



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN – LEÓN**

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



MINISTERIO DE SALUD



“Propuesta de Macroprogramación Plan y Programa de Estudio de la Especialidad de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA”

**Tesis de Grado
Para optar al Título de
“Máster en Educación Superior en Salud”**

Autores

Dr. Erick M. Esquivel Muñoz
Dra. Claudia V. López Aguilar
Dra. Ninoska E. Delgado Baldizón

Tutor

José L Esquivel Silva, M.Sc., M.D.
Ginecólogo y Obstetra
UNAN - León

León, Mayo 2010

ÍNDICE

		Pág.
	INDICE	
	ABREVIATURAS	
I.	DATOS GENERALES	
II.	INTRODUCCIÓN	1
	Indicadores básicos	
	Antecedentes	2
	Justificación	4
	Sede de la especialidad	8
	Fundamentación	9
	Objeto de la especialidad	10
	Enfoque filosófico	10
	Enfoque científico	11
	Enfoque pedagógico	11
	Práctica clínica	12
	Visión	13
	Misión	
III.	OBJETIVOS	13
IV.	PERFILES	14
	Perfil de ingreso	14
	Perfil académico profesional	14
	Perfil por competencia	15
	Perfil ocupacional	18
	Perfiles anuales	19
	Destrezas a desarrollar por el residente	23
V.	MAPA CURRICULAR	25
	Malla curricular	26
VI.	PLAN DE ESTUDIO	27
VII.	DESCRIPTORES DE LOS MÓDULOS	29
VIII.	REQUISITOS	41
	De admisión	41
	De permanencia	
	De egreso	42
IX.	DURACIÓN DEL PROGRAMA	43
X.	METODOLOGÍA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	43
XI.	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES	49
XII.	BIBLIOGRAFÍA	50
XIII.	RECURSOS HUMANOS	55
XIV.	ANEXOS	56

ABREVIATURAS

- ABP:** Aprendizaje Basado en Problemas
APS: Atención Primaria en Salud
ARO: Alto Riesgo Obstétrico
CPN: Control PreNatal
Dr: Doctor
EAC: Estudios Aleatorizados Controlados
ENDESA: Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud
GPC: Guías de Prácticas Clínicas
HEODRA: Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello
INEC: Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos
MBE: Medicina Basada en Evidencia
MINSA: Ministerio de Salud de Nicaragua
ODM: Objetivo de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
ONG: Organismo No Gubernamental
OPS: Organización Panamericana de la Salud
SIDA: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida
SILAIS: Sistema Local de Atención Integral en Salud
UMI: Unidad Materno Infantil
UNAN: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH: Virus de Papiloma Humano

I.DATOS GENERALES

1. NOMBRE DEL PROGRAMA: **Propuesta de Macro-programación de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia**
2. NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. León.
3. NOMBRE DE LA UNIDAD ACADÉMICA RESPONSABLE DE LA ESPECIALIDAD: Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Ginecología y Obstetricia.
4. NOMBRE DE LA UNIDAD ACADÉMICA QUE OTORGA EL DIPLOMA, GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL: Facultad de Ciencias Médicas.
5. NOMBRE COMPLETO DE LA ESPECIALIDAD: Ginecología y Obstetricia.
6. NOMBRE DEL TÍTULO QUE SE OTORGA: Especialista en ginecología y obstetricia.
7. NIVEL DE ESTUDIO: Postgrado.
8. DURACIÓN DE LA ESPECIALIDAD: Cuarenta y ocho meses.
9. MODALIDAD DE LA ESPECIALIDAD: Presencial.
10. DEDICACIÓN DEL RESIDENTE: Tiempo completo.
11. RÉGIMEN ACADÉMICO: Anual.
12. SEDE: León y Managua.

II. INTRODUCCIÓN

2.1. Indicadores básicos

De acuerdo a cifras del Instituto Nicaragüense de Estadísticas y Censos (INEC) la población de Nicaragua en el año 2005 era de 5,142.098 habitantes, con un crecimiento demográfico anual de 1.7% y una tasa global de fecundidad de 3.2 hijos por mujer, una de las mayores en Latinoamérica.

En el diagnóstico realizado sobre las características de los pobres en 2001, INEC plantea que más de medio millón de nicaragüenses viven bajo la línea de extrema pobreza, es decir, no tienen ingresos para solucionar al menos sus requerimientos mínimos de alimentación, que según las Naciones Unidas, es de 2187 calorías por día. De acuerdo a umbrales de pobreza internacional, 2,2 millones de nicaragüenses cuentan con menos de un dólar diario para su alimentación, mientras que 4 millones cuentan con menos de dos dólares. La pobreza en general es más extensa y profunda en las zonas rurales, de cada 10 nicaragüenses pobres, seis viven en el campo.

La pobreza es un factor que incide directamente en la situación de salud de la población, tanto por la ocurrencia de enfermedades, como por la falta de acceso a los servicios. Estadísticas proporcionadas por el Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSa) en su página web, muestran una tasa bruta de mortalidad de 5.2 (2000-2005); una tasa de mortalidad infantil de 35 por mil nacidos vivos y en menores de 5 años de 45 por 1000 (ENDESA 2001, últimos 10 años); el 8.8% de los recién nacidos tienen bajo peso al nacer (2004. DGPD-MINSa). La tasa de mortalidad materna es de 88.6 por 100,000 nacidos vivos (2004. SVMM/AIM) y la tasa de fecundidad en adolescentes es de 119 por 1000 (2001).

“De acuerdo a la medida *Densidad de los Recursos Humanos en Salud*, propuesta como base de trabajo por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que el ratio necesario para alcanzar un nivel de ‘cobertura mínima’ es de 25 profesionales (entre médicos y enfermeras) por cada 10.000 habitantes”¹. En América Latina existen tasas

¹ Comunicado de prensa. OPS. <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps061109.htm>

promedio de entre 22 y 42 profesionales por cada 10.000 habitantes, con grandes desigualdades entre los países, e internas entre regiones y áreas urbanas/rurales. En Nicaragua, según datos del MINSA, se cuenta con 3.8 médicos y 3.1 enfermeras por cada 10.000 habitantes.

Los indicadores de la atención en salud, reflejan la pobre cobertura del sistema nacional: el control prenatal es de 66%, el parto institucional de 51.6% y el control puerperal de 50.7%. La cobertura de vacunas en menores de 1 año (Pentavalente, Antipolio, MMR y BCG) es en promedio de 82.7%.

En la Constitución de la República (cap. III, arto. 59) se declara el derecho que tienen todas las personas de disfrutar, conservar y recuperar su salud. Para hacer efectivo ese derecho, la Ley General de Salud contempla el Modelo de Atención Integral en Salud, que “es el conjunto de principios, normas, disposiciones, regímenes, planes, programas, intervenciones e instrumentos para la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, centrado en el individuo, la familia y la comunidad, con acciones sobre el ambiente, articulado en forma sinérgica; a fin de contribuir efectivamente a mejorar el nivel de vida de la población nicaragüense” (título VII, cap. I, arto. 38), que se basa en la estrategia de Atención Primaria en Salud, organizada en tres niveles de atención. Por su parte, entre las políticas nacionales de salud se encuentran: “Ampliación de cobertura y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud”, “Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud” y “Desarrollo de los recursos humanos en salud”. Todos estos elementos deben tomarse como referencia en la elaboración de los currículos para la formación de los profesionales de la salud.

