



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

GUÍA DOCENTE

CURSO: 2023/24

42930 - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

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 Facultad de Medicina de la ULPGC, adaptándose al artículo 24.3 de la Sección 2 de la Directiva Europea 2021 [1]. 12 2004, 13781/2/04 REV 2, de 21 de diciembre de 2004, determina que la formación básica del médico debe garantizar que se adquieran los siguientes conocimientos y competencias:

- Un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se funda la medicina, así como una buena comprensión de los métodos científicos, incluidos los principios de medida de las funciones biológicas, de la evaluación de los hechos científicamente probados y del análisis de datos.
- Un conocimiento adecuado de la estructura, de las funciones y del comportamiento de los seres humanos, sanos y enfermos, así como de las relaciones entre el estado de salud del hombre y su entorno físico y social.
- Un conocimiento adecuado de las materias y de las prácticas clínicas que le proporcione una visión coherente de las enfermedades mentales y físicas, de la medicina en sus aspectos preventivo, diagnóstico y terapéutico, así como de la reproducción humana.
- Una experiencia clínica adecuada adquirida en hospitales bajo la oportuna supervisión.

La docencia de la asignatura de Ginecología y Obstetricia debe contribuir a la adquisición de los conocimientos y competencias generales referidas para el grado de medicina de la ULPGC.

La asignatura de Ginecología y Obstetricia impartida en el segundo semestre del cuarto curso del Grado de Medicina del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, con código Unesco 3299, correspondiente a otras especialidades médicas, es una asignatura obligatoria con 7,5 créditos ECTS que forma parte del Módulo III, Formación Clínica Humana. Está incluida en la materia denominada “Ámbitos de Actuación”, bloque en el que se incluye: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Geriátrica y Medicina Paliativa, Atención Primaria, Medicina Intensiva, Urgencias, Toxicología y Psiquiatría.

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. Las facultades de medicina deben 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.

En la práctica, del amplio abanico de competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que tendrían que adquirir los futuros médicos, se imparten predominantemente conocimientos y se consiguen escasas habilidades y actitudes (saber ser, saber estar).

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 adelante, confiando la formación médica al sistema M.I.R. Se ha asumido que las competencias adecuadas se van a adquirir tras terminar el grado. 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 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, muy centrada en el área de su especialidad y con escasa visión integradora debido a que tienen en general 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 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 para la realización de diagnósticos diferenciales con procesos ginecológicos y la actuación en pacientes gestantes con patología médica y/o quirúrgica coincidente con la gestación.

Las limitaciones descritas y el que en los 7,5 créditos de la asignatura solo se incluyan dos semanas de práctica clínica, no nos puede hacer renunciar a que los futuros graduados adquieran las competencias necesarias para un adecuado ejercicio de su profesión. Estas competencias se podrían agrupar en los siguientes apartados:

1. Las competencias que debe adquirir el médico de familia para poder realizar su labor profesional de acuerdo con los estándares de calidad exigibles en relación con los programas de Atención a la Salud Afectivo-Sexual y Reproductiva que con variantes se han implementado a nivel nacional. En Canarias está constituido por Atención al Embarazo, Preparación a la Maternidad y Paternidad, Anticoncepción, Climaterio, Atención al Parto Normal, Atención durante el Puerperio.

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 egresado de medicina para estar en posesión de una cultura médica integrada y global.

Todo ello sin olvidar que se debe contribuir a la consecución de competencias transversales, comunes a todos los profesionales de la salud.

En función de lo anterior, 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 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 los condicionantes diagnósticos y terapéuticos del embarazo, lo que le obligará a cambiar las pautas de su práctica médica habitual.

Lo referido hasta aquí se debe concretar en una serie de competencias nucleares, comunes a todos los médicos, independientemente de la facultad en la que se hallan formado y las que se consideran necesarias en función del perfil del médico que se quiere formar en la facultad de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Tanto unas como otras, deben incluir competencias generales o transversales y competencias específicas, en este caso en relación con la ginecología y la obstetricia.

Competencias que tiene asignadas:

Las competencias de la asignatura de Obstetricia y Ginecología en relación con las competencias generales y específicas de la titulación son:

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.

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.

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.

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

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

EM461 - Realizar un diagnóstico diferencial del sangrado menstrual abundante 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

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

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.).

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.

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 - Describir 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.

El proceso de enseñanza-aprendizaje de ginecología y obstetricia debe contribuir, dentro del plan de formación de la facultad, al desarrollo de las competencias transversales mencionadas anteriormente, que, en la práctica, supone la adquisición de competencias instrumentales del tipo: capacidad de comunicación oral y escrita, capacidad de análisis y síntesis, planificación y gestión del tiempo, resolución de problemas y toma de decisiones; competencias interpersonales del tipo: trabajo en equipo, consciencia de los valores éticos, relaciones interpersonales, razonamiento crítico, responsabilidad e interculturalidad y, por último, competencias sistémicas tales como aprendizaje autónomo, capacidad de adaptarse a nuevas situaciones e iniciativa y espíritu emprendedor.

La adquisición de las referidas competencias transversales, básicas, generales y específicas, harán que el futuro profesional contribuya a la mejora continua de su profesión, así como de las organizaciones en las que desarrolla su labor, a través de la participación activa en procesos de investigación, desarrollo e innovación; incrementará su compromiso activo 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; potenciará la participación activa activamente en la integración multicultural que favorezca el pleno desarrollo humano, la convivencia y la justicia social. Con todo ello, se facilitará que el egresado reconozca 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, utilizando la mejor evidencia científica disponible.

Se vuelve a insistir en que toda la docencia, la teórica y la práctica, se debe realizar con la finalidad de que el estudiante adquiera competencias, no solo conocimientos. Las competencias propias de un médico de familia

Objetivos:

Tema 0. Introducción de la asignatura. Plan docente:

Objetivos Principales:

Adquirir la información sobre las competencias que permitirán 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. Adquirir la información sobre las competencias que permitirán 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: Contribuir a la adquisición de conocimientos que permita al alumno superar con éxito el examen M.I.R.

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.

Tema 2. Violencia de Genero

Adquirir los conocimientos básicos sobre las distintas formas de violencia contra las mujeres, los factores de riesgo y las herramientas existentes para su detección, específicamente desde el ámbito sanitario.

BASES GINECOLÓGICAS

Tema 3. 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 la patología médica y quirúrgica ginecológica.

Tema 4. Recuerdo embriológico y anomalías anatómicas ginecológicas.

