del ciclo. Alteraciones funcionales y orgánicas del ciclo, en relación con la edad.
2. Dolor de origen ginecológico. Incluyendo dismenorrea
3. Vaginitis. Cuadros más frecuentes de infecciones vaginales que se manifiestan por prurito y leucorrea.
4. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Diagnosticar y orientar a la paciente con infección pélvica.
5. Anticoncepción. Criterios de elección en función de edad, frecuencia de actividad sexual, patología concomitante, etc.
6. Climaterio. Acciones preventivas antes del climaterio, acciones preventivas en el climaterio. Indicaciones de terapia hormonal.
7. Prolapso e incontinencia urinaria. Clasificar un prolapso genital, diagnosticar la incontinencia urinaria, sus tipos y tratar la incontinencia urinaria de urgencia. Acciones preventivas para la incontinencia urinaria de urgencia.
8. Cribado del cáncer ginecológico. Factores de riesgo de los diferentes cánceres ginecológicos. Cribado del cáncer de mama, cribado del cáncer de cuello, metrorragia postmenopáusica y perimenopáusica en mujer con factores de riesgo.
9. Adaptación del organismo materno a la gestación. Modificaciones que pueden hacer pensar en patología al profesional que no las conozca: soplo sistólico, cambio de la silueta cardíaca, leucocitosis con desviación a la izquierda, incremento de la velocidad de sedimentación, hemodilución, incremento del filtrado glomerular, glucosuria, retraso del tránsito intestinal, etc.
10. Parto normal. Mecanismo y clínica del parto normal.
11. Puerperio normal. Control del puerperio normal.
12. Hemorragia de la primera mitad de la gestación. Aborto y ectópico.
13. Hemorragias de la segunda mitad de la gestación. Placenta previa y desprendimiento de placenta normoinserta.
14. Complicaciones médicas en la gestación. Hipertensión y diabetes como los cuadros más importantes. Anemia, asma, neumonía, epilepsia, vómitos, infección urinaria, obesidad (incluye gestante con intervención previa de reducción de la absorción).
15. Patología infecciosa de repercusión en la gestación. Cribado de la misma, profilaxis de la transmisión vertical.
16. Uso de medicamentos, radiaciones ionizantes, pruebas diagnósticas en la gestación. Antibióticos, antiinflamatorios y fármacos de uso frecuente. Antihipertensivos, diuréticos, betabloqueantes, etc. Irradiación con las pruebas más frecuentes.
17. Control de la gestación normal. Protocolo asistencial, incluyendo diagnóstico prenatal

## Contenidos:

Tema 0. Introducción de la asignatura. Plan docente.

Concepto de ginecología y obstetricia, contexto de la enseñanza de la asignatura, competencias a adquirir, programa teórico, objetivos y contenidos. Metodología docente: Clases teóricas presenciales, clases prácticas presenciales, objetivos y examen práctico. Seminarios y trabajos tutelados. Tutorías presenciales. Trabajos autónomos del alumno. Evaluaciones: Evaluación continua, evaluación final. ECOE. Calificaciones

Tema 1. Salud Reproductiva en el Mundo.

Mortalidad materna en las diferentes regiones del mundo; factores que influyen en la mortalidad materna. Otros factores relacionados con la salud de la mujer: enfermedades de transmisión sexual, HIV/SIDA, mutilación femenina, cáncer de cuello uterino. Políticas de las organizaciones mundiales y los gobiernos; objetivos del milenio, Agenda de las Naciones Unidas para el 2030. Realidad de la colaboración entre el norte y el sur. Futuro de la salud de la mujer.

## BASES GINECOLÓGICAS

Tema 2. Recuerdo de la anatomía clínica ginecológica y fisiología del ciclo menstrual.

Genitales externos y vagina. Irrigación e innervación. El diafragma pélvico. Útero: Morfología, estática, cuello uterino, endometrio, miometrio, inserciones y soportes. Trompas y ovarios. Riego sanguíneo y drenaje linfático. Vías urinarias; su relación con los genitales internos. Pared abdominal. Control endocrino del ciclo menstrual. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial. Otros cambios cíclicos: mamas, psicológicos, etc.

Tema 3. Recuerdo embriológico y anomalías anatómicas ginecológicas.

Definiciones y principios fundamentales. Diferenciación sexual normal. Diferenciación genital. Incidencia de los estados intersexuales. Clasificación: Alteraciones cromosómicas, alteraciones gonadales, anomalías müllerianas, anomalías del seno urogenital. Momento del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

## GINECOLOGÍA FUNCIONAL

Tema 4. Ginecología en la niña y la adolescente.

Consideraciones anatómicas y fisiológicas de la recién nacida, niña y adolescente. Exploración ginecológica de lactantes, niñas y adolescentes. Repercusiones de los trastornos congénitos del aparato genital femenino: anomalías de los genitales externos (vulva, labios, clítoris, himen); anomalías de los genitales internos (vagina, útero, ovarios). Anomalías vaginales: tabique vaginal transversal, tabique vaginal longitudinal, agenesia vaginal por aplasia mülleriana y agenesia vaginal parcial por alteración del seno urogenital. Anomalías uterinas: Agenesia de útero (síndrome de Rokitansky-Mayer-Küster), útero unicornio y cuerno uterino rudimentario, útero bicorne, útero tabicado, otras anomalías morfológicas uterinas. Anomalías ováricas: disgenesia gonadal. Anomalías de la uretra y el ano.

Trastornos ginecológicos en niñas premenárricas: vulvovaginitis, cuerpos extraños, prolapso uretral, liquen escleroso, adherencias labiales, traumatismos genitales (vulvares, vaginales, por abuso sexual). Neoplasias genitales: tumores benignos de la vulva y vagina, tumores malignos de la vagina y cuello uterino (sarcoma botrioides, otros tumores), tumores ováricos y torsión ovárica. Pubertad, pubertad precoz y pubertad tardía.

Trastornos hemorrágicos: metrorragia en la niña premenárrica y trastornos del ciclo menstrual.

Interrupción del embarazo, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, vacuna antiHPV

Tema 5. Amenorreas.

Clasificación y etiología de la amenorrea. Amenorreas hipergonadotrópicas, amenorreas hipogonadotrópicas, amenorreas eugonadotrópicas. Valoración clínica. Tratamiento en función de la etiología.

Tema 6. Hemorragia uterina anormal.

Definiciones. Clasificación clínica de la hemorragia uterina anormal. Patología uterina: Pólipos, miomas, adenomiosis, hiperplasia endometrial y miomatosis uterina. Hemorragia uterina disfuncional. Trastornos médicos y defectos de la coagulación. Evaluación de la metrorragia: anamnesis, exploración, pruebas complementarias. Tratamiento médico y quirúrgico.

Tema 7. Esterilidad e Infertilidad.

Definiciones. Epidemiología, edad y fertilidad. Causas, clasificación etiológica. Pauta diagnóstica, anamnesis y exploración de la pareja, pruebas complementarias y su interpretación. Tratamientos. Técnicas de reproducción asistida: indicaciones y resultados.

Tema 8. Anticoncepción y esterilización.

Uso de los métodos anticonceptivos en nuestra sociedad. Eficacia anticonceptiva. Frecuencia de utilización, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, controles previos a su uso y controles periódicos de los métodos hormonales combinados, métodos hormonales con solo progestágenos, dispositivos intrauterinos con o sin progesterona, métodos de barrera (preservativo masculino, preservativo femenino, diafragmas y capuchones cervicales), anticoncepción natural, anticoncepción de urgencia. Esterilización femenina y esterilización masculina: frecuencia de utilización, eficacia, indicaciones, efectos secundarios. 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. Climaterio.

Fisiología del climaterio. Manifestaciones clínicas: fisiopatología de los signos y síntomas. Enfermedad cardiovascular, osteoporosis y cáncer de mama. Tratamiento hormonal sustitutivo: tipos, indicaciones, controles; otros tratamientos. Osteoporosis: factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento. Disfunción sexual. Acciones promotoras de salud.

## GINECOLOGÍA ORGÁNICA

Tema 10. Patología orgánica, no oncológica, del tracto genital inferior.

Exploración vulvar, lesiones elementales dermatológicas. Procesos vulgares simples: carúncula uretral, quiste de Bartholino, nevus, hemangiomas, fibromas, lipomas, hidroadenomas, hematomas, atrofia simple y úlceras. Dermatitis: Líquen escleroso, hiperplasia de células escamosas, dermatitis alérgica/irritativa, psoriasis, intertrigo candidiásico, líquen plano. Prurito vulvovaginal: causas y orientación terapéutica. Vulvodinia: causas y orientación terapéutica.

Tema 11. Endometriosis.

Incidencia. Teorías etiopatogénicas. Localizaciones. Clínica y exploración. Diagnóstico clínico de sospecha. Pruebas complementarias y laparoscopia diagnóstica. Endometriosis y esterilidad. Tratamiento médico y quirúrgico.

Tema 12. Dolor pélvico y dismenorrea.

Anamnesis, exploración clínica y pruebas complementarias en el dolor pélvico. Causas del dolor pélvico agudo, esquema de diagnóstico diferencial de las posibles causas de dolor pélvico agudo. Causas del dolor pélvico crónico, esquema de diagnóstico diferencial de las posibles causas de dolor pélvico crónico. Comparación de la clínica del dolor pélvico agudo y crónico. Dismenorrea: concepto, frecuencia. Dismenorrea primaria: frecuencia, etiopatogenia, control clínico, tratamiento. Dismenorrea secundaria: frecuencia, etiopatogenia, control clínico y tratamiento.

Tema 13. Patología del suelo pélvico.

Prolapso genital: Concepto, incidencia y factores de riesgo, clasificaciones, clínica y tratamiento. Mecanismo de la continencia urinaria. Incontinencia urinaria: definiciones, incidencia y factores de riesgo, tipos de incontinencia urinaria y presentación clínica, pruebas complementarias. Incontinencia de esfuerzo: factores de riesgo, tratamiento conservador, tratamiento quirúrgico. Vejiga hiperactiva: factores de riesgo, tratamiento médico y terapia conductual. Actitud terapéutica ante la incontinencia urinaria mixta. Incontinencia anal: tipos, incidencia, factores asociados, tratamientos. Fístulas rectovaginales y vesicovaginales.

Tema 14. Enfermedades de transmisión sexual y EPI.