2.2. Antecedentes

En León, la Ginecología y Obstetricia se remonta a los años 1940-50, destacándose en el área obstétrica el Dr. Salvador Salinas E. por sus cualidades como médico general y su dedicación a la obstetricia y habilidades médico-quirúrgicas; años después la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua le otorga el título de Obstetra. Así mismo

el Dr. Segundo Barrera fue otro pilar importante en el área de morfología (anatomía) y Gineco-Obstetricia. Estos dos profesores fueron autodidactas en su formación como especialistas en la materia.

Por ese mismo tiempo y procedente de Panamá ingresa al país el Dr. Carlos Berríos Delgadillo graduado como especialista en Ginecología.

Todos ellos se dedicaron a la docencia de estas materias con el modelo Flexneriano utilizando aulas de clase en el edificio central de la Universidad de León y las salas del antiguo Hospital San Vicente, viajando a caballo o en coches tirados por caballos.

Algunos años después se integran los Drs. Marcial Osmán Ríos, Julio Argüello P, Manuel Ignacio Cabrera, Hugo Paguaga, graduados en Estados Unidos como Ginecoobstetras.

Todos ellos daban docencia sin un plan de estudio teórico plasmado en algún documento, pero no había planes prácticos, éstos correspondían a los casos ingresados en la sala y la formación de recursos en esa especialidad se puede decir que era una pasantía con duración de dos años y no se les entregaba ningún título.

Años después en 1974 ingresan a la Facultad como especialistas graduados en el exterior los Drs. Noel Esquivel F., Arnoldo Delgadillo, José L. Esquivel, quedando como refuerzo los dos primeros en Ginecología y el último en Obstetricia, contratados por la Universidad Nacional Autónoma, impartiendo clases en ambas materias y colaborando en la práctica clínica de VI año de Medicina.

A los residentes existentes en ese período, se les inició un plan docente informal ya que iba de acuerdo al caso clínico de interés del servicio y se inició a solicitarles la elaboración de un trabajo monográfico para su graduación, siendo la Primera Promoción de todos los residentes de las diferentes especialidades (Gineco-Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Ortopedia) en un restaurante de la localidad, en presencia

del Rector y todos los médicos de base que hizo el acto oficial y la entrega del Título de la Especialidad (1976).

Posteriormente los actos de graduación fueron realizados en el paraninfo de la Universidad Nacional.

Y no fue hasta el año 1980 que por iniciativa de médicos especialistas de Managua y León (Dr. Alvaro Avilés Gallo, Dr. Oscar Fonseca y Dr. José L. Esquivel) que se elaboraron los planes y programas existentes en la actualidad.

Hasta el presente es la primera vez que se hacen modificaciones sustanciales al programa de la especialidad de acuerdo a las competencias del médico especialista y la enseñanza de tipo modular cambiando así los paradigmas tradicionales previos por uno de tipo constructivista.

2.3. Justificación

Los derechos del cuerpo están arraigados en los principios más básicos de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva. (Por Ana Elena Obando, WHR net, Marzo 2003.)

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres bajo el derecho internacional de los derechos humanos son entonces el resultado de una combinación de una serie de derechos civiles, políticos, sociales, culturales y económicos: el derecho a la salud, a la salud sexual y a la salud reproductiva, el derecho a la planificación familiar; el derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos; el derecho a casarse y a constituir una familia; el derecho a la vida, a la libertad, integridad y a la seguridad; el derecho a no ser discriminado por cuestiones de género; el derecho a no ser agredido ni explotado sexualmente; el derecho a no ser sometido a tortura ni a otro tipo de castigos o de tratamientos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a modificar las costumbres

discriminatorias contra la mujer; el derecho a la privacidad; el derecho a la intimidad; el derecho a disfrutar del progreso científico y a dar consentimiento para ser objeto de experimentación.

Varios tratados de derechos humanos y varios documentos aprobados por consenso internacional consagran estos derechos de aplicación universal. El Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo) de 1994, fue la primera conferencia internacional que definió el término "derechos reproductivos", no así el de "derechos sexuales".

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en 1994, además se definió la salud reproductiva como "un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

El Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) 5 consiste en mejorar la salud materna, y la meta es reducir la razón de mortalidad materna en tres cuartas partes entre 1990 y 2015. Sin embargo, los progresos realizados hasta ahora en los países en desarrollo han sido demasiado lentos para que se pueda alcanzar esa meta en el plazo previsto.

La OMS apoya a los países para que presten una atención integrada, basada en datos probatorios y costo-eficaz a las madres y a los niños durante el embarazo, el parto y el puerperio. Para reducir la mortalidad materna es imprescindible la inversión en los sistemas de salud, y en especial en la formación de parteras y en la atención obstétrica de urgencia disponible las 24 horas del día.

La mortalidad materna en Nicaragua en el año 1996 fue de 125 x 100,00 nacidos vivos; en el año 2002 disminuye a 96.6 x 100,000 nacidos vivos.

De acuerdo a diversos estudios, la mayor parte de las muertes maternas pueden prevenirse con un adecuado control prenatal, detectando oportunamente las complicaciones con una atención calificada en las unidades de salud durante el parto y post parto inmediato.

De las mujeres embarazadas más pobres, el 40% recibió dos o más controles prenatales y el 43% recibió atención por un profesional. En cambio el 79.7% de las mujeres embarazadas con mejor nivel económico recibieron dos o más controles y el 82% fueron atendidos por un profesional de salud.

De las mujeres que acudieron al control prenatal (CPN) el 70% recibió 4 controles o más, sin embargo por razones de acceso geográfico y cultural la mayor utilización de los controles prenatales se continúa dando en mayor proporción en las zonas urbanas en relación a las zonas rurales.

Con respecto a la atención del parto, del 20% de las mujeres más pobres el 70% fue atendida a nivel domiciliario y en cambio del 20% de las mujeres con mayor capacidad económica el parto domiciliario fue apenas del 3.3%.

Las muertes maternas están asociadas a baja cobertura de atención prenatal y atención del parto por personal no calificado.

Las muertes maternas asociadas a causas obstétricas y susceptibles de intervención como: hemorragia postparto, trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio y complicaciones principalmente durante el puerperio, pueden ser prevenibles mediante una oportuna atención por personal entrenado.

Las muertes maternas en las edades extremas de la vida reproductiva (menor de 19 y mayores de 35 años) representan el 50% del total de las muertes.

Nicaragua se caracteriza por tener la tasa más alta de fecundidad global en Centro América con una tasa del 3.1% para el área rural y de 4.4% para el grupo de pobreza mayor; las tasas más altas se encuentran en el grupo de mujeres jóvenes en edad fértil (menores de 19 años).

En las zonas rurales el acceso a los métodos de planificación familiar apenas llega al 47%.

Las y los adolescentes y jóvenes representan el 33% de la población, de éstos el grupo de 10-14 años constituyen el 37%, de 15-19 años el 33% y de 20-24 años el 30%. Los adolescentes en Nicaragua se caracterizan por un inicio precoz de relaciones sexuales y altas tasas de fecundidad.

En el grupo de adolescentes la muerte materna tiene causas asociadas al aborto y al suicidio. A pesar de ello, casi la mitad de los adolescentes en las edades de 15-19 años, tienen vida sexual activa, no usan métodos anticonceptivos, hecho relacionado a la falta de información y acceso a los mismos.

En general los adolescentes de ambos sexos están sometidos a un conjunto de riesgos producto de las condiciones sociales y la pobreza que vive el país, lo que se refleja en el consumo de alcohol, drogas y situaciones de violencia.

Por lo anteriormente expuesto existe un déficit importante en la atención prenatal, parto y puerperio que es consecuencia de la accesibilidad, calidad y utilización de los servicios disponibles y personal calificado.