Adquirir los conocimientos necesarios para comprender las anomalías anatómicas ginecológicas y sus manifestaciones clínicas y poder orientar a los padres sobre las mismas. Implicaciones clínicas de la no concordancia del sentido interno de identidad de género con los genitales y caracteres sexuales secundarios.

GINECOLOGÍA FUNCIONAL

Tema 5. Ginecología de la niña y la adolescente.

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 niñez y en la adolescencia.

Tema 6. Amenorreas.

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

Tema 7. Hemorragia uterina anormal.

Adquirir los conocimientos necesarios para tratar las hemorragias uterinas no orgánicas y orientar el tratamiento de las de causa orgánica.

Tema 8. 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 9. Anticoncepción y esterilización.

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

Tema 10. 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 11. 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 12. Endometriosis.

Adquirir los conocimientos para sospechar la presencia de una endometriosis y derivar a la paciente hacia el nivel asistencial adecuado. Adquirir los conocimientos necesarios para poder realizar tratamiento hormonal de la endometriosis en colaboración con el médico especialista.

Tema 13. 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.

Tema 14. Patología del suelo pélvico.

Identificar los distintos tipos de prolapso genital y adquirir los conocimientos que permitan la prevención de los mismos y un escalón inicial de tratamiento. Diagnosticar los diferentes tipos de incontinencia urinaria y contribuir con atención especializada en el tratamiento de las mismas. Reconocer la incontinencia anal.

Tema 15. 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 16. 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 17. Neoplasias ováricas.

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

Tema 18. Hiperplasia endometrial y adenocarcinoma de endometrio.

Adquirir los conocimientos necesarios para sospechar el adenocarcinoma de endometrio y hacer posible la realización de un diagnóstico precoz del mismo.

Tema 19. 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 20. 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, PARTO Y PUERPERIO

Tema 21. 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 22. Fisiología del parto y su asistencia. Analgesia obstétrica.

Adquirir un conocimiento general 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.

Tema 23. 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 24. 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 25. 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 26. Gestación ectópica.

Conocer las manifestaciones clínicas de la gestación ectópica para que el médico de familia pueda realizar un diagnóstico de sospecha y en función del mismo remitir al hospital de forma adecuada.

Tema 27. 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 28. Parto pretérmino y rotura prematura de membranas.

Conocer las implicaciones perinatales de la prematuridad, los factores de riesgo y las acciones preventivas posibles. Conocer las líneas generales del diagnóstico y tratamiento.

Tema 29. 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 30. Embarazo múltiple.

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

Tema 31. Enfermedad hemolítica perinatal.

Conocer la enfermedad hemolítica perinatal y aplicar su profilaxis.

Tema 32. 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 33. 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 34. 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 35. 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 36. 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 37. 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 38. 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 39. 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 40. 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 41. 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 42. 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 43: 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.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA PRÁCTICO

Se ha optado por introducir este apartado a continuación de los objetivos del programa teórico para

darle la debida importancia a los mismos. Se quiere evitar la visión clásica de los proyectos docentes que centra el proceso de enseñanza-aprendizaje en los contenidos teóricos de la asignatura. No debemos olvidar que el objetivo último es la adquisición de competencias y que, para ello, es tan importante la adquisición de habilidades como la adquisición de conocimientos. En función de las competencias que debe adquirir el alumno al final de su formación se han establecido los siguientes objetivos prácticos, divididos en ginecológicos y en obstétricos.

Los objetivos prácticos se conseguirán inicialmente por simulación y, una vez adquirida la suficiente destreza y en función de la oportunidad, en la gestante o paciente real.

PROCEDIMIENTOS GINECOLÓGICOS

- 1) Realizar historias ginecológicas.
- 2) Realizar exploraciones mamarias.
- 3) Realizar Inspección de genitales externos y meato urinario.
- 4) Realizar cateterización vesical.
- 5) Realización la visualización del cérvix uterino.
- 6) Realizar toma citológica del cérvix uterino.
- 7) Realización de palpación abdominal y tacto bimanual con localización del útero.
- 8) Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas ginecológicas.
- 9) Estar presente en laparotomías y actuar como segundo ayudante en las mismas.

PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

- 1) Realizar historias obstétricas.
- 2) Realizar la visualización del cuello uterino.
- 3) Realizar las maniobras de Leopold.
- 4) Medir la altura uterina en centímetros y valorar la altura uterina en la 12, 20, 24, 36 y 40 semana gestacional.
- 5) Medir la TA en la visita obstétrica y explorar la existencia de edema de las extremidades inferiores.
- 6) Utilizar un sistema Doppler de exploración de la F.C.F. en edades gestacionales inferiores y superiores a 28 semanas
- 7) Auscultar con estetoscopio la FCF en edades gestacionales superiores a 28 semanas.
- 8) Acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas.
- 9) Controlar la involución uterina postparto y puerperal.
- 10) Controlar la calidad de los loquios.
- 11) Controlar los trayectos vasculares de las extremidades inferiores en el puerperio.
- 12) Explorar la mama para ver si es posible la lactancia natural.
- 13) Realizar ayudantía en legrado obstétrico.
- 14) Actuar como segundo ayudante en cesáreas.

Contenidos:

En función de los objetivos de los diferentes temas en el que se ha dividido el programa teórico se elaboraron los contenidos de estos.

Tema 0. Introducción de la asignatura. Plan docente.

Concepto de ginecología y obstetricia, contexto de la enseñanza de la asignatura, competencias a adquirir y, en función de ellas: programa teórico (objetivos y contenidos), programa de habilidades (saber hacer) y desarrollo de actitudes (saber estar). Metodología docente: Clases teóricas presenciales, clases prácticas presenciales, simulaciones, seminarios y trabajo tutelados. Tutorías presenciales y a distancia. Trabajo autónomo del alumno. Evaluaciones: Evaluación continua, evaluación final. ECOE. Criterios para las 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.

Tema 2. Violencia de Género

Conocer el estado de la violencia de género en el Mundo. La utilización de la violencia de género como arma de guerra. Conocer el concepto de la violencia en las relaciones de pareja. Analizar las causas que generan la violencia de género y desigualdad desde los ámbitos de: el sistema educativo, la familia, la sociedad, el sistema judicial y el sistema sanitario. Conocer los factores de riesgo asociados a la violencia de género y su prevención. Integrar la normativa vigente en materia de igualdad y de violencia de género, a nivel nacional e internacional. Identificar en el ciclo de violencia las necesidades, problemas y factores de riesgo para plantear una intervención con las víctimas de violencia de género. Conocer los recursos locales disponibles en materia de violencia de género. Atención a las mujeres víctimas de agresiones sexuales desde una perspectiva especializada.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Conocer el concepto de la violencia en las relaciones de pareja. Analizar las causas que generan la violencia de género y desigualdad desde los ámbitos de: el sistema educativo, la familia, la sociedad, el sistema judicial y el sistema sanitario. Conocer los recursos locales disponibles en materia de violencia de género. Atención a las mujeres víctimas de agresiones sexuales desde una perspectiva especializada.