Estado actual de las infecciones genitales. Prevalencia de las diferentes infecciones, factores de

riesgo. Cambios en las costumbres sexuales. Conceptos básicos, síntomas, signos, diagnóstico, tratamiento, control y complicaciones de las infecciones por chlamydia trachomatis, gonorrea, tricomonas vaginalis, herpes genital, verrugas genitales. Conceptos básicos, síntomas y signos, diagnóstico, tratamiento y control, complicaciones de la infección luética y por HIV. Manifestaciones sistémicas de las enfermedades de transmisión sexual. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI): conceptos básicos, síntomas, signos, diagnóstico, tratamiento, control y complicaciones.

## GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Tema 15. Enfermedades mamarias. Una perspectiva ginecológica.

Exploración mamaria. Técnicas de imagen. Punción aspiración con aguja fina, punción con aguja gruesa, biopsia escisional. Valor diagnóstico de todas estas técnicas. Enfermedades mamarias benignas: cambios fibroquísticos, secreción por el pezón, fibroadenomas, necrosis grasa, hematoma. Cáncer de mama: epidemiología, clasificación, detección y diagnóstico, clasificación por estadios, patrones de diseminación, tratamiento. Cribado del cáncer de mama.

Tema 16. Neoplasias ováricas.

Epidemiología y frecuencia, clasificación. Clínica y diagnóstico. Tumores epiteliales de ovario: criterios de benignidad/malignidad, exploración, ecografía y marcadores serológicos; clasificación por estadios, patrones de diseminación, tratamiento. Tumores ováricos de bajo potencial de malignidad: criterios anatomopatológicos, tratamiento y pronóstico. Tumores de células germinales: clasificación, epidemiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

Tema 17. Hiperplasia endometrial y adenocarcinoma de endometrio.

Epidemiología. Hiperplasia endometrial simple, compleja con o sin atipias; clínica, cribado y diagnóstico, tratamiento, pronóstico. Clínica y diagnóstico del adenocarcinoma de endometrio; 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.

Epidemiología del cáncer de cérvix. Topografía cervical. Dinámica de la reparación cervical. CIN: papel del HPV en la génesis de las lesiones preinvasoras e invasoras de cérvix. Clasificación y cribado de la CIN. Clasificación de Bethesda. Recomendaciones sobre la periodicidad del cribado, con o sin determinación del HPV. Diagnóstico de las neoplasias intraepiteliales: Colposcopia, biopsia, conización, legrado endocervical. Tratamiento de las lesiones neoplásicas intraepiteliales. Carcinoma de cérvix: Clasificación histológica, estadios, patrones de diseminación, factores pronósticos, clínica y diagnóstico, tratamiento. Adenocarcinoma de cérvix.

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

Papel del HPV en la génesis de las lesiones preinvasoras de vulva y vagina. Neoplasia intraepitelial de vulva (VIN): Concepto y clasificación, epidemiología, presentación clínica y diagnóstico, vulvoscopy, tratamiento del VIN. Cáncer de vulva: Epidemiología, clasificación histológica, clasificación por estadios, patrones de diseminación, factores pronósticos, clínica y diagnóstico, tratamiento. Neoplasias malignas de vagina: Epidemiología, Lesiones preinvasoras (VAIN), diagnóstico y tratamiento.

## FISIOLOGÍA DE LA GESTACIÓN

Tema 20. Fisiología materna. Función placentaria. Adaptación del organismo materno a la gestación.

Circulación uterina y circulación placentaria, espacio intervilloso, función placentaria (metabólica, respiratoria y endocrina). Modificaciones en el aparato reproductor: Genitales externos, vagina y cérvix, útero y ovarios. Flujo sanguíneo uterino y placentario. Contractilidad uterina durante la gestación. Mamas. Sistema hematológico: Volumen sanguíneo, eritrocitos, leucocitos, plaquetas, factores de coagulación, velocidad de sedimentación. 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. Líquido extracelular. Aparato respiratorio: Cambios anatómicos, volúmenes pulmonares. Gases en sangre. Disnea del embarazo. Pruebas de función pulmonar. Aparato digestivo: Boca, esófago, estómago e intestino, hígado, vesícula biliar, recto y ano. Sistema urinario: Cambios anatómicos en riñón, pelvis renal y vías urinarias, hemodinámica renal, función tubular renal, sistema renina-angiotensina. Sistema endocrino: Insulina y metabolismo glúcido y lipídico. Tiroides: Cambios anatómicos, cambios fisiológicos, pruebas de función tiroidea. Piel: Hiperpigmentación, cambios vasculares, estrías, dinámica del pelo. Sistema musculoesquelético: Estática, deambulación, articulaciones. Principios de atención médica en el embarazo. Signos, síntomas y datos de laboratorio que son normales en la gestación pero anormales fuera del embarazo.

#### Tema 21. Fisiología del parto. Analgesia obstétrica.

Canal y objeto del parto: Anatomía pélvica, pelvis menor, diámetros y planos pélvicos, tipos de pelvis. Canal blando del parto. Cabeza fetal: suturas, fontanelas, diámetros. Mecanismo del parto: Encajamiento, flexión, rotación interna, extensión, rotación externa y expulsión. Motor del parto: Factores que intervienen en el inicio del trabajo de parto. Fisiología de la contracción uterina, efectos sobre la hemodinámica placentaria. Clínica y asistencia: Períodos del parto: fase prodrómica, dilatación, expulsivo y alumbramiento. Postparto inmediato. Asistencia al recién nacido normal. Dolor en el parto: Vías del dolor en el parto, efectos adversos del dolor y la ansiedad, métodos no farmacológicos de analgesia obstétrica, técnicas sistémicas de analgesia, técnicas regionales de analgesia, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones y ventajas de los diferentes tipos de analgesia.

#### Tema 22. Fisiología puerperal y de la lactación. Puerperio normal.

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

#### Tema 23. Control de la gestación normal.

Planificación del control prenatal: Visitas y contenido de las mismas, contenido de la primera visita, contenidos de las visitas sucesivas, ¿Quién realiza las visitas?, historia clínica y exploración en la primera visita y en las sucesivas, analítica de rutina. ¿Qué analítica se solicita? ¿Cuándo se solicita? Exploraciones ecográficas: ¿Cuántas?, ¿Cuándo?, contenido de las exploraciones. Cribado de anomalías embrionarias y fetales: alteraciones cromosómicas y anatómicas. Pruebas de cribado en el control de la gestación. 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. Abusos de drogas, incluyendo alcohol y tabaco. Acciones promotoras de salud. Medicación profiláctica: ¿Cuál? ¿Cuándo? Consejos en relación con signos de alarma, inicio del trabajo de parto y parto. Coordinación de los diferentes niveles asistenciales.

### PATOLOGÍA OBSTÉTRICA

#### Tema 24. Aborto espontáneo, gestación molar, aborto legal.

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

complicaciones.

Tema 25. Gestación ectópica.

Concepto, factores de riesgo y aspectos epidemiológicos. Patogenia, localizaciones y clínica: embarazo tubárico, aborto tubárico, rotura tubárica, embarazo heterotópico. Diagnóstico. Tratamiento y pronóstico. Medidas de mantenimiento para el traslado, tratamiento quirúrgico, tratamiento médico.

Tema 26. Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.

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

Tema 27. Parto pretérmino y rotura prematura de membranas.

Parto Pretérmino: Definiciones, frecuencia, etiología y factores predisponentes, detección de la población de riesgo. Contribución de la prematuridad a la mortalidad y morbilidad perinatal. Diagnóstico del parto pretérmino, maduración fetal, inhibición del trabajo de parto pretérmino, asistencia al parto pretérmino. Traslado al hospital. Rotura prematura de membranas: Frecuencia y etiopatogenia. Complicaciones de la rotura prematuras de membranas en función de la edad gestacional. Asistencia a la gestación con rotura prematura de membranas. Corioamnionitis: Frecuencia, etiopatogenia, clínica, diagnóstico y tratamiento.

Tema 28. Anomalías del crecimiento fetal.

Bajo peso: Definiciones, contribución del bajo peso a la mortalidad y morbilidad perinatal. Etiología: factores fetales, factores maternos y factores placentarios que afectan al crecimiento fetal. Detección y diagnóstico: exploración física, ecografía. Control del feto con retraso de crecimiento: monitorización de los movimientos fetales, cardiotocografía fetal, perfil biofísico, somatometría, cantidad de líquido amniótico, ecografía Doppler. Estrategia asistencial en la gestación con feto con crecimiento intrauterino restringido. Macrosomía: Contribución de la macrosomía a la morbilidad perinatal, diagnósticos, actitud obstétrica y asistencia postnatal.

Tema 29. Embarazo múltiple.

El proceso de gemelaridad. Complicaciones maternas. Complicaciones fetales. Control de la gestación. Asistencia al nacimiento. Particularidades de las gestaciones con tres o más fetos, reducción embrionaria.

Tema 30. Enfermedad hemolítica perinatal.

El sistema de grupos sanguíneos. Incidencia, etiología y factores predisponentes. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Valoración de la sensibilización materna. Valoración del estado fetal. Posibilidades terapéuticas. Mortalidad y morbilidad perinatal. Profilaxis.

Tema 31. Gestación prolongada. Conducción e inducción del trabajo de parto.

Gestación prolongada: Definiciones, incidencia. Fisiopatología: insuficiencia placentaria, síndrome de posmadurez en la gestación y en el neonato. Control de la gestación cronológicamente prolongada. Actitud terapéutica. Morbilidad y mortalidad perinatal. Morbilidad materna. Conducción del trabajo de parto: Concepto, frecuencia, modalidades, control del trabajo de parto, repercusiones en la madre y el feto y recién nacido. Inducción del trabajo de parto: Concepto, frecuencia, indicaciones maternas, indicaciones fetales, métodos de inducción; repercusiones en la madre, el feto y el recién nacido.

Tema 32. Parto distócico. Parto instrumental y quirúrgico.

Parto distócico: Concepto de parto distócico, distocias del canal del parto, distocias fetales, distocias dinámicas. Presentación podálica: Diagnóstico, complicaciones y pronóstico. Versión externa. 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. Distocias por alteraciones en la estática fetal: Distocia de situación, asistencia y pronóstico. Distocias de deflexión, asistencia y pronóstico. Distocias de rotación, asistencia y pronóstico. Distocias dinámicas. Parto lento o prolongado: Concepto, factores implicados, asistencia y pronóstico. Fórceps y ventosa: Indicaciones, frecuencias, técnicas, repercusiones en la madre, feto y recién nacido. 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 cesárea por la sociedad actual.

Tema 33. Patología del postparto y puerperio.