Es necesario desarrollar acciones integrales que reviertan estas tendencias.

El Ministerio de Salud en su Plan Nacional de Salud del 2004 al 2015 establece prioridades:

- Vinculación de estos problemas con los determinantes y condicionantes de la salud.
- Priorización de los problemas en relación a su magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad.

Es así que tomando en cuenta lo antes expuesto entre sus prioridades tenemos la mortalidad materna, altas tasas de fecundidad y natalidad, estableciendo para ello

vínculos con las diferentes instituciones estatales, privadas, universidades para la formación de recursos y dar respuesta en cobertura, calidad de atención e información a la población.

En apoyo a los lineamientos estratégicos del Ministerio de Salud en la formación y capacitación de recursos humanos que respondan a las necesidades del país de los servicios de salud y las posibilidades económicas del país, la UNAN-León tiene como propósito optimizar la formación de especialistas Gineco-Obstetras para lo cual está llevando un proceso de modernización y transformación curricular de la especialidad.

2.4. Sede de la especialidad

La especialidad se lleva a cabo en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello (H.E.O.D.R.A.) ubicado en el centro de la ciudad de León, en el ala Norte del segundo piso de dicho Hospital. Cuenta con un área de hospitalización con capacidad para 75 camas, de las cuales 18 corresponden al servicio de Ginecología, 4 a Oncología, 6 de ARO I, 12 de ARO II y 35 camas del servicio de Unidad Materno Infantil (UMI).

El servicio de labor y parto está dividido en: prelabor con 1 cama, 6 camas para el seguimiento de labor, 2 ambientes para atención del parto (expulsivo). Estos ambientes se transforman en quirófanos en una situación de urgencia (cesárea).

Se dispone además de un área quirúrgica que cuenta con 2 quirófanos (uno para atención de procedimientos ginecológicos y otro para procedimientos obstétricos).

En el área de Obstetricia se brinda atención a la mujer en: Alto Riesgo Obstétrico I (ARO I), Alto Riesgo Obstétrico II (ARO II) y Medicina Materno Fetal, Sala de Labor y Partos, Unidad Materno-Infantil (UMI), una sala de procedimientos obstétricos menores y monitorización fetal.

En Ginecología se brindan además las subespecialidades de Uroginecología y Oncología Ginecológica.

El área de consulta externa ubicada en el primer piso cuenta con 3 consultorios, un área para citología y colposcopia cervico-vaginal, área de ecografía, y otro para atención de consulta externa de pacientes ginecológicas y obstétricas atendidas por un total de 17 especialistas, 5 de ellos con subespecialidades: Oncología Ginecológica, Uroginecología, Endocrinología Reproductiva y Medicina Materno Fetal.

Además el área de atención de emergencia que tiene 2 camas de revisión y 2 camas para observación, cuenta con un equipo de ultrasonido.

La unidad académica podemos decir que no cuenta en su totalidad con una infraestructura adecuada, únicamente se dispone de dos locales para la docencia de los diferentes niveles de la especialidad, pero cuenta con docentes calificados para la conducción del Programa proporcionados por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León) y el Ministerio de Salud (MINSa).

2.5. Fundamentación

El currículo de las especialidades pretenden darle un continuum al programa de medicina general donde se mantienen el enfoque pedagógico constructivista, orientado hacia la formación integral de las personas y al desarrollo de las competencias necesarias para un buen desempeño de los especialistas graduados.

El modelo requiere de la utilización de diversos escenarios de aprendizaje (en la Facultad, la comunidad, centros de atención primaria y hospital), así como de la aplicación de estrategias y técnicas de aprendizaje diversas que promuevan el aprender haciendo con un enfoque bio-psico-social.

El continuum de la formación del especialista ha de buscar el logro de **competencias**, entendidas como **las capacidades (conjunto de saberes conceptuales, procedimentales y actitudinales) para llevar a cabo diferentes tareas del especialista eficiente y**

apropiadamente. El desarrollo de competencias es un proceso gradual y acumulativo que resulta de las experiencias formales y no formales que el estudiante vive durante su proceso de aprendizaje. Son demostradas en el desempeño de las tareas específicas, por lo que se evalúan mediante la observación de dichas tareas.

En este currículum juega un papel importante la **Atención Primaria en Salud (APS)**, concebida como el conjunto de cuidados del individuo, la familia y la comunidad. La APS forma parte integral, tanto del sistema de salud, del cual es una función central y principal foco, y del desarrollo económico, social y global de la comunidad. La atención primaria se brinda en los diferentes niveles de organización del sistema de salud. La norma y protocolo de planificación familiar (normativa 002) del Ministerio de Salud de Nicaragua contempla que las intervenciones que se desarrollan para alcanzar la maternidad segura son: planificación familiar, atención prenatal, parto limpio y seguro, puerperio y los cuidados obstétricos esenciales, con el propósito de poner en práctica una serie de acciones que permitan mejorar la calidad de atención y garantizar la seguridad de las usuarias que demandan los servicios, e identificar los factores de riesgo en los cuales podemos incidir para reducir las muertes.

2.5.1. Objeto de la Especialidad

La especialidad de ginecoobstetricia tiene como objeto de estudio la atención integral a la mujer en las diferentes etapas de su vida, con énfasis en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud femenina.

2.5.2 Enfoque filosófico

Durante el proceso de aprendizaje y formación del futuro especialista en Ginecología y Obstetricia, deberá adquirir habilidades intelectuales, utilizando para ello el pensamiento crítico, analizar los fenómenos que sucedan mediante el pensamiento creativo, buscando respuesta a soluciones o problemas dentro de un marco de libertad de pensamiento y respeto a la dignidad humana.

El futuro especialista hará énfasis en un compromiso social y humanista a la población femenina que tendrá que enfrentar para contribuir al desarrollo social del país y la región centroamericana de acuerdo a la misión y visión de la UNAN-León – Managua y de la Facultad de Medicina.

2.5.3 Enfoque científico

Trataremos de orientar al futuro especialista en áreas específicas del conocimiento científico para el abordaje integral de la salud de la mujer y el niño, capaces de realizar investigación adaptativas u originales, mediante el dominio de un campo específico de conocimiento y la capacitación en el uso de técnicas para la generación del conocimiento y la búsqueda de solución a los problemas que afectan a la humanidad y particularmente a la nación nicaragüense y las naciones del área centroamericana, así como las herramientas necesarias para la gerencia de programas y servicios en salud.

2.5.4. Enfoque pedagógico

En este campo perseguimos la formación de recursos humanos, capaces de desarrollar un ejercicio profesional de alto nivel, mediante la profundización y el dominio de un campo específico como es la Ginecología y Obstetricia mediante el uso de métodos y técnicas, conceptos, procedimientos, actitudes, escogiendo lo mejor del Modelo Tradicional y Constructivista.

Se orientará a la utilización de diferentes estrategias de aprendizaje para lograr la participación activa de los futuros especialistas en la construcción de los conocimientos, siendo la evaluación una estrategia más para garantizar el aprendizaje, fundamentándose principalmente en la metodología de “**solución de problemas**”, es decir que la enseñanza no será solamente académica, sino que el residente deberá ir aprendiendo en la medida en que se presenten los problemas utilizando la Medicina Basada en la Evidencia. Para ello, además de la experiencia

clínica de los docentes y los residentes, se utilizarán preguntas, búsquedas en las mejores publicaciones de la especialidad y reflexión crítica.

La actividad práctica se desarrollará en las salas de los diferentes servicios, la sala de Labor y Partos, los quirófanos, la consulta externa y en las áreas de métodos diagnósticos, siendo supervisada por los docentes.