BASES GINECOLÓGICAS

Tema 3. Recuerdo de la anatomía clínica ginecológica y fisiología del ciclo menstrual.

Genitales externos y vagina. Irrigación e inervación. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Todo el tema.

Tema 4. Recuerdo embriológico y anomalías anatómicas ginecológicas. Embriología normal: Generalidades y principios fundamentales, diferenciación gonadal, desarrollo del sistema ductal, genitales externos. Ambigüedad congénita del aparato genital: Pseudohermafroditismo femenino, pseudohermafroditismo masculino, anomalías de la maduración genética o gonadal (Disgenesia gonadal, hermafroditismo verdadero, regresión testicular embrionaria). Defectos de la vejiga y el periné, defectos del clítoris, fusión de los labios, defectos del himen, tabiques vaginales, quistes del conducto de Gartner. Anomalías de los conductos de Müller: Agenesia de los conductos de Müller, anomalías anatómicas congénitas del útero (Útero unicornio, didelfo, bicorne, tabicado, arcuato). Agenesia vaginal. Otros defectos congénitos o adquiridos del útero, cérvix, ovario y trompas. Implicaciones clínicas. Cambio de género: implicaciones clínicas del cambio de características sexuales de una persona para que concuerden con su sentido interno de identidad de género; la idea de lo que significa ser un hombre o una mujer o ser no binario.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Agenesia vaginal. Genitales ambiguos. Cambio de género: implicaciones clínicas del cambio de características sexuales de una persona para que concuerden con su sentido interno de identidad de género; la idea de lo que significa ser un hombre o una mujer o ser no binario.

GINECOLOGÍA FUNCIONAL

Tema 5. Ginecología en la niña y la adolescente.

Introducción. Bases para el diagnóstico: Hallazgos normales en la niña y en la adolescente. Lesiones vulvovaginales: Secreción vaginal, traumatismos, aglutinación labial, prolapso uretral, liquen escleroso y atrófico. Anomalías congénitas genitourinarias en la paciente pediátrica: Agenesia de los conductos de Müller, uréter ectópico y término-vaginal, ano ectópico vaginal. Defecto del desarrollo de los genitales externos (Genitales ambiguos): Hiperplasia suprarrenal congénita, tumores suprarrenales, ingestión materna de sustancias androgénicas, ingestión de andrógenos en la infancia, síndrome de insensibilidad a los andrógenos, hermafroditismo verdadero, tumor virilizante materno durante el embarazo. Desarrollo puberal normal y anormal:

Bases para el diagnóstico (Desarrollo puberal normal). Pubertad precoz. Pubertad tardía. Problemas especiales en la adolescente: Anticoncepción y abuso sexual. Neoplasias: Conocimiento general de los tumores de la vagina y ovarios.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Hallazgos normales en la niña y en la adolescente. Lesiones vulvovaginales: Secreción vaginal, traumatismos, aglutinación labial, prolapso uretral, liquen escleroso y atrófico. Anomalías congénitas genitourinarias en la paciente pediátrica: Agenesia de los conductos de Müller. Genitales ambiguos. Bases para el diagnóstico de la pubertad precoz y pubertad tardía. Problemas especiales en la adolescente: Anticoncepción y abuso sexual.

Tema 6. Amenorreas.

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

Contenidos básicos para el médico de familia: Valoración clínica de las amenorreas.

Tema 7. Hemorragia uterina anormal.

Definiciones. Clasificación clínica de la hemorragia uterina anormal. Patología orgánica uterina: Pólipos, miomas, adenomiosis, hiperplasia endometrial y miomatosis uterina. Hemorragia uterina de causa no orgánica: Disfuncional, trastornos médicos y defectos de la coagulación. Evaluación de la metrorragia: anamnesis, exploración, pruebas complementarias. Tratamiento médico y quirúrgico.

Contenidos básicos para el médico de familia: hiperplasia endometrial y miomatosis uterina. Hemorragia uterina de causa no orgánica.

Tema 8. Esterilidad e Infertilidad.

Definiciones. Epidemiología, edad y fertilidad. Causas, clasificación etiológica. Pauta diagnóstica, Tratamientos. Técnicas de reproducción asistida: indicaciones y resultados. Preservación de la fertilidad en situaciones clínicas determinadas.

Contenidos básicos para el médico de familia: Criterios para considerar a una pareja como estéril. Preservación de la fertilidad en situaciones clínicas determinadas.

Tema 9. 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 en su uso. 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.

Contenidos básicos para el médico de familia: 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 10. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Enfermedad cardiovascular, osteoporosis y cáncer de mama. Tratamiento hormonal sustitutivo: tipos, indicaciones, controles.

GINECOLOGÍA ORGÁNICA

Tema 11. Patología orgánica, no oncológica, del tracto genital inferior. Exploración vulvar. 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, dermatosis alérgica/irritativa, psoriasis, intertrigo candidiásico, líquen plano. Prurito vulvovaginal: causas y orientación terapéutica. Vulvodinia: causas y orientación terapéutica.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Quiste de Bartholino, dermatosis

alérgica/irritativa. Riesgos del tratamiento sintomático del prurito vulvar.

Tema 12. Endometriosis.

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

Conocimientos básicos para el médico de familia: Diagnóstico clínico de sospecha.

Tema 13. 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 14. 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 y tratamiento. Incontinencia anal: tipos, incidencia, factores asociados, tratamientos. Fístulas rectovaginales y vesicovaginales.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Profilaxis de la patología del suelo pélvico. Diagnóstico clínico de la incontinencia urinaria.

Tema 15. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Profilaxis de las enfermedades de transmisión sexual. Orientación diagnóstica y tratamiento de la leucorrea.

GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Tema 16. 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, líneas generales del tratamiento. Cribado del cáncer de mama.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Cribado del cáncer de mama. Importancia del diagnóstico precoz.

Tema 17. 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, pronóstico y líneas generales del tratamiento. Tumores de células germinales: clasificación, epidemiología, diagnóstico, pronóstico y líneas generales del tratamiento.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Sospecha clínica del cáncer epitelial de ovario.