Hemorragia postparto: Frecuencia, morbilidad y mortalidad materna, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de mantenimiento y etiológico. Alteraciones en la adherencia placentaria: Concepto y definiciones, frecuencia, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. Retención de orina y atonía vesical: Concepto, factores etiológicos, profilaxis y tratamiento. Patología más frecuente en el puerperio: Endometritis, infección urinaria, mastitis, tromboflebitis. Fiebre puerperal: Clínica, diagnóstico y tratamiento.

## PATOLOGÍA MÉDICA Y QUIRÚRGICA

Tema 34. Aspectos generales de la atención médica en el embarazo. Agentes físicos y químicos en la gestación. Medicación y gestación.

Concepto de efecto teratógeno y efecto adverso. Evaluación de los posibles teratógenos. Mecanismos genéticos y fisiológicos de la teratogenia. Teratógenos conocidos. Fármacos y gestación: Efectos de la gestación sobre la farmacodinamia, clasificación de fármacos de la Food Drug Administration (FDA), fármacos más utilizados durante la gestación, efectos adversos y teratogénicos. Efectos adversos de la drogadicción en la gestación. Agentes físicos, fundamentalmente radiaciones ionizantes, uso en la gestación, efectos teratogénicos y adversos en la gestación.

Tema 35. Cuadros hipertensivos.

Tensión arterial y resistencias periféricas en la gestación normal. Cuadros hipertensivos en la gestación: Concepto y clasificación y factores epidemiológicos. Hipertensión gestacional: concepto, pronóstico de la gestación, actitud clínica y tratamiento. Pronóstico a largo plazo postgestacional. Preeclampsia: Etiopatogenia, clínica, diagnóstico y tratamiento. Predicción y prevención. Complicaciones de la preeclampsia. Traslado al hospital de una preeclampsia grave o eclampsia. Hipertensión arterial crónica: Factores de mal pronóstico con respecto a la gestación. Valoración de órganos y aparatos. Tratamiento antihipertensivo: ¿Qué tratamiento utilizar? ¿A quién tratar? Asesoramiento preconcepcional.

Tema 36. Diabetes.

Recuerdo de la fisiología gestacional en relación con el metabolismo hidrocarbonado. Factores diabetogénicos de la gestación. Diabetes pregestacional: Clasificación en la gestación. Influencia del embarazo sobre la diabetes. Influencia de la diabetes sobre la gestación. Control y tratamiento de la diabetes en la gestación, Asesoramiento pregestacional. Diabetes gestacional: Concepto, cribado de la diabetes gestacional, diagnóstico, efectos maternos, fetales y en el recién nacido. Control y tratamiento de la diabetes gestacional. Implicaciones a largo plazo en la madre. Posibles implicaciones de la lactancia en la generación de diabetes tipo I.

Tema 37. Anemias y otras alteraciones hematológicas.

Recuerdo de la fisiología gestacional en relación con los cambios hemodinámicos. Anemias en la gestación. Causas de anemia en el embarazo. Frecuencia. Efectos de la anemia sobre el embarazo. Anemia ferropénica: Metabolismo del hierro en la gestación. Diagnóstico, tratamiento y profilaxis. Anemia megaloblástica: Deficiencia de ácido fólico, diagnóstico, tratamiento y profilaxis. Deficiencia de vitamina B12: Frecuencia, factores etiológicos, diagnóstico, tratamiento y profilaxis. Talasemias: En especial la talasemia beta minor. Trastornos tromboembólicos: Trombosis venosa profunda: Factores de riesgo, manifestaciones clínicas, diagnóstico, opciones de tratamiento para la tromboembolia venosa profunda durante el embarazo, parto y postparto. Trombosis venosa superficial: Factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento. Embolia pulmonar: Factores de riesgo, manifestaciones clínicas y sospecha diagnóstica. Tratamiento y derivación. Tromboembolia que precede a la gestación.

Tema 38. Trastornos neurológicos y endocrinos.

Cefaleas: Clínica, diagnóstico y tratamiento de la cefalea por tensión y la cefalea migrañosa durante la gestación. Efecto del embarazo sobre las mismas. 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. Enfermedades cerebrovasculares: Efectos de la gestación sobre ellas. Efectos sobre la gestación. Particularidades diagnósticas y terapéuticas. Patología tiroidea: 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. Particularidades del diagnóstico y tratamiento del hipo e hipertiroidismo en la gestación. Tiroiditis postparto: Frecuencia, patogenia, manifestaciones clínicas, conducta asistencial, pronóstico a largo plazo.

### Tema 39. Patología cardíaca y respiratoria.

Recuerdo de las modificaciones fisiológicas de la función cardiopulmonar en la gestación. Cardiopatías: Clasificación estructural y clínica, frecuencia en relación con la gestación. Indicadores clínicos de enfermedad cardíaca durante el embarazo. Riesgos de mortalidad materna en relación con diferentes tipos de enfermedad cardíaca. Tratamiento de las cardiopatías clases I y II durante la gestación, el parto y el puerperio, medidas generales y nociones de los tratamientos específicos. Cardiopatía corregida quirúrgicamente y prótesis valvular antes de la gestación. Efectos de la insuficiencia cardíaca sobre la gestación Otros padecimientos cardiovasculares: miocardiopatía periparto, embarazo con cardiopatía isquémica previa. Asesoramiento preconcepcional. Riesgo de cardiopatía congénita en la descendencia.

Neumonías: Neumonías bacterianas: Incidencia y causas, clínica y diagnóstico, tratamiento; pronóstico: factores que aumentan el riesgo de muerte o complicaciones; efectos sobre el embarazo, prevención. Neumonía por influenza: Incidencia, clínica y diagnóstico, tratamiento, efectos sobre el embarazo, prevención. Neumonía por varicela: Incidencia, clínica y diagnóstico, tratamiento, efectos sobre el embarazo, prevención. 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. Particularidades clínicas de la patología otorrinolaringológica común que pueda coincidir con la gestación: Faringoamigdalitis, otalgia, otitis, epistaxis, Sinusitis aguda, rinitis alérgica, rinitis vasomotora, coriza, parálisis facial.

### Tema 40. Patologías gastrointestinales, renales y quirúrgicas.

Modificaciones anatómicas y fisiológicas del aparato digestivo en la gestación. Náuseas y vómitos del embarazo: Frecuencia, factores relacionados, complicaciones, tratamiento. Hiperemesis gravídica: Frecuencia, factores relacionados, complicaciones, tratamiento. Esofagitis por reflujo: Frecuencia, factores relacionados, tratamiento. Colestasis intrahepática: Frecuencia, etiopatogenia, diagnóstico y opciones de tratamiento. Hepatitis vírica: Frecuencia, efectos sobre el embarazo, efectos del embarazo en la enfermedad, diagnóstico y tratamiento. Transmisión vertical. Trasplante hepático: Efectos de la gestación sobre el trasplante, efecto del trasplante y la medicación inmunosupresora sobre la gestación.

Cambios anatómicos y funcionales del riñón y vías urinarias durante la gestación. Valoración de los síntomas y signos del riñón y las vías urinarias en la gestación. 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. Nefrolitiasis: Frecuencia, clínica, diagnóstico y tratamiento. 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. Embarazo después de trasplante renal.

Patología quirúrgica: Particularidades clínicas y diagnósticas de la apendicitis, colecistitis, colelitiasis y pancreatitis. Diagnóstico diferencial del dolor agudo en la gestación. Hemorroides: Frecuencia, etiopatogenia, cuidados y tratamiento.

Tema 41. Patología infecciosa de repercusión en la gestación: Vías de afectación fetal en las infecciones perinatales. Cambios inmunitarios durante el embarazo. Inmunología del feto y recién nacido. Afectación fetal y neonatal. Enfermedades bacterianas con repercusiones perinatales:

sífilis, gonococia, listeriosis, infección por clamidias e infección por estreptococos del grupo B. Enfermedades víricas con repercusiones perinatales: varicela-zoster, citomegalovirus, rubéola, herpes simple, hepatitis B, HIV. Determinaciones serológicas en el embarazo normal, actuación en función de los resultados. Vacunaciones en la gestación.

Tema 42. Obesidad y embarazo: Definiciones, prevalencia y epidemiología de la obesidad en general y en Canarias. Síndrome metabólico y algunas otras complicaciones de la obesidad. Morbilidad y mortalidad vinculadas con obesidad. Embarazo y obesidad: Prevalencia, pérdida de peso durante el embarazo, morbilidad materna, morbilidad y mortalidad perinatales. Tratamiento. Embarazo después de procedimientos quirúrgicos por obesidad.

## Metodología:

Actividades formativas: Actividad Presencial: 4,48 ECTS, 112 horas (59,7%).

Clases teóricas presenciales y telemáticas: 3,5 ECTS; 52,5 horas.

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

La docencia tendrá como base la metodología llamada coloquialmente “la escuela al revés”. El alumno universitario adquirirá los conocimientos en su casa, teniendo las fuentes adecuadas para los mismos, y realizará la resolución de problemas (problemas de salud) en clase. El protagonista docente no es el profesor sino el alumno.

La clase teórica no se imparte con ánimo 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 ayudaremos 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. Al inicio del curso se suministrará al alumno el Manual Docente de la Materia para que el alumno disponga de una guía de los contenidos en presentaciones de Power-Point, de tal forma que el alumno pueda conocer la materia antes de que sea impartida en clase. La clase teórica será fundamentalmente de resolución de problemas clínicos o de salud. 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. Se controlará la asistencia y la participación en clase, mediante la utilización del listado de asistencia y la realización de preguntas de forma habitual a lo largo del desarrollo de la clase. A lo largo de las tutorías se detectará las carencias de conocimientos del alumno y la mejor manera de darle solución al problema. Las clases teóricas serán impartidas tanto en presencia física como vía telemática, utilizando el campus y diferentes herramientas de reuniones telemáticas.

Clases prácticas presenciales, 2,7 ECTS; 40 horas.

Tendrán lugar en el Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias y constarán de dos partes: a) Práctica clínica con la paciente y b) Seminarios de práctica clínica simulada.

El Servicio de Obstetricia y Ginecología tiene capacidad docente de prácticas para grupos de 12 alumnos (BOE Nº 31, del 6 de febrero 2017, Orden SS/81/2017). Si el número de alumnos por grupo fuera superior, serán divididos en dos unidades, cada una compuesta por el 50% de los mismos. Una de las unidades realizará durante una semana prácticas clínicas con la paciente, y la otra unidad, en la misma semana, seminarios, con prácticas clínicas simuladas. Transcurrida una semana, las unidades se intercambiarán. La jornada se iniciará con su participación en la sesión clínica diaria de las 8:15 horas del Servicio. 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.