La actividad teórica se realizará mediante módulos en los cuales se contemplan seminarios, discusiones de casos clínicos en los servicios de atención según el nivel en los diferentes años de la Residencia.

Práctica Clínica:

El programa de la especialidad debe garantizar los conocimientos específicos, aptitudes y experiencias educativas para que los Residentes demuestren:

- Atención al paciente, que sea comprensiva, adecuada y efectiva para el tratamiento de los problemas de salud y la promoción de la misma.
- Conocimiento sobre las ciencias biomédicas clínicas y cognoscitivas.
- Aprendizaje basado en la práctica, que incluye investigación y evaluación de su propia atención del paciente, evaluación y asimilación de pruebas científicas y mejoras en la atención del paciente.
- Aptitudes interpersonales y de comunicación, que resulten en un intercambio de información efectivo y un trabajo de equipo con los pacientes, sus familiares y otros profesionales de la salud.
- Profesionalismo – evidenciado en un compromiso de afrontar las responsabilidades profesionales, inherentes a principios éticos y sensibilidad ante una población diversa de pacientes.
- Ejercicio de la Medicina Basada en Sistemas, evidenciado en acciones que demuestran un conocimiento y capacidad de respuesta en el contexto general, el Sistema de Atención de Salud y la capacidad de utilizar efectivamente los recursos del Sistema para prestar atención de óptimo valor.

2.6 Visión del Departamento

Formar especialistas en Ginecología y Obstetricia de calidad, con atención integral a la mujer, para ser competitivo en cualquier ámbito de salud y que se logre acreditación nacional e internacional.

2.7. Misión del departamento

Formar especialistas capaces de aplicar correctamente las técnicas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los estados fisiológicos y patológicos relacionados con el área de Ginecología y Obstetricia, con bases sólidas con calidad humana, moral, social y con ética profesional, mediante la construcción del conocimiento en aspectos docentes, asistenciales y de investigación, en un ambiente de cordialidad, respeto y compañerismo.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la mejora de la salud del binomio madre-hijo mediante la formación de especialistas en Ginecología y Obstetricia, con una formación integral (preparación médica y quirúrgica), altos valores humanistas, éticos y morales, dispuestos a trabajar en equipo para brindar atención integral a la mujer, tanto en el nivel de salud primario como secundario; utilizar la metodología de la Medicina Basada en Evidencia para la mejora continua de su práctica; gerencia de programas de salud, promover la superación de los recursos humanos en salud y la propia.

IV. PERFILES

4.1. Perfil de Ingreso.

Para ingresar a la especialidad de Ginecología y Obstetricia el egresado de la Facultad de Medicina, deberá cumplir con:

- Ser Médico (a) General.
- Tener conocimientos básicos de computación.
- Manejar el inglés técnico a nivel de lectura.

4.2. Perfil académico profesional.

Tomando como referencia los fundamentos filosóficos de la carrera, el perfil actualmente vigente, las políticas nacionales de salud, los requisitos globales mínimos esenciales en educación médica para el área de medicina, se propone un perfil académico profesional de los(as) médicos(as) generales formados en la UNAN-León compuesto por los siguientes ejes trazadores de acuerdo a las funciones que el médico especialista realiza como:

▪ Atención médica

Contribuye a la mejora de la salud de la mujer mediante la educación y abordaje integral de los problemas que se presentan para disminuir la morbi-mortalidad materno-infantil y ginecológica.

▪ Administrativas

Confecciona planes de trabajo y adecúa los programas de gineco-obstetricia mediante la gerencia de servicios para organizar los recursos asignados de acuerdo a las necesidades de salud en la comunidad y de los reglamentos y disposiciones vigentes.

▪ Investigación

Se mantiene actualizado mediante la investigación prospectiva y un proceso constante de perfeccionamiento profesional, para brindar una mejor atención a los problemas de salud de la mujer.

▪ Docente

Brinda docencia al personal de menor jerarquía para garantizar la superación de los equipos de trabajo.

4.3. PERFIL POR COMPETENCIA

1. Comprende al conjunto de actividades que, a través de medios directos e indirectos sobre las personas, promueven la salud y permiten la prevención de las enfermedades, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación para contribuir a la mejora de la salud de la mujer.

- Aplica las normas de atención integral a la mujer en los niveles de salud primario y secundario, utilizando la metodología de la Medicina Basada en Evidencias (MBE).
- Promueve la salud sexual y reproductiva de la población para disminuir los riesgos relacionados con los mismos.
- Contribuye a que los futuros médicos especialistas dominen los principios de ética y deontología médica.
- Valora la importancia del trabajo en equipo y capacita a los miembros del personal de salud a su cargo.
- Es portador y reproductor de los valores éticos y morales inherentes a la práctica médica.
- Reconoce el rol que tiene la mujer en la familia y la repercusión que sobre éstas van a tener los problemas gineco-obstétricos en especial en la reproducción y sexualidad.
- Contribuye a la identificación de los casos de violencia intrafamiliar y refiere a las instancias correspondientes para un avalúo integral multidisciplinario.

2. Elabora planes de trabajo, adecúa los programas de gineco-obstetricia, organiza los recursos asignados de acuerdo a las necesidades de salud en la comunidad y de los reglamentos y disposiciones vigentes.

- Planifica, ejecuta, controla y evalúa el plan de atención integral de la mujer, en el área de salud bajo su responsabilidad.
- Promueve la participación activa de la población en la atención integral de la mujer, articulando el sistema de salud con la comunidad.
- Representa al área materno-infantil del Ministerio de Salud, en las diferentes instituciones en donde trabaja.
- Cumple y hace cumplir el marco jurídico y normativo vigente en salud.
- Ejerce en conjunto con el equipo multidisciplinario acciones médicas de promoción, prevención, curación y rehabilitación, articulando las gestiones de salud en la comunidad con el II y/o III nivel de atención, para contribuir a la mejora de la salud de la mujer.

3. Comprende los estudios que se realizan con el objeto de mejorar la atención que se presta a los individuos, tanto en lo que se refiere a la prevención y diagnóstico, como a la terapéutica y rehabilitación, de tal modo que la investigación esté ligada fundamentalmente a mejorar la calidad de prestaciones.

- Aplica la metodología científica en el planteamiento, análisis y solución de los problemas de salud de la mujer.
- Realiza su proyecto de investigación durante el transcurso de su entrenamiento que le servirá para su graduación como especialista.
- Aprende a utilizar la metodología de la Medicina Basada en la Evidencia para la búsqueda de información más veraz para confirmar o anular hipótesis del planteamiento de problemas de investigación.

4. Brinda docencia al personal de menor jerarquía para garantizar la superación de los equipos de trabajo.

- Contribuye a la formación y superación profesional del personal de salud a su cargo.
- Contribuye a que la mujer, familia y comunidad, adquieran conciencia de su situación de salud.

4.4. Perfil ocupacional.

El Gineco Obstetra podrá desempeñarse en los siguientes ambientes laborales:

- Comunidad
- Ministerio de salud
- Universidad
- Unidades militares hospitalarias
- Empresas medicas previsionales
- Organismos no gubernamentales (ONG)
- Práctica privada

Podrá desempeñar los siguientes cargos:

- Médico de base
- Director de puesto de salud
- Director de centro de salud
- Director de SILAIS
- Jefe de departamento o servicio
- Director de hospital
- Profesor universitario docente investigador
- Cargos administrativos universitarios
- Otras que se definan

4.5. Perfiles anuales.

1er año.