Tema 18. Hiperplasia endometrial y adenocarcinoma de endometrio. Epidemiología. Hiperplasia endometrial simple, compleja con o sin atipias; clínica, cribado y diagnóstico, tratamiento,

pronóstico. Adenocarcinoma de endometrio: Clínica y diagnóstico, clasificación histológica, clasificación por estadios, patrones de diseminación, factores pronósticos, líneas generales del tratamiento del adenocarcinoma de endometrio.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Sospecha clínica de hiperplasia endometrial y adenocarcinoma de endometrio.

Tema 19. 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 y líneas generales del tratamiento. Adenocarcinoma de cérvix.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Profilaxis, vacunación, programa de cribado oportunista y programa de cribado poblacional.

Tema 20. 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 líneas generales en el diagnóstico y el tratamiento. Neoplasias malignas de vagina: Líneas generales de la epidemiología, diagnóstico y tratamiento.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Sospecha clínica de cáncer de vulva. ¿Qué hacer con cualquier lesión de nueva aparición?

FISIOLOGÍA DE LA GESTACIÓN, PARTO Y PUERPERIO

Tema 21. 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 glucídico 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Todos los cambios fisiológicos de órganos y aparatos o sistemas. Modificaciones analíticas fisiológicas en la gestación.

Tema 22. Fisiología del parto. Analgesia obstétrica.

Canal y objeto del parto: Anatomía pélvica, pelvis menor, diámetros y planos pélvicos. 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. Analgesia en el parto. Postparto inmediato. Asistencia al recién nacido normal.

Tema 23. 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. Contraindicaciones de la lactancia natural. Fármacos y lactación. Supresión farmacológica.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Control clínico del puerperio normal. Promoción y control de la lactación.

Tema 24. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Todo el tema.

PATOLOGÍA OBSTÉTRICA

Tema 25. 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 medicolegales. Indicaciones. Legislación vigente. Técnicas y posibles complicaciones.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Formas clínicas del aborto. Todo lo referente al aborto legal.

Tema 26. Gestación ectópica.

Concepto, factores de riesgo y aspectos epidemiológicos. Patogenia, localizaciones y clínica: embarazo tubárico, aborto tubárico, rotura tubárica, embarazo heterotópico. Diagnóstico y líneas generales del tratamiento. Medidas de mantenimiento para el traslado.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Diagnóstico clínico y medidas de mantenimiento para el traslado.

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

Aspectos epidemiológicos de la placenta previa y el desprendimiento prematuro de placenta normal inserta (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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Diagnóstico clínicos de la placenta previa y el DPPNI. Medidas de mantenimiento para traslado al hospital.

Tema 28. Parto pretérmino y rotura prematura de membranas.

Definiciones, frecuencia, etiología y factores predisponentes, detección de la población de riesgo. Contribución de la prematuridad a la mortalidad y morbilidad perinatal. Diagnóstico de sospecha de la amenaza de parto pretérmino con o sin rotura prematura de membranas. Líneas generales sobre maduración fetal, inhibición del trabajo de parto pretérmino y asistencia al parto pretérmino. Traslado al hospital.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Diagnóstico clínico y medidas para traslado al hospital.

Tema 29. 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. Líneas generales sobre la detección y diagnóstico. Líneas generales sobre los métodos de control del estado fetal. Macrosomía: Contribución de la macrosomía a la morbilidad perinatal, sospecha diagnóstica y líneas generales sobre la asistencia.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Sospecha clínica de retraso de crecimiento, sospecha clínica de macrosomía.

Tema 30. Embarazo múltiple.

El proceso de gemelaridad. Complicaciones maternas. Complicaciones fetales. Variantes del control de la gestación. Particularidades de las gestaciones con tres o más fetos, reducción embrionaria.

Tema 31. Enfermedad hemolítica perinatal.

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

Conocimientos básicos para el médico de familia: ¿Qué gestante puede padecer una enfermedad hemolítica perinatal?. Profilaxis de la enfermedad hemolítica perinatal.

Tema 32. 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. Líneas generales de la conducción e inducción del trabajo de parto: Conceptos, indicaciones, efectos adversos.

Tema 33. Parto distócico. Parto instrumental y quirúrgico.

Parto distócico: Concepto de parto distócico. Presentación podálica: Complicaciones y pronóstico. Versión externa. Indicaciones de cesárea antes del trabajo de parto y en el trabajo de parto. Fórceps, ventosa y cesárea: Indicaciones, frecuencias, técnicas, repercusiones en la madre, feto y recién nacido. Papel de la cesárea en la obstetricia actual. Visión de la cesárea por la sociedad actual.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Morbilidad de la cesárea a corto y largo plazo; en la madre y en nacido.

Tema 34. 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 del suelo pélvico: incontinencia urinaria, incontinencia anal, trauma perineal.

PATOLOGÍA MÉDICA Y QUIRÚRGICA COINCIDENTE CON LA GESTACIÓN

Tema 35. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Concepto de efecto teratogénico y efecto adverso. Conocimientos generales sobre fármacos y gestación. Clasificación de la FDA. Efectos adversos de la drogadicción. Criterios racionales sobre radiaciones ionizantes y gestación.

Tema 36. Cuadros hipertensivos.

Cuadros hipertensivos en la gestación: Concepto y clasificación y factores epidemiológicos. Hipertensión gestacional: concepto, pronóstico de la gestación, actitud clínica y tratamiento. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Todo el tema. Asesoramiento pregestacional en la hipertensión crónica.

Tema 37. 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. Líneas generales del 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. Líneas generales del 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Diabetes gestacional: Concepto, cribado de la diabetes gestacional, diagnóstico, efectos maternos, fetales y en el recién nacido. Implicaciones a largo plazo en la madre. Posibles implicaciones de la lactancia en la generación de diabetes tipo I. Asesoramiento pregestacional en la diabetes pregestacional.

Tema 38. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Profilaxis, diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica. Profilaxis de los trastornos tromboembólicos.

Tema 39. 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. Líneas generales del control y tratamiento durante la gestación. Consejo 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 y manifestaciones clínicas.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Asesoramiento pregestacional en relación con la patología neurológica y endocrina.

Tema 40. 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. 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. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Asesoramiento pregestacional en relación con la patología cardíaca preexistente y el trasplante cardíaco. ¿Se modifican los criterios diagnósticos y terapéuticos de la neumonía en la embarazaz? ¿En que sentido?. Tratamiento de la crisis asmática en la gestación.

Tema 41. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Manejo de las náuseas y vómitos del embarazo. Criterios para sospechar una hiperemesis gravídica. Manejo de la esofagitis de reflujo. Infecciones de las vías urinarias: frecuencia, clínica, diagnóstico y tratamiento. Nefrolitiasis: Sospecha clínica y conducta médica. Apendicitis y gestación: Sospecha clínica y orientación diagnóstica. Hemorroides: Profilaxis y conducta médica. Asesoramiento pregestacional en el trasplante hepático y renal.