Práctica Clínica con la Paciente

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 básicos que, además, deben servir para que el alumno inicie el contacto con la práctica clínica ginecológica y obstétrica. En el módulo V que se impartirá en sexto curso del grado, con dos semanas de docencia práctica, se seguirá avanzando en la obtención de las habilidades que capacitarán para el ejercicio de la medicina en relación con el área de ginecología y obstetricia. A lo largo de una semana rotarán por las diferentes unidades básicas del Servicio, 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 y la secuencia de guardias del residente-tutor. 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.

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.

Objetivos prácticos (Habilidades a obtener, saber hacer):

#### PROCEDIMIENTOS GINECOLOGICOS

1. Realizar historias ginecológicas.
2. Inspección de genitales externos y meato urinario. Eventual cateterización vesical.
3. Visualizar el cuello uterino y realizar o simular la toma colpocitológica.
4. Realización de palpación abdominal y tacto bimanual con localización del útero.
5. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas ginecológicas.
6. Estar presente en laparotomías y actuar como segundo ayudante en las mismas.

#### PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

7. Realizar historias obstétricas.
8. Visualizar el cuello uterino.
9. Realizar las maniobras de Leopold.
10. Medir la altura uterina en centímetros y valorar la altura uterina en la 12, 20, 24, 36 y 40 semana gestacional.
11. Medir la TA en la visita obstétrica y explorar la existencia de edema de las extremidades inferiores.
12. Auscultar la FCF en edades gestacionales superiores a 28 semanas.
13. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas.
14. Controlar la involución uterina postparto y puerperal.
15. Controlar la calidad de los loquios.
16. Control de los trayectos vasculares de las extremidades inferiores en el puerperio.
17. Explorar la mama para ver si es posible la lactación natural.
18. Realizar ayudantía en legrado obstétrico.
19. Actuar como segundo ayudante en cesáreas.

#### Seminarios con Práctica Clínica Simulada

En ellos, se trabajará sobre los grandes temas de ginecología y obstetricia que son esenciales para el médico de familia: Adolescencia, anticoncepción, menopausia, ETS, cribado del cáncer ginecológico, visita preconcepcional, control del embarazo normal, interacciones de la patología médica y quirúrgica con la gestación. Si es posible, los alumnos serán divididos en equipos de cuatro o cinco componentes a los que se les asignará un tema o problema clínico. Todos los equipos prepararan el tema o problema clínico en la mitad del tiempo de prácticas y, en la otra mitad del tiempo, uno de los equipos, elegido al azar, expondrá el tema. Esta metódica facilita la preparación y discusión de temas y casos ya que todos están motivados a preparárselos, al desconocer que equipo lo presentará.

Es fundamental la metódica 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 metódica 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 la resolución de los supuestos clínicos propuestos. Cada profesor, realizará un mínimo de dos o 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.

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, donde se expresarán los objetivos de prácticas con la paciente y los temas de los seminarios con referencia a la calidad de la presentación o la discusión.

Tutorías vía telemática: 0,7 ECTS, 10,5 horas.

Resolución de dudas generadas por las clases teóricas y orientación hacia las fuentes adecuadas para los diferentes contenidos de la asignatura. 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 presenciales, los alumnos serán divididos en tantos grupos como profesores asociados tenga la asignatura (seis profesores). Son ellos, 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. Cada profesor asociado impartirá tres horas a la semana tutorías vía telemática (campus y herramientas de reuniones virtuales), en total 18 horas por semana. Durante el desarrollo de la tutoría telemática, el profesor deberá indagar sobre la adquisición de conocimientos del alumno, su grado de participación en las clases teóricas y seminarios de tutorías; se comentarán las evaluaciones quincenales y se incidirá sobre los contenidos del programa que hayan mostrado mayor dificultad.

Actividad No Presencial: 0,6 ECTS, 9 horas

Campo Virtual. Resolución de problemas.

La resolución de problemas y las tutorías no presenciales se realizarán a través del Campo Virtual de la ULPGC y herramientas informáticas de reuniones virtuales. El alumno debe disponer de la estructura adecuada para realizar reuniones virtuales (sonido e imagen). El profesor planteará en el campo virtual problemas que deben ser resueltos por los alumnos, en foro abierto, interaccionando los alumnos entre si bajo la mínima dirección del profesor.

Trabajos dirigidos de revisión de temas.

El alumno a lo largo del curso realizará dos trabajos de revisión, uno relacionado con ginecología y otro relacionado con obstetricia. Los trabajos, de una extensión entre 10 y 20 páginas, deben ser elegidos o asignados en los primeros quince días de la enseñanza de la ginecología y en los primeros quince días de la enseñanza de la obstetricia. Deben ser presentados al final de la docencia de ambos bloques. El objetivo es que el alumno adquiera las habilidades de a) realizar una búsqueda bibliográfica adecuada, valorando la calidad de la misma b) sintetizar los conocimientos más relevantes y c) expresarlo por escrito.

Plan de Contingencia para situación de riesgo por la Enseñanza de la Medicina en Tiempos de Pandemia por SARS-CoV-2

1. Enseñanza con Sincronía Espacio-Temporal (Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA))

1) Aula virtual: El equivalente al aula presencial. El profesor imparte un tema, normalmente apoyándose en supuestos clínicos, buscando la participación de los alumnos. Es necesario que los alumnos conozcan previamente el calendario de temas para poder preparárselo con antelación y, así, facilitar su participación. Se debe disponer de una plataforma virtual que permita la

participación de aproximadamente 40 alumnos; la plataforma virtual debe permitir imagen y sonido en tiempo real de cada participante. Es necesario algún sistema de registro de asistencia y participación.

2) Seminarios: El equivalente a los seminarios presenciales. No más de 15 alumnos. Desarrollo y discusión de uno o más temas (no más de tres). Los temas son propuestos por el profesor y los alumnos en función de las carencias de aprendizaje en relación con la enseñanza impartida en el aula virtual. Se necesita una plataforma virtual que permita imagen y sonido en tiempo real de cada participante. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

3) Tutorías síncronas: Comunicación en tiempo real entre el profesor y un alumno, a través de plataforma virtual (teléfono, videollamada, plataforma virtual). Tendrá como objeto la resolución de problemas concretos de enseñanza-aprendizaje y la orientación del alumno en relación con su aprendizaje.

4) Resolución de casos: El profesor expondrá un caso clínico, puede entregarlo antes de la actividad, y los alumnos intentarán resolverlo con la orientación del profesor. Se tiene que realizar en grupos reducidos (unos 15 alumnos) y el profesor debe estimular la participación y discusión. Se necesita una plataforma virtual que permita imagen y sonido en tiempo real de cada participante. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

5) Participación en juegos de rol: Semejante al anterior, pero con un alumno simulando ser el enfermo. El profesor suministrará previamente al alumno la descripción del caso. Una variante es que el profesor encargue a un alumno la elaboración de un caso que después tendrá que representar. Antes de la representación del caso, el profesor debe supervisar el caso elaborado, para evitar incongruencias que dificulte el juego de rol. Además de que un alumno realice el papel de enfermo, se pueden asignar otros papeles (médico de urgencias, médico del SUP, etc.). Se necesita una plataforma virtual que permita imagen y sonido en tiempo real de cada participante. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

6) Foro de discusión síncrono: Discusión de un tema de salud (enfermedad, organización, catástrofe, pandemia, etc.) en tiempo real. El tema puede ser propuesto por el profesor o por los alumnos. Debe ser conocido previamente para poder establecer un nivel adecuado de discusión. Se necesita una plataforma virtual que permita imagen y sonido en tiempo real de cada participante. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

## 2. Enseñanza con Asincronía Espacio-Temporal (Entorno Personal de Aprendizaje (EPA))

1) Resolución de problemas de salud: El profesor propondrá en un foro de 15-20 alumnos un problema de salud, y establecerá un tiempo determinado (días) para la discusión y resolución del problema. Los alumnos intentarán resolverlo, a través de discusión entre ellos y con el profesor, que actuará como dinamizador y orientador del foro. Se necesita una plataforma que permita la discusión a través de texto escrito. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

2) Realizar búsquedas en red sobre un tema determinado: El profesor propondrá diversos temas de salud que asignará a alumnos individuales o a equipos reducidos de los mismos (no más de cinco). El alumno o los equipos realizarán la búsqueda bibliográfica que posteriormente expondrán siguiendo cualquiera de los modelos síncronos o asíncronos que se presten a ello. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

3) Realización de presentaciones y discusión de las mismas: Realización por parte de un alumno o equipo de ellos (no más de cinco) de una presentación en power-point o similar sobre un tema propuesto por el profesor. Se discutirá en algunas de las modalidades síncronas o asíncronas que se adapten a ello. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

4) Visualizar videos y comentarios de los mismos: Con el objeto de paliar las carencias de la no realización de procedimientos en presencia física, se debe elaborar una biblioteca de videos de libre disposición sobre diferentes procedimientos y técnicas relacionados con áreas concretas de enseñanza-aprendizaje. El profesor propondrá a los alumnos, de forma individual o en equipos de no más de cinco miembros, la búsqueda de videos sobre un procedimiento o técnica concreta. Es necesario algún tipo de registro de participación (número y calidad de los videos). Una vez se tenga una biblioteca con un aceptable número de videos, se propondrá al alumno o equipo de ellos,

el análisis crítico de un video y su discusión en uno de los foros síncronos o asíncronos descritos en este documento.

5) Visualizar presentaciones y comentarios de las mismas: Una vez se tenga una biblioteca con un aceptable número de presentaciones, se propondrá al alumno o equipo de ellos, el análisis crítico de la misma y su discusión en uno de los foros síncronos o asíncronos descritos en este documento. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

6) Lectura crítica de un trabajo de investigación: El profesor suministrara con antelación una publicación de calidad sobre un tema de salud de interés; lo puede hacer de forma individual en un foro de no más de 40 alumnos o a equipos de no más de cinco alumnos, dentro del foro de 40 alumnos. Propondrá el análisis crítico de la publicación y su posterior discusión en un foro síncrono o asíncrono que se preste a ello. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

7) Foro de discusión asíncrono: El profesor propondrá en un foro de 15-20 alumnos un tema de discusión, por iniciativa propia o de los alumnos, y establecerá un tiempo determinado (días) para su discusión. La discusión se realizará a través de discusión entre los alumnos, con el profesor actuando como dinamizador y orientador del foro. Se necesita una plataforma que permita la discusión a través de texto escrito. Es necesario algún tipo de registro de asistencia y participación.