- Aplica sus conocimientos de los aspectos morfo-funcionales del desarrollo fetal y los cambios que se dan en la mujer embarazada a su práctica diaria y garantiza una atención de calidad y con calidez a la futura madre en los diferentes niveles de atención en que se encuentre.
- Realiza el control prenatal, detecta a tiempo las complicaciones médico-quirúrgicas y obstétricas que se presentan en el transcurso del embarazo, parto y puerperio y la atención del parto de bajo riesgo y del Recién Nacido; conoce sus limitaciones y recurre a un nivel superior para darle solución a problemas mayores.
- Aplica los principios epidemiológicos en el proceso de salud-enfermedad relacionados con los problemas gineco-obstétricos.
- Identifica los problemas de salud gineco-obstétricos que inciden en la mujer, familia y comunidad para dar solución a los mismos.
- Realiza trabajos científico-investigativos en el área gineco-obstétrica que contribuyan a resolver los problemas y necesidades en salud de la población.
- Realiza actividades didáctico-educativas con la población y personal en formación, aplicando conocimientos de técnicas y habilidades docente-metodológicas que seguirá reforzando a lo largo de la especialidad.
- Debe ser competente en realizar historias clínicas en Ginecología y Obstetricia, brindar consejería en planificación familiar y actuar como ayudante quirúrgico en el área Ginecológica y Obstétrica.
- Establece buena relación médico-paciente.
- Evita realizar el error médico, iatrogenia y guarda el secreto profesional de sus pacientes.
- Conoce y cumple con el Juramento Hipocrático, las declaraciones internacionales (de Helsinki, de Ginebra y Tokio) y el Decálogo médico, así como la Ley General de Salud.

- Aprende aspectos metodológico-docentes, la utilización de los medios, organización y evaluación del proceso de enseñanza.

II año.

Al finalizar el II año, el médico especialista en formación:

- Detecta y resuelve las principales patologías del embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido, reparación de desgarros no complicados y cesárea no complicada, esterilizaciones quirúrgicas (trans-cesárea, postparto, mini-laparotomía) mediante tutoría de residentes de años superiores o médicos de base, para reducir la morbi-mortalidad materno-infantil.
- Identifica los trastornos del desarrollo sexual, de los órganos reproductivos del (la) recién nacido(a) y sus anexos, indica los procedimientos adecuados para el diagnóstico, explica la situación del neonato de forma clara y sencilla a la madre y familiares, reconoce sus limitaciones y refiere a un nivel superior.
- Utiliza adecuadamente los fármacos en la atención gineco-obstétrica, identifica aquellos que puedan producir efectos adversos para evitar iatrogenias que sean fatales al binomio madre-hijo.
- Actúa conforme la moral y buenas costumbres en su práctica médica con el paciente, familiares, comunidad y otros miembros del equipo de salud, respetando en todo momento el marco legal del país.
- Realiza el interrogatorio, exploración, diagnóstico y tratamiento de los problemas ginecológicos más frecuentes de la mujer, en las diferentes etapas de su vida y contribuye a la mejora de la salud y estilo de vida.
- Realiza colpo-perineorrafias, cono-biopsias y legrados complicados, durante la rotación por Ginecología bajo supervisión de residentes de años superiores o médicos de base (docente).

III año.

Al finalizar el III año, el médico especialista en formación:

- Diagnostica los diferentes procesos infecciosos y trastornos funcionales del aparato genital femenino y aplica la terapia correcta según normas nacionales para evitar consecuencias que puedan ser fatales en la salud de la mujer y el tracto reproductor de la misma, garantizando así alta calidad de vida en las diferentes etapas de la vida de la mujer.
- Clasifica y establece diagnósticos diferenciales de las enfermedades del aparato genital femenino apoyándose en el diagnóstico anatomo-patológico, sigue la conducta terapéutica normada, según el caso, para asegurar un mejor estilo de vida y futuro reproductivo a la mujer.
- Orienta a la población en los diferentes aspectos de Salud Sexual y Sexología, contribuyendo así especialmente en la mujer adolescente, a evitar embarazos no deseados, utilizar correctamente los métodos anticonceptivos y a las parejas dar consejo pre-nupcial para tratar de concientizarlos sobre el compromiso que adquieren y puedan transmitir a sus futuros hijos dicha información.
- Aplica la terapia hormonal de acuerdo a las normas nacionales, en casos de alteraciones en el ciclo reproductivo, tanto a la mujer como al varón, logrando una reproducción segura para el porvenir de las familias.
- Aplica las leyes y principios de la administración, a la organización de los servicios de salud y a la solución de problemas que inciden en la salud de la población.
- Utiliza los conocimientos médico legales en la resolución de problemas gineco-obstétricos; refiriendo al médico forense aquellos casos que no sean de su competencia o que por el aspecto legal deban resolverse a otro nivel.
- Identifica signos de violencia y conoce los canales legales para dar seguimiento al caso.
- Realiza ayudantías en cirugía ginecológica (Histerectomía abdominal y vaginal, miomectomías, tratamiento de prolapso de órganos pélvicos, laparoscopia operatoria básica), parto en embarazo múltiple y cesárea en presentaciones y/o situaciones anormales.

IV año.

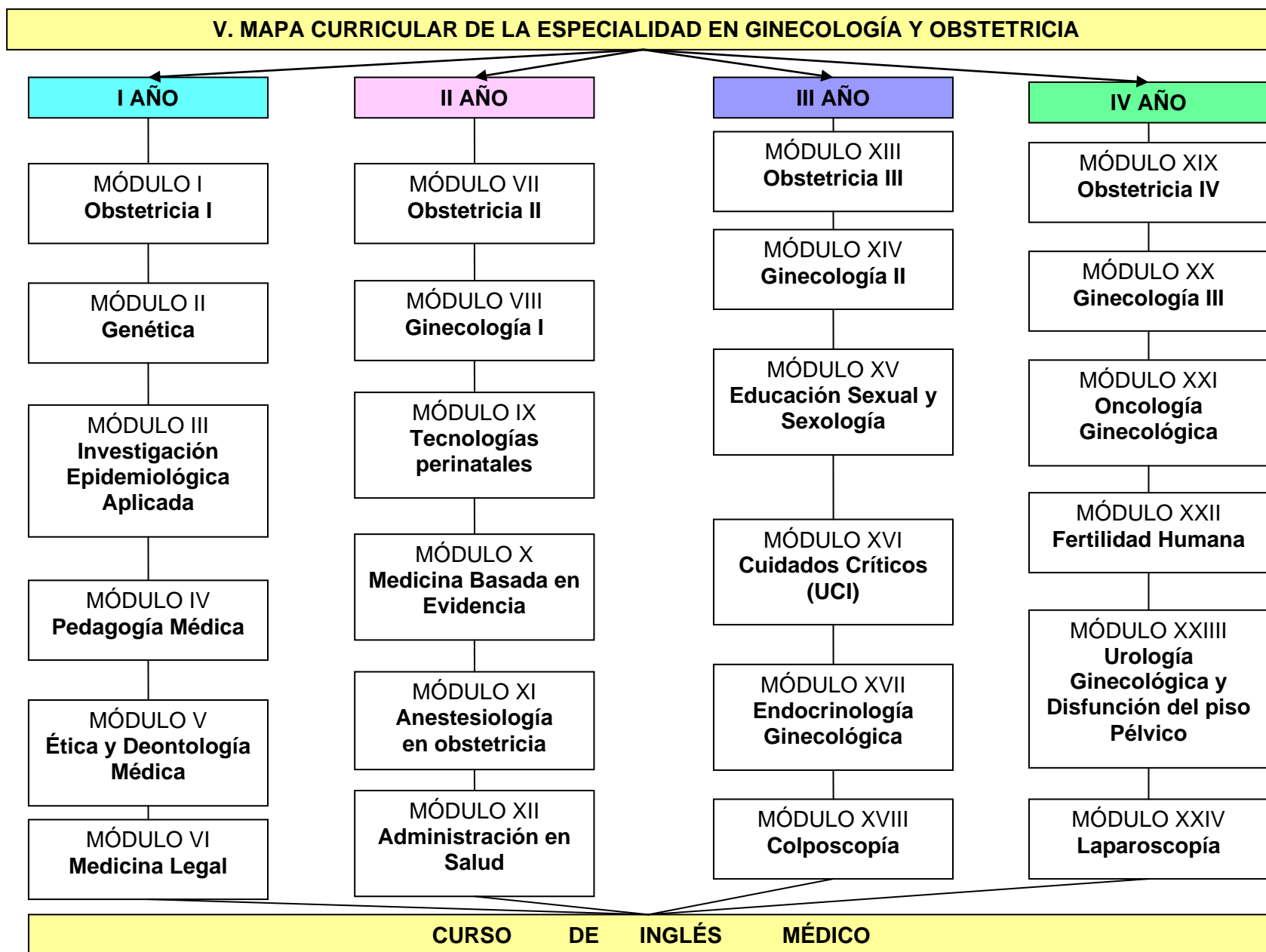
Al finalizar el IV año, el médico especialista en formación:

- Diagnostica y maneja correctamente los problemas ginecológicos más frecuentes en nuestro medio (afecciones de las mamas, alteraciones de prolapso de órganos pélvicos, neoplasias, etc.), para seleccionar posteriormente el procedimiento médico o quirúrgico de los padecimientos que aqueja la mujer.
- Realiza cualquier procedimiento quirúrgico de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia, así como el manejo de embarazo de alto riesgo.
- Diagnostica y refiere los casos de neoplasias malignas del aparato genital femenino que no sean de su competencia aplicando las normas de estos procesos y solucionarlos a un nivel superior.
- Analiza los resultados anatómo-patológicos de los procedimientos quirúrgicos de las pacientes femeninas a su cargo o no, explicándole su situación de salud y pronóstico, refiriendo aquellos casos que no sean de su competencia a un nivel superior.
- Diagnostica los diferentes trastornos genéticos que afectan al aparato reproductor, así como el brindar orientación conforme al consejo genético correspondiente.
- Maneja los problemas de la pareja infértil o estéril tratando de llegar a la causa que lo produce para la terapia correcta o referencias a un nivel superior ya que esto corresponde a una sub-especialidad.
- Utiliza los diferentes métodos de planificación familiar, brinda consejería de los mismos y dejar que la pareja elija el más apropiado.
- Diagnostica los diferentes trastornos de prolapso de órganos pélvicos así como identifica los problemas que se atribuyen a la vejiga hiperactiva, administra tratamiento para mejorar la calidad de vida de la paciente, y diagnostica la incontinencia urinaria de esfuerzo para referirla al nivel superior de resolución.

Enseguida se listan las destrezas que los residentes deben desarrollar durante su especialización:

Procedimiento	Número de realizaciones		
	Cirujano	Ayudante	Total
Obstetricia			
Histerometría	40	10	50
Atención de parto eutócico	40	10	50
Punción del saco de Douglas	3	2	5
Amniocentesis	3	2	5
Vaciamiento del huevo o restos ovulares	40	10	50
Cerclaje	3	2	5
Episiotomía y su reparación	40	10	50
Reparación de desgarros de periné	10	15	25
Reparación de ruptura uterina	1	2	3
Reparación de dehiscencia de histerorrafia	1	2	3
Operación cesárea	30	20	50
Esterilización quirúrgica postparto, transcesárea y postaborto	20	30	50
Histerectomía obstétrica	1	2	3
Descompresión de cordón umbilical prolapsado	1	1	2
Extracción de placenta retenida	4	6	10
Restitución de inversión uterina	1	1	2
Manejo inicial del choque hipovolémico	8	2	10
Ginecología			
Cuidados pre y postoperatorios	100	50	150
Biopsia:			
Vulva	2	3	5
Vagina	1	2	3
Cuello uterino	5	5	10
Glándula mamaria	10	5	15
Plastías perineovaginales	10	5	15
Marsupialización de glándula de Bartholini	1	2	3
Bartholinectomía	1	2	3
Colposcopia	30	20	50
Corrección de enterocele	0	1	1
Corrección de prolapso de cúpula vaginal	0	1	1
Reparación perineal y esfinteroplastia rectal	0	3	3
Corrección quirúrgica de fístula rectovaginal vía vaginal	0	2	2
Tratamiento de lesiones benignas del cérvix	5	5	10
Conización del cérvix	15	10	25
Tratamiento del prolapso uterino	2	3	5
Histerectomía vaginal	5	5	10
Histerectomía abdominal por laparotomía en lesiones benignas y malignas	15	10	25
Miomectomía	2	1	3
Ooforectomía	2	1	3

Procedimiento	Número de realizaciones		
	Cirujano	Ayudante	Total
Cirugía uroginecológica			
Colpoplastia anterior	5	5	10
Colpoperineoplastía	5	5	10
Colposuspensión de Burch	0	2	2
Corrección de incontinencia urinaria de esfuerzo con materiales sintéticos	0	2	2
Corrección de fístula vesicovaginal vía vaginal	0	1	1
Corrección de fístula vesicovaginal vía abdominal	0	1	1
Reparación de lesiones vesicales intraoperatorias	1	2	3
Cirugía del tubo digestivo			
Enterorrafia	0	1	1
Cirugía mamaria			
Cuadrantectomía	0	1	1
Mastectomía simple	0	1	1
Mastectomía radical	0	1	1
Cirugía de pared abdominal			
Plastía umbilical	1	1	2
Plastía inguinal	1	1	2
Corrección de eventración aguda	0	1	1
Atención Primaria en Salud			
Promoción de planificación familiar	200		200
Promoción de planificación familiar en adolescentes	50		50
Aplicación de Dispositivo IntraUterino	30		30
Ingresos al Programa de Atención Prenatal (APN) y llenado de Historia Clínica Perinatal Base (HCPB)	50		50
Atención prenatal en embarazo de bajo riesgo	120		120
Atención prenatal en embarazo de alto riesgo	40		40
Informar y educar a pacientes sobre apego precoz	150		150
Informar y educar a pacientes sobre lactancia materna	150		150
Informar a embarazadas sobre signos de peligro	150		150
Manejo adecuado de infecciones de vías urinarias en embarazadas	30		30
Manejo adecuado de amenaza de parto prematuro	15		15
Atención de partos de bajo riesgo (centro con cama)			
Atención de puerperio fisiológico	50		50
Atención de puerperio patológico	10		10
Atención de pacientes postaborto	15		15
Atención de pacientes postcesárea	30		30
Toma de Papanicolaou	200		200
Atención de infecciones de transmisión sexual	10		10



MALLA CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ÁREAS DEL CURRÍCULUM DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ÁREA COGNOSCITIVA

I AÑO	II AÑO	III AÑO	IV AÑO
O B S T E T R I C I A			
Práctica clínica Hospitalaria			
Genética	G I N E C O L O G I A		
Investigación epidemiológica aplicada	Tecnologías perinatales	Educación sexual y sexología	Oncología ginecológica
Atención Comunitaria		Consulta externa	
Pedagogía médica	Medicina Basada en Evidencia	Cuidados críticos	Fertilidad humana
Investigación en salud			
Ética y Deontología médica	Anestesiología en obstetricia	Endocrinología ginecológica	Urología ginecológica
Inglés médico			
Medicina Legal	Administración en salud	Colposcopia	Laparoscopia