Tema 42. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Diagnóstico y tratamiento de la sífilis. Cribado y tratamiento de la infección por estreptococos del grupo B. Afectación embrionaria de las infecciones víricas. Transmisión vertical de las enfermedades de transmisión sexual, hepatitis B, HIV. Asesoramiento preconcepcional y en la gestación en relación con las infecciones en el embarazo.

Tema 43. 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.

Conocimientos básicos para el médico de familia: Patología más prevalente en la obesa. Morbilidad y mortalidad vinculada a la obesidad. Particularidades del control del embarazo después de la realización de procedimientos quirúrgicos por obesidad. Asesoramiento preconcepcional en relación con la obesidad y en la operada por obesidad.

Metodología:

Las facultades de medicina tienen en sus programas de formación una excesiva carga teórica, que va en detrimento de la adquisición de habilidades. Es necesario trasladar la carga de trabajo desde la adquisición de conocimientos a la adquisición de habilidades y actitudes, centrando, por tanto, la docencia en la adquisición de competencias. En el contexto actual, en que el conocimiento es de fácil acceso, la acumulación y transmisión de conocimientos como parte de la actividad docente ha perdido gran parte del valor que tenía en el pasado. La educación, más la superior, debe aportar otro tipo de valor añadido que no sea la mera transmisión de conocimientos. El docente debe enseñar a los alumnos de tal forma que desarrollen las competencias que le van a ser necesarias para su ejercicio profesional. Debe hacer que desarrollen el razonamiento crítico, la creatividad, la comunicación eficaz, la aplicación del conocimiento a situaciones reales, potenciar la autoevaluación y las necesidades de ampliación de conocimiento que debe satisfacer de forma autónoma.

El proceso de enseñanza-aprendizaje debe estar centrado en el alumno y no en el profesor. Deberíamos usar otros enfoques o modelos diferentes al tradicional como las propias de la enseñanza invertida, En el contexto que se propone en la enseñanza superior, en el que estamos inmersos desde 2010, la docencia se plantea bajo el enfoque o modelos no tradicionales en los que se utilizan diferentes metodologías activas y recursos que ofrecen las nuevas tecnologías para la adquisición de conocimientos. Además, en el contexto de la medicina se impone la simulación para la adquisición de habilidades. No es ético adquirir habilidades con pacientes si las mismas, se pueden adquirir con un sistema de simulación adecuado.

La clase expositiva (mal llamada magistral) donde el profesor, enfrente de los alumnos, expone conocimientos que el alumno acepta pasivamente, tomando notas y realizando ocasionales preguntas debería quedar reducida al mínimo. En un entorno donde es fácil acceder a los conocimientos, se hace menos necesaria la clase expositiva. Prueba de ello, es la escasa asistencia a las clases teóricas de los alumnos que reciben este tipo de enseñanza.

Pérez J y Graell S. Asistencia a clase y rendimiento académico en estudiantes de medicina: La experiencia de la Universidad Autónoma de Barcelona. Educ. méd. [online]. 2004, vol.7, n.2 [citado 2023-04-18], pp.85-89.

Pérez J y Martín M (1992). Comparing two ways for Medical students to rate their courses. Acad

Med 67: 214.

Con el modelo enseñanza de Aula Inversa o Invertida (Flipped Classroom) el alumno pasa a ser el centro del proceso y el profesor se transforma en un facilitador del proceso de aprendizaje, de adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas. La enseñanza inversa promueve el uso eficiente del tiempo que comparten docente y discente al trasladar la transmisión de conocimiento básico fuera del aula al entorno del alumno, lo que estimula el estudio continuo, personaliza la asimilación de conocimiento a las necesidades de cada alumno y favorece el aprendizaje autónomo. Al liberar tiempo de clase permite introducir en el aula diferentes elementos motivacionales y de participación enfocados a la mejora del proceso de aprendizaje como son las metodologías activas y la evaluación formativa. Una evaluación formativa proporciona al profesor un circuito de retroalimentación y le facilita la reorientación de la docencia. Es necesario destacar, que este planteamiento incrementa la carga de trabajo de los profesores, lo que actúa en muchos casos como factor desmotivador. No es discutible que las nuevas/viejas metodologías educativas (Sócrates ya utilizaba metodología de enseñanza inversa) facilitan que los docentes consigan sus objetivos lectivos en mayor medida, enriqueciendo la actividad del aula al convertir al alumno en un elemento activo en el proceso del aprendizaje, no siendo un elemento pasivo que solo memoriza.

En el modelo de Aula Invertida, los alumnos disponen previamente de los contenidos que estudian y preparan fuera de clase y en el aula se desarrolla el aprendizaje con resolución de tareas bajo metodologías como el aprendizaje colaborativo. El docente actúa de dinamizador y explica los contenidos que han mostrado mayor dificultad de comprensión a un alumnado que conoce con anterioridad los conceptos básicos relacionados con el contenido de la materia que se va a tratar en clase, fomentando la generación de conocimientos por parte de todos los asistentes a clase. En el caso de la formación online o semipresencial se pueden utilizar recursos interactivos como H5P en Moodle. Se pueden utilizar diversas metodologías activas como la resolución de problemas o proyectos.

En el Aprendizaje basado en la resolución de problemas se plantea un problema de salud que debe resolverse de forma colaborativa o individual. El docente plantea el problema en la clase o con antelación, y en el aula los alumnos, mediante dinámica de grupos, dar solución al mismo, guiados y asesorados por el profesor.

En el Aprendizaje basado en proyectos, se plantea a los alumnos, generalmente, agrupados en equipos, la elaboración de un proyecto para el cual son necesarios conocimientos y habilidades para la aplicación de los conocimientos a un problema o situación real; se persigue el aprendizaje mediante la investigación en grupo.

Aprendizaje basado en competencias: En un sistema de aprendizaje basado en competencias, los estudiantes tienen un itinerario trazado, que solo pueden seguir si demuestran dominio de los pasos previos. Estas competencias estarán asociadas a requerimientos específicos del programa docente en función del trabajo para el que será capacitado; pueden ser competencias horizontales o verticales, pero, en cualquier caso, adecuadas a la actividad a desarrollar.