#### Formación en Presencia Física

1) Aulas de habilidades: No se pueden sustituir por la enseñanza-aprendizaje virtual. Se tienen que plantear con grupos muy reducidos (cinco-diez alumnos), manteniendo la distancia física de seguridad, uso de mascarilla y gel hidroalcohólico.

2) Prácticas: No se pueden sustituir por enseñanza virtual; se deben mantener aun en un escenario de aparición de brotes. Se están formando médicos que tienen que aprender las implicaciones de la asistencia en un entorno infeccioso. Si se debe buscar una alternativa razonable para los escasos alumnos que tengan factores de riesgo para padecer COVID-19, ya que el resto, por su edad, en caso de infectarse por el SARS-CoV-2, lo padecerán de forma asintomática. Se den aplicar las mismas normas que para el personal asistencial.

### Evaluación:

#### Criterios de evaluación

-----

Criterios de evaluación: Se consideran criterios generales y criterios concretos.

#### Criterios Generales:

Calidad. Es objetivo prioritario asegurar la consecución de una adecuada formación teórica y práctica a los futuros titulados en Medicina.

Objetividad. Para ello se favorecerá el empleo de pruebas que no estén sujetas a la discrecionalidad y variabilidad entre los diferentes observadores.

Proporcionalidad. Basada en el hecho de que la calificación refleje lo mejor posible el rendimiento académico del alumno.

Equidad. Evitando en lo posible agravios comparativos entre los alumnos que se presenten en cada convocatoria.

Transparencia y seguridad normativa. La adopción de unos criterios y normas claras, conocidas por todos los elementos del sistema educativo es básico para el adecuado funcionamiento de la asignatura.

#### Criterios concretos de evaluación:

El alumno será objeto de evaluación continua a lo largo de las clases teóricas, clases prácticas y tutorías. Estas evaluaciones tienen como finalidad fundamental la de permitir comprobar, tanto al alumno como al profesor, el progreso en el aprendizaje. En las clases teóricas se evaluará de forma continua la asistencia (tanto física como telemática), el conocimiento previo de la materia impartida, la participación espontánea en la exposición de la materia y la adquisición del

razonamiento clínico que permita utilizar de forma racional los conocimientos médicos. Se evaluará la adecuada realización de los procedimientos ginecológicos y obstétricos fijados en los objetivos mínimos prácticos. Se evaluará la aptitud del alumno en las tutorías telemáticas, su disposición para el aprendizaje y para la mejora continua. Se evaluará la disposición a participar en la resolución de casos clínicos en la universidad virtual y en la realización de trabajos dirigidos de revisión de temas.

#### Sistemas de evaluación

-----

Se realizarán seis evaluaciones teóricas a lo largo del curso, aproximadamente una cada 15 días, de preferencia los lunes. El alumno debe realizar un mínimo de cinco; podrá no realizar una evaluación siempre que tenga una causa justificada para ello. No se podrá dejar de realizar la última. Los alumnos que no cumplan con las condiciones mencionadas quedan excluidos de la evaluación continua. Cada evaluación, está compuesta por tres supuestos clínicos que atañan a la materia impartida hasta el momento de la evaluación. Cada supuesto clínico tendrá tres-cuatro preguntas que servirán para orientar la resolución del mismo. Se realizará control de la asistencia a las clases teóricas y prácticas y a las tutorías. Se utilizará un impreso de evaluación estructurada de las tutorías presenciales. Se utilizará un impreso de control de los procedimientos realizados en las clases prácticas. Se realizará una ECOE al final del curso donde se pueda determinar el grado alcanzado de habilidades clínicas.

Finalmente se realizará un examen final, de acuerdo con el calendario oficial, para los alumnos que no reúnan las condiciones mínimas exigidas para superar la asignatura mediante la evaluación continuada o quieran optar a superar la calificación obtenida. Se realizará de forma escrita, estando constituido el examen por cinco supuestos clínicos ginecológicos y cinco supuestos clínicos obstétricos, con preguntas que orienten al alumno en su resolución. Es condición para presentarse al examen final la realización de forma satisfactoria de las prácticas de la asignatura y haber obtenido en la ECOE una calificación mínima igual al 50% de la máxima calificación posible en la misma.

Evaluación telemática: La evaluación debe ser continua, de tal forma que no sea necesaria la práctica de evaluaciones puntuales, de todas formas, se podrá realizar la evaluación de forma virtual en el caso de que la evolución de la pandemia lo aconseje, pero con un añadido presencial, con los alumnos distribuidos en un intervalo temporal amplio, por las diferentes áreas asistenciales en las que realizarán técnicas y procedimientos concretos adaptándose siempre a las normas dictadas por el Gobierno de Canarias.

Estas condiciones se mantienen para los alumnos repetidores; es decir, los alumnos repetidores podrán optar por la evaluación continua igual que los no repetidores o por la realización del examen final, en ambos casos tendrán que tener aprobadas las prácticas de la asignatura y haber obtenido en la ECOE, una calificación mínima igual al 50% de la máxima calificación posible en la misma. No tendrán que repetir las prácticas, ni la ECOE si cumplieron con las condiciones mencionadas en cursos previos.

#### Criterios de calificación

-----

Los alumnos podrán superar la asignatura sin necesidad de examen final si su evaluación continuada es satisfactoria, realizan las prácticas clínicas con calidad y obtiene más del 75% de la máxima calificación posible en la ECOE. Para que la evaluación continuada sea considerada satisfactoria, deben realizar como mínimo el número de evaluaciones menos uno, no haber suspendido más de dos evaluaciones y obtener una calificación media mínima de cinco; no se podrá dejar de realizar la última evaluación.

Cumplidas las condiciones anteriores, a la calificación media de las evaluaciones realizadas, se sumarán las siguientes puntuaciones: un punto por la asistencia a más del 75% de las clases teóricas, 0,5 puntos por obtener un 75% de la puntuación máxima de la ECOE o 1 punto por obtener la calificación máxima en la ECOE y 0,5 puntos por los trabajos tutelados de ginecología

y obstetricia, si se consideran de calidad.

La no superación de los objetivos prácticos obligará a la repetición de las prácticas, con evaluación posterior de la consecución de los objetivos prácticos.

Se aplicarán los mismos criterios de calificación para las convocatorias ordinaria, extraordinaria y especial. En todas ellas se debe acreditar la superación de las prácticas y la ECOE en su momento.

### **Plan de Aprendizaje (Plan de trabajo de cada estudiante)**

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

El plan de trabajo del estudiante le debe permitir adquirir los conocimientos básicos de ginecología y obstetricia como herramienta de aplicación en la resolución de problemas. La adquisición de conocimientos, sin desarrollar las habilidades para su aplicación en la resolución de problemas concretos de salud, se queda en un mero ejercicio intelectual de adquisición de conocimientos, pero no capacita para el ejercicio profesional de la medicina.

El estudiante universitario debe recurrir a diferentes fuentes de conocimiento para poder contrastar diferentes enfoques de los temas médicos e ir desarrollando la capacidad de autoformación continuada y un espíritu crítico.

El alumno debe adquirir, con antelación a su impartición en las clases teóricas, los conocimientos que le capaciten para participar y contribuir a la resolución de los problemas de salud que se propongan en las clases teóricas.

El alumno debe adquirir, con antelación, los conocimientos teóricos necesarios para poder desarrollar las prácticas hospitalarias con calidad.

El alumno tendrá que prepararse con antelación la entrevista de las tutorías telemáticas para poder obtener el máximo provecho de la misma.

Dispondrá de un calendario de clases teóricas de presencia física y telemática, prácticas y tutorías que le ayuden a planificar su actividad.

Dispondrá, para su trabajo, de este proyecto docente, de la presentación de cada tema que le será entregado por los profesores al inicio del curso y de la bibliografía recomendada. Además, tendrá acceso a los protocolos del Servicio de Obstetricia y Ginecología del HUMIC, que deberá utilizar considerando que son protocolos hospitalarios de usos por especialistas, la mayoría de las veces para pacientes complejas, que no serán el objeto de la asistencia del médico de familia.

El objetivo final es adquirir las competencias y los objetivos de prácticas descritos en este proyecto, para lo cual debe tenerlos siempre presente en su programa de trabajo.

#### **COMPETENCIAS Y OBJETIVOS**

1. Saber hacer historias ginecológicas.
2. Establecer la sospecha diagnóstica de la patología más frecuente en la niñez y adolescencia. Distinguir entre pubertad normal y patológica. Diagnosticar, orientar, y en ocasiones tratar, las alteraciones menstruales del inicio de la vida reproductiva: Amenorrea, ciclos anovuladores, menometrorragia, dismenorrea.
3. Diagnosticar, orientar, y en ocasiones tratar, las alteraciones del ciclo en la edad reproductiva de la mujer: Alteraciones funcionales y alteraciones orgánicas.
4. Orientar a la pareja estéril.
5. Indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.
6. Reconocer la patología orgánica no oncológica del tracto genital inferior, realizar el tratamiento inicial y orientar a la paciente.
7. Establecer la sospecha diagnóstica de endometriosis.
8. Orientar a la paciente con dolor pélvico crónico y dismenorrea.
9. Diagnosticar y clasificar los prolapsos genitales.
10. Diagnosticar y clasificar la incontinencia de orina. Orientar la incontinencia urinaria de esfuerzo y mixta. Orientar y tratar la incontinencia urinaria de urgencia.

11. Atender de forma integral a la mujer climatérica.
12. Orientar y establecer la sospecha diagnóstica de la metrorragia postmenopáusica.
13. Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual.
14. Establecer la sospecha diagnóstica de la enfermedad pélvica inflamatoria.
15. Conocer y aplicar el protocolo de cribado del cáncer de mama de la Comunidad Canaria.
16. Conocer el protocolo de cribado de las lesiones preinvasoras de cérvix.
17. Saber realizar colpocitologías y la recogida de muestra para estudio de HPV.
18. Conocer los factores de riesgo del cáncer de endometrio y saber establecer su sospecha diagnóstica.
19. Reconocer la sintomatología del cáncer de ovario en estadio III.
20. Saber hacer historias obstétricas.
21. 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.
22. 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.
23. Saber informar sobre la fisiología del parto y los métodos de control del dolor.
24. Controlar el puerperio normal.
25. Diagnosticar y adoptar medias de sostén de las diferentes formas clínicas del aborto.
26. 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.
27. Establecer la sospecha diagnóstica y adoptar medias de sostén en la paciente con gestación ectópica.
28. Diagnosticar y realizar tratamiento de inicio de la metrorragia de la segunda mitad de la gestación.
29. 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.).
30. Conocer la patología más frecuente en la madre con gestación gemelar.
31. Saber hacer profilaxis de la enfermedad hemolítica perinatal.
32. 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.
33. Realizar el diagnóstico precoz de los cuadros hipertensivos en la gestación.
34. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipertensa crónica que desea quedarse embarazada.
35. Saber tratar la preeclampsia grave y la eclampsia.
36. Saber hacer el cribado de la diabetes gestacional.
37. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer diabética que desea quedarse gestante.
38. Saber diagnosticar, tratar y hacer profilaxis de la anemia ferropénica en la gestación.
39. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de vómitos en la gestación.
40. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de esofagitis de reflujo en la gestación.
41. Saber diagnosticar y tratar las hemorroides durante la gestación.
42. Saber diagnosticar y tratar la trombosis venosa superficial durante la gestación.
43. Saber administrar profilaxis antitrombótica en la gestante.
44. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de asma en la gestación.
45. Saber tratar la patología banal odontológica coincidente con la gestación.
46. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer epiléptica que desea quedarse gestante.
47. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipotiroidea o hipertiroides que

desea quedarse embarazada.