VI. PLAN DE ESTUDIO

Datos generales							
Nombre de la Especialidad: Ginecología y Obstetricia							
Grado a obtener: Especialista							
Total de horas:							
Total de créditos académicos:							
Modalidad: Presencial							
Régimen académico: Anual							
Régimen	Código	Módulo	Horas			Crédit Adquirid	Requisitos
			Teóricas	Prácticas	Total		
I AÑO		Obstetricia I					
		Genética					
		Investigación epidemiológica aplicada					
		Pedagogía médica					
		Etica y deontología médica					
		Medicina legal					
II AÑO		Obstetricia II					Obstetricia I
		Ginecología I					
		Tecnologías perinatales					
		Medicina basada en evidencia					
		Anestesiología en obstetricia					
		Administración en salud					
		Obstetricia III					Obstetricia II
		Ginecología II					Ginecologia I

III AÑO		Educación sexual y sexología					
		Cuidados críticos					
		Endocrinología ginecológica					
		Colposcopia					
IV AÑO		Obstetricia IV					Obstetricia III
		Ginecología III					Ginecología II
		Oncología ginecológica					
		Fertilidad humana					
		Urología ginecológica					
		Laparoscopia					

VII. DESCRIPTORES DE LOS MÓDULOS

I año

La obstetricia I es el primer módulo de la especialidad, donde se entrenará al médico residente para atender los aspectos fisiológicos del embarazo, parto de bajo riesgo y puerperio, teniendo como propósito disminuir la morbilidad materna-infantil. Es importante iniciar con este módulo debido a que el binomio madre- hijo es la prioridad dentro de nuestro sistema de salud. Dicho módulo consta de cinco unidades, que se desarrollará a lo largo de todo el año y se complementará en los siguientes años con obstetricia II, III y IV. Es un curso de tipo teórico y práctico.

Módulo I – Obstetricia I

Se abordará la introducción a la Obstetricia, fundamentalmente la Atención prenatal (Morfo-fisiología del aparato genital femenino, Aspectos anatómo-patológicos del desarrollo del embrión y feto. Además los factores que pueden influir en el desarrollo normal, fármacos en el embarazo).

Parto normal (Fisiología de la Contractilidad Uterina, Periodo del parto, Mecanismo del trabajo de parto en presentación de vértice, Asistencia del parto en sus diferentes períodos, Parto Psico-profiláctico, Procedimientos Obstétricos, esterilización quirúrgica, fármacos en el parto).

Puerperio normal y el recién nacido normal.

Módulo II – Genética

El módulo de genética médica es la base del desarrollo de la vida, incluye las leyes de la herencia, y orienta al residente a detectar precozmente mediante el interrogatorio y el diagnóstico prenatal los factores de riesgos paternos y maternos y orientar a los mismos mediante la consejería genética. El curso será teórico y abordará: Introducción, diferenciación sexual, factores genéticos que determinan el sexo, herencia, trastornos

genéticos, trastornos cromosómicos, agentes mutagénicos y teratogénicos, estados intersexuales, diagnóstico prenatal, consejería genética.

Módulo III – Investigación epidemiológica aplicada.

En el módulo de investigación se entrenará al residente a la elaboración de protocolos de investigación mediante la lectura crítica y selección de referencias válidas para su formación académica e investigativa, que lo llevarán a la culminación de su especialidad mediante un proyecto de investigación. Los temas que se abordarán: **Investigación en Salud** (formulación del problema de investigación, conceptos de causas y factores de riesgo, medición de la frecuencia de las enfermedades). **Investigación epidemiológica** (la descripción epidemiológica, los estudios explicativos, ensayos clínicos y estudios experimentales, muestreo, valoración de prueba diagnóstica, análisis estadísticos de los estudios epidemiológicos, aplicación de la informática, investigación operacional y epidemiológica).

Módulo IV – Pedagogía médica.

Mediante la pedagogía médica, el residente aprende los enfoques curriculares de la enseñanza y se apropia del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como sistema de la enseñanza-aprendizaje y podrá realizar tareas didáctico-educativas en el campo de la docencia médica. Se abordarán: los enfoques curriculares (aprendizaje basado en problemas [ABP], aprendizaje basado en competencias, aprendizaje de habilidades y desarrollo de destrezas), proceso docente educativo en gineco-obstetricia (actividades docentes con internos, alumnos, pacientes y familiares), la planificación educativa, los objetivos y aspectos generales de la evaluación.

Módulo V – Ética y deontología médica.

La ética y deontología médica orienta al residente a conocer los deberes y derechos, las leyes del país en relación a la bioética médica, para evitar los errores que lo pueden

conllevar por transgredir dichas leyes. Las unidades que se abordarán: la **Bioética médica** (Relación médico-paciente, error médico/iatrogenia/secreto profesional, Juramento y declaraciones internacionales, Ley General de Salud).

Módulo VI – Medicina Legal.

En el módulo de Medicina Legal se brinda información sobre las leyes, derecho médico y jurisprudencia, que regulan el ejercicio de la práctica médica y asistencia sanitaria, en especial lo relacionado con violencia intrafamiliar y la medicina legal materno-infantil. Los temas fundamentales serán: Medicina legal criminalística, medicina legal materno-infantil, violencia intrafamiliar (aspectos sociales, psicológicos, físicos y legales).

II año

Módulo VII – Obstetricia II

Es requisito haber aprobado el módulo de Obstetricia I para poder continuar con el módulo de Obstetricia II, en el cual se contemplan las complicaciones propias del embarazo de alto riesgo, parto y puerperio, así como los cuidados del neonato de alto riesgo.

Complicaciones propias del embarazo (embarazo de riesgo) (sangrado de la primera y segunda mitad del embarazo, otras causas de sangrado, infecciones intrauterinas, alteraciones del volumen del líquido amniótico, óbito fetal, sufrimiento fetal agudo, crecimiento intrauterino retardado y bajo peso al nacer, alteraciones de la placenta, embarazo múltiple, amenaza de parto pretérmino, embarazo prolongado, ruptura prematura de membranas, principios farmacológicos aplicados a la obstetricia).

Parto complicado (anomalías de la contractilidad uterina, distocia fetomaterna, mecanismo y asistencia del trabajo de parto pretérmino, sufrimiento fetal agudo y

crónico, procedimientos obstétricos: manejo de los desgarros de II grado, hematomas del canal del parto, cesárea y legrado uterino instrumental).

Puerperio complicado (sangrado en el puerperio inmediato, mediato y tardío, infección puerperal, manejo del puerperio del parto operatorio).

Neonatología (recién nacido de alto riesgo) (Atención y reanimación del recién nacido complicado, asfixia neonatal, síndrome respiratorio, hipotermia, traumatismo obstétrico del recién nacido, recién nacido de bajo peso, infecciones del recién nacido, padecimientos hematológicos y hemorragias del recién nacido, malformaciones congénitas, trastornos metabólicos).

Módulo VIII – Ginecología I

Se da inicio al módulo de ginecología abordando algunas de las patologías más frecuentes del aparato genital femenino y ciertos procedimientos quirúrgicos ginecológicos que deberá resolver el residente del II año de la especialidad:

Introducción a la Ginecología (sub-programas de atención ginecológica, sub-programa de detección oportuna del cáncer cérvico uterino y de mamas, sub-programas de estudio de fertilidad humana, sub-programa de educación sexual, sub-programas de VIH/SIDA, programa de adolescencia).