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han convertido en una herramienta muy poderosa en educación. Permiten la formación “en línea” a través de programas de enseñanza específicos, facilitan la participación en foros de actualizaciones médicas, el conocimiento y aprendizaje de soportes informáticos aplicados a la práctica clínica y el acceso a textos, revistas y bases de datos de acceso libre. Además, de forma continua se generan herramientas virtuales que facilitan la comunicación y la docencia. Ejemplos de ello son las plataformas de enseñanza como el aula virtual, YouTube o las diferentes herramientas Google.

En relación con la simulación, se podría afirmar lo mismo que con las TIC; la evolución es continua. Cada día se dispone de un nuevo sistema de simulación, físico o digital que facilita la adquisición de habilidades, sin que sea necesario iniciar la formación en el sujeto humano. No se debería iniciar la adquisición de habilidades utilizando como substrato al humano si está disponible un sistema de simulación. Es obligación de los docentes y de la organización en la cual están integrados, buscar sistemas de simulación que faciliten la adquisición inicial de habilidades, antes de implementarlas las personas.

PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE TEÓRICO

Las modalidades que vamos a usar son: clases teóricas, clases prácticas, seminarios y tutorías.

CLASES TEÓRICAS

La asignatura de Ginecología y Obstetricia, impartida a lo largo del segundo semestre del cuarto curso del Programa de Estudios de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ULPGC, tiene en la actualidad un programa teórico de cuarenta y tres temas divididos en siete bloques temáticos.

La asignatura tiene un enfoque eminentemente práctico. Ello nos permitirá realizar una planificación de la docencia bajo el modelo de Aula Invertida. El alumno estudiará en casa los documentos educativos primarios realizados por el profesorado que imparte la asignatura, teniendo las fuentes adecuadas para los mismos, y en clase los trabajará mediante las diferentes modalidades de aprendizaje cooperativo, simulación de casos,

resolución de problemas, aprendizaje basado en proyectos. Para lograr que estas metodologías se apliquen, los contenidos teóricos deben estar en el campus virtual al inicio del curso con los puntos de interés para el aprendizaje cooperativo, los supuestos clínicos o los proyectos a resolver; sin que ello impida que el profesor pueda modificarlos en función de nuevas evidencias o para adaptarse a las necesidades del alumnado.

Al preparar el alumnado este material referente a conceptos teóricos básicos se liberará tiempo de clase para abordar la resolución de problemas clínicos o de salud.

Los materiales con los contenidos teóricos estarán constituidos por textos y presentaciones convencionales en pdf, podcasts, grabaciones de cursos anteriores, referencias web sobre temas de interés, referencias bibliográficas y libros de texto fundamentales. Todas las clases tiene asociadas un archivo con texto y una presentación con la información básica que puede ser ampliada con el resto de los materiales para facilitar el desarrollo de la aplicación práctica de estos conocimientos. Con estos materiales, los alumnos adquieren los conocimientos necesarios para poder participar en clase en el proceso de aprendizaje y completar así la generación de conocimiento.

Se evaluará el nivel de adquisición previa de conocimientos mediante la realización de cuestionarios de comprobación del estudio previo. Estos cuestionarios se envían a través de la plataforma Moodle del Aula Virtual o a través de un formulario de Google, lo que facilita de forma eficiente al profesorado la información necesaria para poder hacer un correcto planteamiento de la clase que desarrollará a posteriori.

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.

Al inicio del curso el alumno dispondrá del calendario de las clases teóricas con los temas a tratar y el profesor que las impartirá, de tal forma que se facilite el estudio continuo, la autorregulación del alumno y su aprendizaje autónomo. La clase sobre el contenido teórico se desarrollará fundamentalmente con las metodologías de aprendizaje cooperativo, la resolución de problemas clínicos o de salud, la representación de casos y la elaboración de proyectos.

DESARROLLO DE LA CLASE TEÓRICA

Las clases teóricas serán impartidas preferentemente de forma presencial en el aula física. Cuando por necesidades sanitarias, o de otra índole, sea necesario utilizar la enseñanza telemática síncrona, los grupos no podrán tener un número de alumnos superior a treinta ya que no sería posible la adecuada interacción entre los alumnos y con el profesor; se utilizará el campus virtual y diferentes herramientas de reuniones telemática.

En la clase presencial en el aula física o virtual y a través del establecimiento del máximo dialogo posible y dependiendo de la materia a tratar, se darán las líneas generales en el aula y se destacarán los conceptos más importantes. Se utilizarán diapositivas y videos como ayuda a la docencia. La creación, ante el alumno, de esquemas y flujos de acontecimientos o razonamientos despierta la

atención y facilita la comprensión de la materia impartida. Los contenidos de las clases teóricas están determinados por el programa teórico y los objetivos específicos de cada tema.

Se controlará 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. El control de la asistencia y participación se realiza en el impreso correspondiente de la ficha del alumno.

SEMINARIOS

Son clases organizadas para grupos más reducidos. Son el complemento a las clases teóricas/prácticas. En ellos, se trabajará sobre los grandes temas de ginecología y obstetricia que son esenciales para el médico de familia: Adolescencia, alteraciones del ciclo, anticoncepción, menopausia, enfermedades de transmisión sexual, cribado del cáncer ginecológico, visita preconcepcional, control del embarazo normal, patología obstétrica de la primera y segunda mitad de la gestación, interacciones de la patología médica y quirúrgica con la gestación, puerperio normal y patológico. Además, servirán para detectar las carencias de conocimientos del alumno e incidir sobre ellos.

Se formarán tantos grupos de seminarios como docentes de la asignatura. Se plantean bajo la metodología de resolución de problemas. Es fundamental la metódica docente

basada en la resolución de problemas, en la que el profesor propone un problema (generalmente un caso clínico o un problema de salud) y los alumnos lo resuelven. El profesor diseñará 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.

Los seminarios de deben realizar con periodicidad semanal para dar continuidad al proceso de aprendizaje.

El control de la asistencia y participación se realiza en el impreso correspondiente de la ficha del alumno.

PRÁCTICAS

Para describir la metodología docente del proceso de enseñanza-aprendizaje práctico, debemos considerar los objetivos docentes expresados con anterioridad en este proyecto y las herramientas disponibles. Para el desarrollo de habilidades en la realización de procedimientos prácticos se realizan talleres con simulación y prácticas clínicas con pacientes y gestantes. Ambas propuestas se deben utilizar de forma secuencial: primero los talleres de simulación y tras adquirir las habilidades necesarias, las prácticas clínicas.