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

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

50. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer con obesidad mórbida que desea quedarse gestante.

51. Saber diagnosticar la primoinfección rubeólica en la gestante. Saber orientar a la gestante.

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

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

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

55. Conocer las implicaciones en el embarazo de la utilización de los agentes diagnósticos o terapéuticos físicos o químicos que requieran enfermedades concomitante médicas o quirúrgicas (radiaciones ionizantes, medicamentos, antiinflamatorios, etc.).

56. Conocer cuáles son los antibióticos y antiinflamatorios de posible uso en la gestación.

57. 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.

58. Saber realizar el control del embarazo normal. Saber distinguir el embarazo de alto riesgo y derivarlo al nivel asistencial adecuado.

59. Conocer las exploraciones ecográficas que hay que realizar en la gestación normal. Su cronología y sus objetivos.

60. Conocer la metodología del cribado de alteraciones cromosómicas.

61. Saber realizar la profilaxis medicamentosa propia del embarazo normal.

62. Saber informar a la gestante sobre signos de alarma en la gestación normal.

63. Saber diagnosticar las complicaciones más frecuentes en el puerperio y derivar a la paciente al nivel asistencial adecuado.

64. Saber asesorar a la puérpera sobre la lactancia natural y la forma de resolver los problemas más frecuentes de la misma.

Todas ellas podrían agruparse en:

1. Conocer las alteraciones del ciclo funcionales y orgánicas del ciclo, en relación con la edad.

2. Conocer las posibles causas del dolor de origen ginecológico. Incluyendo dismenorrea. Conocer pauta diagnóstica y terapéutica.

3. Conocer el diagnóstico y terapéutica de las vaginitis y los cuadros más frecuentes de infecciones vaginales que se manifiestan por prurito y leucorrea.

4. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Diagnosticar y orientar a la paciente con infección pélvica.

5. Anticoncepción. Conocer los criterios de elección en función de edad, frecuencia de actividad sexual, patología concomitante, etc.

6. Climaterio. Conocer las acciones preventivas antes y después de la menopausia, así como las indicaciones y el manejo de la terapia hormonal sustitutiva.

7. Prolapso e incontinencia urinaria. Clasificar un prolapso genital, diagnosticar la incontinencia urinaria, sus tipos y tratar la incontinencia urinaria de urgencia. Acciones preventivas para la incontinencia urinaria de urgencia.

8. Conocer y aplicar el cribado del cáncer ginecológico. Factores de riesgo de los diferentes cánceres ginecológicos. Cribado del cáncer de mama, cribado del cáncer de cuello, metrorragia postmenopáusica y perimenopáusica en mujer con factores de riesgo.

9. Conocer la adaptación del organismo materno a la gestación. Modificaciones que pueden hacer pensar en patología al profesional que no las conozca: soplo sistólico, cambio de la silueta cardíaca, leucocitosis con desviación a la izquierda, incremento de la velocidad de sedimentación, hemodilución, incremento del filtrado glomerular, glucosuria, retraso del tránsito intestinal, etc.

10. Parto normal. Conocer el mecanismo y clínica del parto normal.

11. Puerperio normal. Control del puerperio normal.
12. Hemorragia de la primera mitad de la gestación. Diagnosticar y tomar medidas inmediatas en el aborto y ectópico.
13. Hemorragias de la segunda mitad de la gestación. Placenta previa y desprendimiento de placenta normoinsera. Diagnosticar y tomar medidas inmediatas.
14. Aptitud diagnóstica y terapéutica en las complicaciones médicas en la gestación. Hipertensión y diabetes como los cuadros más importantes. Anemia, asma, neumonía, epilepsia, vómitos, infección urinaria, obesidad (incluye gestante con intervención previa de reducción de la absorción).
15. Patología infecciosa de repercusión en la gestación. Cribado de la misma, profilaxis de la transmisión vertical.
16. Uso de medicamentos, radiaciones ionizantes, pruebas diagnósticas en la gestación. Antibióticos, antiinflamatorios y fármacos de uso frecuente. Antihipertensivos, diuréticos, betabloqueantes, etc. Irradiación con las pruebas más frecuentes.
17. Control de la gestación normal. Protocolo asistencial, incluyendo diagnóstico prenatal.
18. Patología puerperal. Signos de alarma de patología puerperal.

Objetivos prácticos (Habilidades a obtener, saber hacer):

#### PROCEDIMIENTOS GINECOLOGICOS

20. Realizar historias ginecológicas.
21. Inspección de genitales externos y meato urinario. Eventual cateterización vesical.
22. Visualizar el cuello uterino y realizar o simular la toma colpocitológica.
23. Realización de palpación abdominal y tacto bimanual con localización del útero.
24. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas ginecológicas.
25. Estar presente en laparotomías y actuar como segundo ayudante en las mismas.

#### PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

26. Realizar historias obstétricas.
27. Visualizar el cuello uterino.
28. Realizar las maniobras de Leopold.
29. Medir la altura uterina en centímetros y valorar la altura uterina en la 12, 20, 24, 36 y 40 semana gestacional.
30. Medir la TA en la visita obstétrica y explorar la existencia de edema de las extremidades inferiores.
31. Auscultar la FCF en edades gestacionales superiores a 28 semanas.
32. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas.
33. Controlar la involución uterina postparto y puerperal.
34. Controlar la calidad de los loquios.
35. Control de los trayectos vasculares de las extremidades inferiores en el puerperio.
36. Explorar la mama para ver si es posible la lactación natural.
37. Realizar ayudantía en legrado obstétrico.
38. Actuar como segundo ayudante en cesáreas.

#### TEMPORIZACIÓN SEMANAL DE TAREAS Y ACTIVIDADES

En función del calendario de la Facultad

#### RECURSOS QUE TENDRÁ QUE UTILIZAR ADECUADAMENTE EN CADA UNO DE LOS CONTEXTOS PROFESIONALES

Historias clínicas, medios diagnósticos elementales, trato con pacientes y gestantes, estructura

física del hospital, herramientas de reunión virtual (campus y programas informáticos estándar).

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE TENDRA QUE ALCANZAR AL FINALIZAR LAS DISTINTAS TEREAS

1. Saber hacer historias ginecológicas.
2. Establecer la sospecha diagnóstica de la patología más frecuente en la niñez y adolescencia. Distinguir entre pubertad normal y patológica. Diagnosticar, orientar, y en ocasiones tratar, las alteraciones menstruales del inicio de la vida reproductiva: Amenorrea, ciclos anovuladores, menometrorragia, dismenorrea.
3. Diagnosticar, orientar, y en ocasiones tratar, las alteraciones del ciclo en la edad reproductiva de la mujer: Alteraciones funcionales y alteraciones orgánicas.
4. Orientar a la pareja estéril.
5. Indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.
6. Reconocer la patología orgánica no oncológica del tracto genital inferior, realizar el tratamiento inicial y orientar a la paciente.
7. Establecer la sospecha diagnóstica de endometriosis.
8. Orientar a la paciente con dolor pélvico crónico y dismenorrea.
9. Diagnosticar y clasificar los prolapsos genitales.
10. Diagnosticar y clasificar la incontinencia de orina. Orientar la incontinencia urinaria de esfuerzo y mixta. Orientar y tratar la incontinencia urinaria de urgencia.
11. Atender de forma integral a la mujer climatérica.
12. Orientar y establecer la sospecha diagnóstica de la metrorragia postmenopáusica.
13. Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual.
14. Establecer la sospecha diagnóstica de la enfermedad pélvica inflamatoria.
15. Conocer y aplicar el protocolo de cribado del cáncer de mama de la Comunidad Canaria.
16. Conocer el protocolo de cribado de las lesiones preinvasoras de cérvix.
17. Saber realizar colpocitologías y la recogida de muestra para estudio de HPV.
18. Conocer los factores de riesgo del cáncer de endometrio y saber establecer su sospecha diagnóstica.
19. Reconocer la sintomatología del cáncer de ovario en estadio III.
20. Saber hacer historias obstétricas.
21. 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.
22. 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.
23. Saber informar sobre la fisiología del parto y los métodos de control del dolor.
24. Controlar el puerperio normal.
25. Diagnosticar y adoptar medidas de sostén de las diferentes formas clínicas del aborto.
26. 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.
27. Establecer la sospecha diagnóstica y adoptar medidas de sostén en la paciente con gestación ectópica.
28. Diagnosticar y realizar tratamiento de inicio de la metrorragia de la segunda mitad de la gestación.
29. 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.).
30. Conocer la patología más frecuente en la madre con gestación gemelar.
31. Saber hacer profilaxis de la enfermedad hemolítica perinatal.

32. 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.
33. Realizar el diagnóstico precoz de los cuadros hipertensivos en la gestación.
34. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipertensa crónica que desea quedarse embarazada.
35. Saber tratar la preeclampsia grave y la eclampsia.
36. Saber hacer el cribado de la diabetes gestacional.
37. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer diabética que desea quedarse gestante.
38. Saber diagnosticar, tratar y hacer profilaxis de la anemia ferropénica en la gestación.
39. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de vómitos en la gestación.
40. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de esofagitis de reflujo en la gestación.
41. Saber diagnosticar y tratar las hemorroides durante la gestación.
42. Saber diagnosticar y tratar la trombosis venosa superficial durante la gestación.
43. Saber administrar profilaxis antitrombótica en la gestante.
44. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de asma en la gestación.
45. Saber tratar la patología banal odontológica coincidente con la gestación.
46. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer epiléptica que desea quedarse gestante.
47. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipotiroidea o hipertiroidea que desea quedarse embarazada.
48. Saber diagnosticar y tratar el cólico nefrítico en la gestación.
49. Saber diagnosticar y tratar la infección urinaria durante la gestación.
50. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer con obesidad mórbida que desea quedarse gestante.
51. Saber diagnosticar la primoinfección rubeólica en la gestante. Saber orientar a la gestante.
52. Saber detectar a la portadora de HB en la gestación. Conocer la prevención de la transmisión vertical.
53. Saber detectar la infección por VIH y conocer la profilaxis de la transmisión vertical.
54. Saber diagnosticar y tratar la infección luética en la gestación.
55. Conocer las implicaciones en el embarazo de la utilización de los agentes diagnósticos o terapéuticos físicos o químicos que requieran enfermedades concomitante médicas o quirúrgicas (radiaciones ionizantes, medicamentos, antiinflamatorios, etc.).
56. Conocer cuáles son los antibióticos y antiinflamatorios de posible uso en la gestación.
57. 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.
58. Saber realizar el control del embarazo normal. Saber distinguir el embarazo de alto riesgo y derivarlo al nivel asistencial adecuado.
59. Conocer las exploraciones ecográficas que hay que realizar en la gestación normal. Su cronología y sus objetivos.
60. Conocer la metodología del cribado de alteraciones cromosómicas.
61. Saber realizar la profilaxis medicamentosa propia del embarazo normal.
62. Saber informar a la gestante sobre signos de alarma en la gestación normal.
63. Saber diagnosticar las complicaciones más frecuentes en el puerperio y derivar a la paciente al nivel asistencial adecuado.
64. Saber asesorar a la puerpera sobre la lactancia natural y la forma de resolver los problemas más frecuentes de la misma.

Todas ellas podrían agruparse en:

1. Conocer las alteraciones del ciclo funcionales y orgánicas del ciclo, en relación con la edad.

2. Conocer las posibles causas del dolor de origen ginecológico. Incluyendo dismenorrea. Conocer pauta diagnóstica y terapéutica.
3. Conocer el diagnóstico y terapéutica de las vaginitis y los cuadros más frecuentes de infecciones vaginales que se manifiestan por prurito y leucorrea.
4. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Diagnosticar y orientar a la paciente con infección pélvica.
5. Anticoncepción. Conocer los criterios de elección en función de edad, frecuencia de actividad sexual, patología concomitante, etc.
6. Climaterio. Conocer las acciones preventivas antes y después de la menopausia, así como las indicaciones y el manejo de la terapia hormonal sustitutiva.
7. Prolapso e incontinencia urinaria. Clasificar un prolapso genital, diagnosticar la incontinencia urinaria, sus tipos y tratar la incontinencia urinaria de urgencia. Acciones preventivas para la incontinencia urinaria de urgencia.
8. Conocer y aplicar el cribado del cáncer ginecológico. Factores de riesgo de los diferentes cánceres ginecológicos. Cribado del cáncer de mama, cribado del cáncer de cuello, metrorragia postmenopáusica y perimenopáusica en mujer con factores de riesgo.
9. Conocer la adaptación del organismo materno a la gestación. Modificaciones que pueden hacer pensar en patología al profesional que no las conozca: soplo sistólico, cambio de la silueta cardíaca, leucocitosis con desviación a la izquierda, incremento de la velocidad de sedimentación, hemodilución, incremento del filtrado glomerular, glucosuria, retraso del tránsito intestinal, etc.
10. Parto normal. Conocer el mecanismo y clínica del parto normal.
11. Puerperio normal. Control del puerperio normal.
12. Hemorragia de la primera mitad de la gestación. Diagnosticar y tomar medidas inmediatas en el aborto y ectópico.
13. Hemorragias de la segunda mitad de la gestación. Placenta previa y desprendimiento de placenta normoinsera. Diagnosticar y tomar medidas inmediatas.
14. Aptitud diagnóstica y terapéutica en las complicaciones médicas en la gestación. Hipertensión y diabetes como los cuadros más importantes. Anemia, asma, neumonía, epilepsia, vómitos, infección urinaria, obesidad (incluye gestante con intervención previa de reducción de la absorción).
15. Patología infecciosa de repercusión en la gestación. Cribado de la misma, profilaxis de la transmisión vertical.
16. Uso de medicamentos, radiaciones ionizantes, pruebas diagnósticas en la gestación. Antibióticos, antiinflamatorios y fármacos de uso frecuente. Antihipertensivos, diuréticos, betabloqueantes, etc. Irradiación con las pruebas más frecuentes.
17. Control de la gestación normal. Protocolo asistencial, incluyendo diagnóstico prenatal.
18. Patología puerperal. Signos de alarma de patología puerperal.

#### SABER REALIZAR LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS:

1. Realizar historias ginecológicas.
2. Inspección de genitales externos y meato urinario. Eventual cateterización vesical.
3. Visualizar el cuello uterino y realizar o simular la toma colpocitológica.
4. Realización de palpación abdominal y tacto bimanual con localización del útero.
5. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas ginecológicas.
6. Estar presente en laparotomías y actuar como segundo ayudante en las mismas.

#### PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

7. Realizar historias obstétricas.
8. Visualizar el cuello uterino.
9. Realizar las maniobras de Leopold.
10. Medir la altura uterina en centímetros y valorar la altura uterina en la 12, 20, 24, 36 y 40 semana gestacional.
11. Medir la TA en la visita obstétrica y explorar la existencia de edema de las extremidades inferiores.

12. Auscultar la FCF en edades gestacionales superiores a 28 semanas.
13. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas.
14. Controlar la involución uterina postparto y puerperal.
15. Controlar la calidad de los loquios.
16. Control de los trayectos vasculares de las extremidades inferiores en el puerperio.
17. Explorar la mama para ver si es posible la lactación natural.
18. Realizar ayudantía en legrado obstétrico.
19. Actuar como segundo ayudante en cesáreas.

### **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.**

Historias clínicas, medios diagnósticos elementales, trato con pacientes y gestantes, estructura física del hospital, herramientas de reunión virtual (campus y programas informáticos estándar).

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

1. Saber hacer historias ginecológicas.
2. Establecer la sospecha diagnóstica de la patología más frecuente en la niñez y adolescencia. Distinguir entre pubertad normal y patológica. Diagnosticar, orientar, y en ocasiones tratar, las alteraciones menstruales del inicio de la vida reproductiva: Amenorrea, ciclos anovuladores, menometrorragia, dismenorrea.
3. Diagnosticar, orientar, y en ocasiones tratar, las alteraciones del ciclo en la edad reproductiva de la mujer.
4. Orientar a la pareja estéril.
5. Indicar y controlar los diferentes métodos anticonceptivos.
6. Reconocer la patología orgánica no oncológica del tracto genital inferior, realizar el tratamiento inicial y orientar a la paciente.
7. Establecer la sospecha diagnóstica de endometriosis.
8. Orientar a la paciente con dolor pélvico crónico y dismenorrea.
9. Diagnosticar y clasificar los prolapsos genitales.
10. Diagnosticar y clasificar la incontinencia de orina. Orientar la incontinencia urinaria de esfuerzo y mixta. Orientar y tratar la incontinencia urinaria de urgencia.
11. Atender de forma integral a la mujer climatérica.
12. Orientar y establecer la sospecha diagnóstica de la metrorragia postmenopáusica.
13. Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual.
14. Establecer la sospecha diagnóstica de la enfermedad pélvica inflamatoria.
15. Conocer y aplicar el protocolo de cribado del cáncer de mama de la Comunidad Canaria.
16. Conocer el protocolo de cribado de las lesiones preinvasoras de cérvix.
17. Saber realizar colpocitologías y la recogida de muestra para estudio de HPV.
18. Conocer los factores de riesgo del cáncer de endometrio y saber establecer su sospecha diagnóstica.
19. Reconocer la sintomatología del cáncer de ovario en estadio III.
20. Saber hacer historias obstétricas.
21. 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.

22. 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.
23. Saber informar sobre la fisiología del parto y los métodos de control del dolor.
24. Controlar el puerperio normal.
25. Diagnosticar y adoptar medias de sostén de las diferentes formas clínicas del aborto.
26. 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.
27. Establecer la sospecha diagnóstica y adoptar medias de sostén en la paciente con gestación ectópica.
28. Diagnosticar y realizar tratamiento de inicio de la metrorragia de la segunda mitad de la gestación.
29. 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.).
30. Conocer la patología más frecuente en la madre con gestación gemelar.
31. Saber hacer profilaxis de la enfermedad hemolítica perinatal.
32. 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.
33. Realizar el diagnóstico precoz de los cuadros hipertensivos en la gestación.
34. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipertensa crónica que desea quedarse embarazada.
35. Saber tratar la preeclampsia grave y la eclampsia.
36. Saber hacer el cribado de la diabetes gestacional.
37. Saber hacer el asesoramiento preconcepcional de la mujer diabética que desea quedarse gestante.
38. Saber diagnosticar, tratar y hacer profilaxis de la anemia ferropénica en la gestación.
39. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de vómitos en la gestación.
40. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de esofagitis de reflujo en la gestación.
41. Saber diagnosticar y tratar las hemorroides durante la gestación.
42. Saber diagnosticar y tratar la trombosis venosa superficial durante la gestación.
43. Saber administrar profilaxis antitrombótica en la gestante.
44. Saber diagnosticar y tratar los cuadros de asma en la gestación.
45. Saber tratar la patología banal odontológica coincidente con la gestación.
46. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer epiléptica que desea quedarse gestante.
47. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer hipotiroidea o hipertiroides que desea quedarse embarazada.
48. Saber diagnosticar y tratar el cólico nefrítico en la gestación.
49. Saber diagnosticar y tratar la infección urinaria durante la gestación.
50. Saber realizar el asesoramiento preconcepcional de la mujer con obesidad mórbida que desea quedarse gestante.
51. Saber diagnosticar la primoinfección rubeólica en la gestante. Saber orientar a la gestante.
52. Saber detectar a la portadora de HB en la gestación. Conocer la prevención de la transmisión vertical.
53. Saber detectar la infección por VIH y conocer la profilaxis de la transmisión vertical.
54. Saber diagnosticar y tratar la infección luética en la gestación.
55. Conocer las implicaciones en el embarazo de la utilización de los agentes diagnósticos o terapéuticos físicos o químicos que requieran enfermedades concomitantes médicas o quirúrgicas (radiaciones ionizantes, medicamentos, antiinflamatorios, etc.).
56. Conocer cuáles son los antibióticos y antiinflamatorios de posible uso en la gestación.