TALLERES DE SIMULACIÓN

Los talleres de simulación para el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura de ginecología y obstetricia se realizarán de acuerdo con los objetivos de la enseñanza en particular con los siguientes objetivos procedimentales:

- Procedimientos Ginecológicos: Realizar historias ginecológicas, realizar exploraciones mamarias, realizar Inspección de genitales externos y meato urinario, realizar cateterización vesical, realización la visualización del cérvix uterino, realizar toma citológica del cérvix uterino, realización de palpación abdominal y tacto bimanual con localización del útero, acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas ginecológicas, estar presente en laparotomías y actuar como segundo ayudante en las mismas.
- Procedimientos Obstétricos: Realizar historias obstétricas, realizar la visualización del cuello uterino, realizar las maniobras de Leopold, medir la altura uterina en centímetros y valorar la altura uterina en la 12, 20, 24, 36 y 40 semana gestacional, medir la TA en la visita obstétrica y explorar la existencia de edema de las extremidades inferiores, utilizar un sistema Doppler de exploración de la F.C.F. en edades gestacionales inferiores y superiores a 28 semanas, auscultar con estetoscopio la FCF en edades gestacionales superiores a 28 semanas, acompañar al especialista en la realización de exploraciones ecográficas, controlar la involución uterina postparto y puerperal, controlar la calidad de los loquios, controlar de los trayectos vasculares de

las extremidades inferiores en el puerperio, explorar la mama para ver si es posible la lactación natural, realizar ayudadntía en legrado obstétrico, actuar como segundo ayudante en cesáreas.

Los talleres de simulación proporcionan conocimiento básico y clínico, ya que en la simulación de la práctica de una técnica se instruirá al alumno sobre las razones de la misma, sus indicaciones, contraindicaciones y valor diagnóstico o terapéutico; instrucción y desarrollo de habilidades psicomotoras de forma individualizada; realización del número de repeticiones necesarias para la adquisición de habilidades sin poner en riesgo a la paciente; suele reportar satisfacción por parte del alumno al lograr dominar una técnica un procedimiento determinado sin la presión de la presencia de la paciente, permite estandarizar la formación y es una herramienta de evaluación de competencias. Las simulaciones se pueden realizar tanto en modelos físicos como en realidad virtual. En ambas, es posible la grabación de la realización de los procedimientos para realizar una evaluación y autoevaluación posterior.

La simulación puede abarcar desde la realización de una técnica simple, por ejemplo: masaje uterino en hemorragia postparto hasta la recreación de una situación compleja con múltiples técnicas, procedimientos y actuantes como podría ser la atención a una paciente con hemorragia postparto que pone en peligro su vida.

Incluimos dentro de la simulación, no solo la utilización de modelos de simulación físicos o de realidad virtual, sino las técnicas de roles. Por ejemplo: un alumno o profesor adopta el rol de gestante y otro alumno o profesor realiza la entrevista clínica.

Se utilizarán herramientas virtuales que faciliten la adquisición de las habilidades necesarias en la realización de procedimientos (videos, podcast sobre ideas clave, grabaciones de realización de procedimientos, enlaces libres sobre temas de interés, etc.).

La planificación de los talleres será semanal.

La metodología de role-play deberá ser utilizada en al menos dos de los cuatro seminarios mínimos que se desarrollarán en el mes, simulando distintos escenarios que favorezcan la participación de todos los alumnos, pudiendo desempeñar distintos papeles en el supuesto que serán evaluados por el profesor correspondiente, haciendo especial hincapié en la realización de la historia clínica, la exploración básica y las habilidades de comunicación médico – paciente.

PRÁCTICAS CLÍNICAS

Antes de iniciar las prácticas clínicas, es necesario que los alumnos hayan completado su programa de formación en los talleres de simulación. En las dos semanas de docencia clínica el alumno tomará contacto con la realidad ginecológica y obstétrica y tendrá la oportunidad de poner de manifiesto (el HACER de la pirámide de Miller) las habilidades adquiridas en los talleres de simulación. Rotarán por las diferentes unidades básicas del Servicio, estando asignados a un médico residente que será el responsable directo del aprendizaje de los objetivos prácticos. Los alumnos que lo deseen podrán realizar, voluntariamente, guardias de presencia física; para que no interfieran con la jornada docente habitual, 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 de las prácticas la realizan los profesores de la asignatura. Es responsabilidad del tutor del alumno la consecución de los objetivos mínimos de la docencia práctica.

Para la enseñanza práctica, el alumno utilizará un carné de práctica donde estén detallados los objetivos de prácticas y donde se pueda referir cuantos procedimientos se han realizado en simulación y en práctica clínica, y el total de los mismo. Progresivamente se irán diseñando rúbricas de evaluación para cada procedimiento de prácticas.

Criterios de evaluación

La evaluación es uno de los factores que más condiciona el proceso de enseñanza- aprendizaje. El alumno se preparará en función del tipo de evaluación que se realice y de las actividades o tareas bajo las que se plantee dicha evaluación. No se preparará igual para una evaluación de conocimientos basada en preguntas de respuestas de elección múltiple que para una evaluación en la que exigirá la resolución de un supuesto clínico. No se logrará que el alumno intente dominar habilidades si, al final, solo se evalúan conocimientos. Si se exige formación en competencias hay que evaluar competencias.

Al usar la pirámide de Miller para estructurar la metodología docente, es obligado referirse a instrumentos de evaluación apropiados para cada nivel de esta.

En nuestra asignatura se hará una evaluación SUMATIVA y CONTINUA (el alumno va adquiriendo nuevos conocimientos que le permitan hacer un juicio clínico), basada en la pirámide de Miller.

La evaluación del aprendizaje relacionado con la base de la pirámide (SABER) se debe relacionar con pruebas escritas sobre conocimientos abstractos, no relacionados con situaciones clínicas determinadas, fundamentalmente preguntas de selección múltiple. El segundo escalón (SABER CÓMO) se relaciona con la realización de actividades de resolución de casos clínicos, resolución de otros problemas de salud o exposición en clase. El tercer escalón (DEMUESTRA CÓMO) se relaciona con actividades sobre simulaciones y pruebas de evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) y el último escalón (HACER), debe relacionarse con la realización de actividades de evaluación en la práctica clínica.

Cada escalón necesita de unos instrumentos de evaluación específicos; no se puede evaluar el tercer y cuarto escalón si solo se utiliza instrumentos de evaluación apropiados para el primer y segundo escalón.

Anexo I: Tabla con evaluaciones ponderadas

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Dentro de los criterios generales se deben considerar:

- 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.

Los criterios concretos de evaluación de la adquisición de los conocimientos y habilidades que se deben lograr al final de la formación en la asignatura de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA deben estar definidos de tal forma que hagan posible cumplir con los criterios generales referidos.