57. 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.
58. Saber realizar el control del embarazo normal. Saber distinguir el embarazo de alto riesgo y derivarlo al nivel asistencial adecuado.
59. Conocer las exploraciones ecográficas que hay que realizar en la gestación normal. Su cronología y sus objetivos.
60. Conocer la metodología del cribado de alteraciones cromosómicas.
61. Saber realizar la profilaxis medicamentosa propia del embarazo normal.
62. Saber informar a la gestante sobre signos de alarma en la gestación normal.
63. Saber diagnosticar las complicaciones más frecuentes en el puerperio y derivar a la paciente al nivel asistencial adecuado.
64. Saber asesorar a la puérpera sobre la lactancia natural y la forma de resolver los problemas más frecuentes de la misma.

Todas ellas podrían agruparse en:

1. Conocer las alteraciones del ciclo en relación con la edad.
2. Conocer las posibles causas del dolor de origen ginecológico. Incluyendo dismenorrea. Conocer pauta diagnóstica y terapéutica.
3. Conocer el diagnóstico y terapéutica de las vaginitis y los cuadros más frecuentes de infecciones vaginales que se manifiestan por prurito y leucorrea.
4. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Diagnosticar y orientar a la paciente con infección pélvica.
5. Anticoncepción. Conocer los criterios de elección en función de edad, frecuencia de actividad sexual, patología concomitante, etc.
6. Climaterio. Conocer las acciones preventivas antes y después de la menopausia, así como las indicaciones y el manejo de la terapia hormonal sustitutiva.
7. Prolapso e incontinencia urinaria. Clasificar un prolapso genital, diagnosticar la incontinencia urinaria, sus tipos y tratar la incontinencia urinaria de urgencia. Acciones preventivas para la incontinencia urinaria de urgencia.
8. Conocer y aplicar el cribado del cáncer ginecológico. Factores de riesgo de los diferentes cánceres ginecológicos. Cribado del cáncer de mama, cribado del cáncer de cuello, metrorragia postmenopáusica y perimenopáusica en mujer con factores de riesgo.
9. Conocer la adaptación del organismo materno a la gestación. Modificaciones que pueden hacer pensar en patología al profesional que no las conozca: soplo sistólico, cambio de la silueta cardíaca, leucocitosis con desviación a la izquierda, incremento de la velocidad de sedimentación, hemodilución, incremento del filtrado glomerular, glucosuria, retraso del tránsito intestinal, etc.
10. Parto normal. Conocer el mecanismo y clínica del parto normal.
11. Puerperio normal. Control del puerperio normal.
12. Hemorragia de la primera mitad de la gestación. Diagnosticar y tomar medidas inmediatas en el aborto y ectópico.
13. Hemorragias de la segunda mitad de la gestación. Placenta previa y desprendimiento de placenta normoinsera. Diagnosticar y tomar medidas inmediatas.
14. Aptitud diagnóstica y terapéutica en las complicaciones médicas en la gestación. Hipertensión y diabetes como los cuadros más importantes. Anemia, asma, neumonía, epilepsia, vómitos, infección urinaria, obesidad (incluye gestante con intervención previa de reducción de la absorción).
15. Patología infecciosa de repercusión en la gestación. Cribado de la misma, profilaxis de la transmisión vertical.
16. Uso de medicamentos, radiaciones ionizantes, pruebas diagnósticas en la gestación. Antibióticos, antiinflamatorios y fármacos de uso frecuente. Antihipertensivos, diuréticos, betabloqueantes, etc. Irradiación con las pruebas más frecuentes.
17. Control de la gestación normal. Protocolo asistencial, incluyendo diagnóstico prenatal.

18. Patología puerperal. Signos de alarma de patología puerperal.

#### SABER REALIZAR LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS:

1. Realizar historias ginecológicas.
2. Inspección de genitales externos y meato urinario. Eventual cateterización vesical.
3. Visualizar el cuello uterino y realizar o simular la toma colpocitológica.
4. Realización de palpación abdominal y tacto bimanual con localización del útero.
5. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas ginecológicas.
6. Estar presente en laparotomías y actuar como segundo ayudante en las mismas.

#### PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

7. Realizar historias obstétricas.
8. Visualizar el cuello uterino.
9. Realizar las maniobras de Leopold.
10. Medir la altura uterina en centímetros y valorar la altura uterina en la 12, 20, 24, 36 y 40 semana gestacional.
11. Medir la TA en la visita obstétrica y explorar la existencia de edema de las extremidades inferiores.
12. Auscultar la FCF en edades gestacionales superiores a 28 semanas.
13. Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas.
14. Controlar la involución uterina postparto y puerperal.
15. Controlar la calidad de los loquios.
16. Control de los trayectos vasculares de las extremidades inferiores en el puerperio.
17. Explorar la mama para ver si es posible la lactación natural.
18. Realizar ayudantía en legrado obstétrico.
19. Actuar como segundo ayudante en cesáreas.

### 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 telemáticas y las tutorías por correo electrónico. Los profesores tutores tienen que dar los seminarios (vía telemática) 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: a) Historia ginecológica: Realización de historia ginecológica. Especial atención a los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y procesos neoplásicos. B) 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.

Tutorías telemáticas: 0,7 ECTS, 10,5 horas.

Resolución de dudas generadas por las clases teóricas y orientación hacia las fuentes adecuadas para los diferentes contenidos de la asignatura. 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 telemáticas, los alumnos serán divididos en tantos grupos como profesores asociados y ordinarios impartan la asignatura (cinco profesores). Son ellos, 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. Cada profesor impartirá tres horas a la semana tutorías vía telemática, en total 15 horas por semana. Durante el desarrollo de la tutoría telemáticas el profesor deberá indagar sobre la adquisición de conocimientos del alumno y sobre el grado de participación del mismo en los grupos de trabajo creados al inicio de la asignatura.

## 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 (hospitalario y extrahospitalario) dos semanas, en grupos de 10-14 alumnos, que se integran en la actividad del Servicio desde las ocho hasta las doce horas. Cuando el número de alumnos no permita cumplir con la ratio legal de personal discente/puesto de trabajo en jornada de mañana, se organizarán grupos de prácticas en jornada de tarde ya que el Servicio tiene una importante actividad asistencial en dicho tramo horario.

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 dos semanas rotarán por las diferentes unidades básicas del Servicio, estando asignados a un tutor que será el responsable directo del aprendizaje de los objetivos de prácticas. Los alumnos que lo deseen podrán realizar guardias de presencia física; dado que la asistencia a clase es obligatoria y las guardias voluntarias en el cuarto curso, es recomendable realizarlas los fines de semana, en horario de mañana de 9 horas a 21 horas o bien en horario de noche de 21 horas a 9 horas; durante ellas realizan fundamentalmente prácticas de anamnesis y exploración física, tanto obstétricas como ginecológicas.

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.

Los estudiantes en las últimas convocatorias (5ª y siguientes), en Prórroga o Retornados, podrán solicitar un Plan de acción tutorial personalizado acorde al PATOTE de la Facultad.

### 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 telemáticas y las tutorías por correo electrónico. Los profesores tutores tienen que dar los seminarios necesarios para que los alumnos adquieran las habilidades que les capaciten 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, A) Historia ginecológica: Realización de historia ginecológica. Especial atención a los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y procesos neoplásicos; B) 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 Servicio Clínico dos semanas, grupos de 10-14 alumnos, que se integran en la actividad del Servicio desde las ocho hasta las doce horas. Si el número de alumnos supera la ratio necesaria para cumplir con la legislación vigente, se organizarán grupos de prácticas en jornada de tarde.

Inician su jornada con su participación en la sesión clínica diaria de las 8,15 horas del Servicio. 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 dos semanas rotarán por las diferentes unidades básicas del Servicio, 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, una por semana. Durante las mismas, realizarán 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 telefónica

No se realizará de forma reglada, dependerá de cada profesor.

### Atención virtual (on-line)

Utilizando el Campos Virtual de la ULPGC y las herramientas estándar del mercado.

### Datos identificativos del profesorado que la imparte.

### Datos identificativos del profesorado que la imparte

**Dr./Dra. Alicia Martín Martínez** (COORDINADOR)  
**Departamento:** 209 - CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Ámbito:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Área:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Despacho:** CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Teléfono:** **Correo Electrónico:** [alicia.martin@ulpgc.es](mailto:alicia.martin@ulpgc.es)

**Dr./Dra. Ludmila Ocón Padrón**  
**Departamento:** 209 - CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Ámbito:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Área:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Despacho:** CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Teléfono:** **Correo Electrónico:** [ludmila.ocon@ulpgc.es](mailto:ludmila.ocon@ulpgc.es)

**Dr./Dra. José Ángel García Hernández**  
**Departamento:** 209 - CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Ámbito:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Área:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Despacho:** CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Teléfono:** **Correo Electrónico:** [joseangel.garcia@ulpgc.es](mailto:joseangel.garcia@ulpgc.es)

**Dr./Dra. Octavio José Ramírez García**  
**Departamento:** 209 - CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Ámbito:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Área:** 645 - Obstetricia Y Ginecología  
**Despacho:** CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS  
**Teléfono:** **Correo Electrónico:** [octavio.ramirez@ulpgc.es](mailto:octavio.ramirez@ulpgc.es)

**Dr./Dra. Leonor Valle Morales****Departamento:** 209 - CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS**Ámbito:** 645 - Obstetricia Y Ginecología**Área:** 645 - Obstetricia Y Ginecología**Despacho:** CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS**Teléfono:****Correo Electrónico:** leonor.valle@ulpgc.es**Dr./Dra. Margarita Jesús Medina Castellano****Departamento:** 209 - CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS**Ámbito:** 645 - Obstetricia Y Ginecología**Área:** 645 - Obstetricia Y Ginecología**Despacho:** CIENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS**Teléfono:****Correo Electrónico:** margarita.medina@ulpgc.es**Bibliografía**

---

**[1 Básico] Williams obstetricia /***F. Gary Cunningham ... [et al.].**McGraw Hill,, México : (2011) - (23ª ed.)**978-607-15-0463-0*

---

**[2 Básico] Williams ginecología /***John O. Schorge ...[et al.].**McGraw Hill,, México : (2009)**978-970-10-7257-8*

---

**[3 Básico] Ginecología de Novak /***Jonathan S. Berek.**Wolters Kluwer Health España :, Barcelona : (2012) - (15ª ed.)**978-84-96921-06-1*