Sistemas de evaluación

El sistema de evaluación que se propone en la asignatura es básicamente una propuesta de evaluación continua en la que las evidencias permitan realizar una evaluación sumativa. El alumno será objeto de evaluación continua a lo largo de las clases teórico/prácticas, las prácticas, los seminarios y las tutorías. Esta evaluación tiene como finalidad fundamental la de permitir comprobar, tanto al alumno como al profesor, el progreso en el aprendizaje. Se pretende realizar una evaluación continuada considerando múltiples factores que no hagan depender la superación

de la asignatura de una única prueba.

La asistencia a clase no es obligatoria, aunque forma parte del sistema de calificación. Serán méritos reconocidos para la evaluación los siguientes: 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 de la enseñanza práctica. Se evaluará la aptitud del alumno en las tutorías, su disposición para el aprendizaje y para la mejora continua. Se evaluará, igualmente, la disposición a participar en la resolución de casos clínicos y en la realización de trabajos dirigidos de revisión de temas.

Criterios de calificación

Aunque el número de alumnos impide una evaluación continua que hiciera innecesario la realización de pruebas formales de evaluación, para ello, se utilizarán los siguientes sistemas de evaluación:

1. Se evaluará el aprendizaje de contenidos previos a las clases teóricas con una prueba tipo test realizada a través de la plataforma docente (Moodle) del campo virtual o formulario de Google.
2. También se valora en la evaluación la participación en las clases teóricas, seminarios, talleres de simulación y prácticas clínicas. Se utilizará un carné de control de dichas actividades.
3. En función del calendario oficial, se realizarán entre seis y ocho pruebas escritas de evaluación (tipo examen) que constarán de cuatro supuestos clínicos de la materia impartida hasta el momento de la evaluación (2,5 puntos máximo por cada supuesto clínico). Dos supuestos clínicos estarán relacionados con los contenidos básicos para el médico de familia expresados en cada tema; estos supuestos clínicos, en función de afectar a una materia restringida y fundamental para el médico de familia se calificarán con el sistema de todo o nada (0 o 2,5; sin calificaciones intermedias). Se realizan a lo largo del curso, aproximadamente una cada quince días, de preferencia los lunes. Cada supuesto clínico tendrá tres-cuatro preguntas que servirán para orientar la resolución del mismo.
4. Se evaluarán los trabajos de revisión de literatura científica (un máximo de dos, uno de ginecología y otro de obstetricia) realizados bajo la supervisión de los tutores.
5. Al final del curso se realizará una ECOE donde se pueda determinar el grado alcanzado en las competencias clínicas de la asignatura. Para realizar la ECOE es necesario haber asistido a la totalidad de las prácticas en el hospital y haber acudido al 90% de los talleres.

Los alumnos podrán superar la asignatura sin necesidad de examen final si su evaluación continuada es satisfactoria, realizan las prácticas clínicas con calidad y obtienen 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 pruebas de evaluación menos una, que no podrá ser la última; no haber suspendido más de dos evaluaciones y obtener una calificación media mínima de siete, notable.

Los alumnos que no hayan obtenido la calificación mínima para superar la asignatura mediante el sistema anterior o no quieran seguir dicho sistema, pueden superar la asignatura acudiendo a la prueba que se realiza en las convocatorias ordinarias.

Podrán realizar la evaluación continua o acudir a la convocatoria correspondiente todos los alumnos que hayan aprobado las prácticas de la asignatura y hayan obtenido en la ECOE una calificación mínima igual al 50% de la máxima calificación posible en la misma. No tendrán que repetir las prácticas, los talleres ni la ECOE los estudiantes si cumplieron con las condiciones mencionadas en cursos previos.

Cumplidas las condiciones anteriores, a la calificación media de las PRUEBAS DE EVALUACIÓN (tendrá un peso máximo de 5 puntos), se sumarán las siguientes puntuaciones: un punto por la asistencia a más del 80% de las clases teóricas; 0,5 puntos por la realización de más del 90% de las pruebas cortas tipo test; 1 punto por la asistencia a más del 90% de los seminarios y 0,5 puntos por asistir a todos los talleres. Un punto por obtener la calificación máxima de la ECOE

o 0,5 puntos por obtener un 75% de la puntuación máxima y, por último, 1 punto máximo por los trabajos tutelados de ginecología y obstetricia.

La no superación de los objetivos prácticos obligará a la repetición de las prácticas en el hospital, con evaluación posterior de la consecución de los objetivos prácticos y ECOE.

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 las presentaciones 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 prolapso 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 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 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 normoinserta. 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 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 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 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 normoinserta. 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)

CLASES TEÓRICAS:

Al inicio del curso el alumno dispondrá del calendario de las clases teóricas con los temas a tratar y el profesor que las impartirá, de tal forma que se facilite el estudio continuo, la autorregulación del alumno y su aprendizaje autónomo. La clase sobre el contenido teórico se desarrollará fundamentalmente con las metodologías de aprendizaje cooperativo, la resolución de problemas clínicos o de salud, la representación de casos y la elaboración de proyectos.

El calendario aproximado, que tendrá variaciones en función del inicio del periodo lectivo y festivos es el siguiente:

Primera semana: Introducción a la Asignatura, Salud Reproductiva en el Mundo, Violencia de Género y Bases Ginecológicas (temas 0 a 4).

Ginecología Funcional (Temas 5 – 10): Dos semanas.

Ginecología Orgánica no Oncológica (Temas 11 – 15): Dos semanas.

Ginecología Oncológica (Temas 16 – 20): Dos semanas.

Fisiología de la Gestación (Temas 21 – 24): Una semana.

Patología Obstétrica (Temas 25 – 34): Dos semanas.

Patología Médica y Quirúrgica coincidente con la gestación (Temas 35 – 43): Dos semanas.

SEMINARIOS:

Los seminarios de deben realizar con periodicidad semanal para dar continuidad al proceso de aprendizaje. La metodología de role-play deberá ser utilizada en al menos dos de los cuatro seminarios mínimos que se desarrollarán en el mes.

TALLERES DE SIMULACIÓN:

La planificación de los talleres será semanal.

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.

Los objetivos docentes teóricos y prácticos referidos en este proyecto docente, más las competencias que se den alcanzar para superar la asignatura. Se irán elaborando rúbricas de aprendizaje que cuantifiquen el grado de consecución de los objetivos y las competencias.

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.

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 metódica docente e 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 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 guardia 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.

Atención presencial a grupos de trabajo

SEMINARIOS TUTORIAS

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

El tutor tiene que tomar parte activa en el proceso de tutorías, determinando las fechas de seminarios, las horas de tutorías 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 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 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

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

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

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*

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