Aspectos básicos de la Ginecología (anatomía quirúrgica y fisiología del aparato genital femenino, embriología del aparato genital, historia clínica ginecológica, métodos auxiliares de diagnóstico en ginecología, eje hipotálamo–hipófisis–ovario, ciclo menstrual normal, pubertad y menarquía, climaterio y menopausia).

Afecciones del aparato femenino I (trastornos menstruales, dolor pélvico, afecciones inflamatorias del aparato genital femenino).

Procedimientos quirúrgicos (conización cervical, colpo-perineoplastia).

Módulo IX – Tecnologías perinatales

En el módulo de tecnologías perinatales, el residente recibirá clases teórico-prácticas en relación a métodos auxiliares perinatales, con la finalidad de obtener información básica de la imagenología y monitoreo fetal que le servirán para orientarse al diagnóstico y llevar a cabo planes terapéuticos al binomio madre-hijo.

Vigilancia fetal anteparto e intraparto (monitorización fetal anteparto, perfil biofísico, flujo doppler color, ultrasonido 1er, 2do y 3er trimestre, monitorización fetal intraparto).

Módulo X – Medicina Basada en la Evidencia (MBE)

La medicina basada en la evidencia consiste en el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores pruebas disponibles en la toma de decisiones sobre la atención integral de cada paciente. En este módulo el residente aprenderá a buscar información para elaborar un diagnóstico efectivo y eficiente, hasta la elección de la mejor opción terapéutica para la paciente, dar consejos y hacer recomendaciones tanto al paciente como a los familiares.

Estrategias de búsqueda y evaluación crítica de la información médica (nivel de conocimiento, justificación, antecedentes conceptos, mitos y limitaciones de la MBE, fuentes prefiltradas, estudios aleatorizados controlados (EAC), guías de prácticas clínicas (GPCs), revisiones sistemáticas, principios básicos de navegación en internet, sistema informático perinatal).

Módulo XI – Anestesiología en obstetricia

El módulo de anestesiología en obstetricia es aprender técnicas para un adecuado alivio del dolor, preservando el bienestar del binomio materno-fetal. Además, aprenderá el

procedimiento de la intubación endotraqueal para mantener la vía aérea permeable, estableciendo una vía segura de comunicación y entrada de aire externo hasta la tráquea.

Analgesia y Anestesia Obstétrica

Anatomía del dolor. Seguridad de la anestesia obstétrica. Agentes analgésicos, amnésicos y anestésicos. Anestesia regional. Analgesia obstétrica durante el parto. Analgesia para pacientes obstétricas anormales. Tratamiento de las complicaciones de la anestesia. Anestesia para parto por cesárea. Intubación endotraqueal.

Módulo XII – Administración en salud

Mediante el módulo de administración en salud el residente comprenderá la aplicación de la salud pública al ámbito de la administración y gestión de instituciones de salud, además aprenderá los enfoques modernos, la toma de decisiones y los conceptos y técnicas de la gestión moderna aplicables a las instituciones de salud.

Administración en salud (leyes y principios de la administración, leyes generales del desarrollo de la sociedad, principios generales y específicos de la administración en la salud socialista y capitalista, principios generales y universales de la administración, funciones de la administración, formación de cuadros, planes de desarrollo de los cuadros, evaluación de los cuadros, forma de ejercer la autoridad, toma de decisiones, teoría de los sistemas, fases de la administración, administración en una sociedad capitalista, concepto capitalista del proceso salud–enfermedad, práctica médica y sociedad capitalista, seguro social).

III año.**Módulo XIII – Obstetricia III**

Es requisito haber aprobado el módulo de Obstetricia II para poder continuar con el módulo de Obstetricia III. En este módulo comprende las afecciones médicas más frecuentes asociadas al embarazo, el parto y puerperio complicado.

Afecciones Médicas Asociadas al Embarazo (infecciones urinarias, vulvo-cervico vaginitis y enfermedades de transmisión sexual, SIDA, anemia en el embarazo, afecciones digestivas, virosis, enfermedades circulatorias, afecciones respiratorias, patología ginecológica, parasitosis y embarazo, psicosis gravídica, enfermedades del tejido conectivo, enfermedades neurológicas, cardiopatía y embarazo, endocrinopatías, síndrome hipertensivo gestacional, isoimmunización feto–materna, incompetencia ístmico–cervical).

Parto Complicado (complicaciones del parto, procedimientos obstétricos, mecanismo de trabajo de parto en las diferentes variedades cefálica y pélvica, asistencia del parto en sus diferentes variedades de presentación cefálica pélvica, mecanismo y asistencia del trabajo de parto múltiple, distocia funicular, manejo del parto operatorio).

Puerperio Complicado (síndrome endocrino del puerperio, síndrome doloroso del puerperio).

Módulo XIV – Ginecología II

Es requisito haber aprobado el módulo de Ginecología I para continuar con el módulo de Ginecología II, en el cual se da continuidad a las afecciones del aparato reproductor femenino. Se llevará a cabo mediante seminarios y práctica clínica en el servicio de ginecología.

Afecciones del aparato femenino II (masas anexiales, enfermedades de transmisión sexual, endometriosis, afecciones vulvares específicas, neoplasias benignas del aparato genital femenino (tumores de ovario), traumatismo del aparato reproductor femenino, anatomía y malformaciones del aparato reproductor femenino, tuberculosis genital).

Módulo XV – Educación sexual y sexología

En el módulo de Educación sexual y sexología el residente de la especialidad recibirá orientaciones sobre las conductas sexuales en las diferentes etapas de la vida reproductiva tanto del varón como de la mujer. En este módulo se desarrollará la **educación sexual** (instrucción sexual, anticoncepción, consejo premarital) y la **sexología** (fisiología sexual en la infancia y la adolescencia, fisiología sexual del adulto, fisiología sexual durante el embarazo y puerperio, conducta sexual, variaciones de la conducta sexual, alteraciones de la conducta sexual).

Módulo XVI – Cuidados críticos (Unidad de Cuidados Intensivos [UCI])

En el módulo de cuidados críticos el residente aprende a manejar las complicaciones más frecuentes de la paciente obstétrica y ginecológica, además a realizar el ABC (Airways, Breathing and Circulation) de la reanimación.

Medicina de la paciente en estado crítico (urgencias hipertensivas y convulsiones, shock, coagulopatías, intoxicaciones, paro cardiorespiratorio, insuficiencia renal aguda, acceso venoso central, intubación endotraqueal).

Módulo XVII – Endocrinología ginecológica.

Durante el módulo de endocrinología ginecológica, el residente de la especialidad aprenderá el manejo, mecanismo hormonal que rigen a la mujer desde su nacimiento

hasta la senectud así como los trastornos hormonales que pueden presentarse en las diferentes etapas de la vida.

Endocrinología ginecológica (anatomía y fisiología del eje hipotálamo, hipófisis y ovario. Origen, síntesis, control, mecanismo de regulación y acción de las hormonas. Clasificación general de las hormonas. Alteraciones del ciclo y de la fertilidad en padecimientos de glándulas suprarrenales, tiroides, hipófisis y ovario. Amenorrea. Inducción de la ovulación. Terapia hormonal en la adolescencia, climaterio, pre y post menopausia).

Módulo XVIII – Colposcopia

En el módulo de colposcopia se entrenará al residente con los elementos básicos para identificar y diagnosticar las alteraciones más frecuentes a nivel de cérvix, para poder evaluar y referir a un nivel de mayor complejidad.

Introducción al método diagnóstico (anatomía del cuello, patrones colposcópicos normales y anormales, VPH, colposcopia durante la gestación, vulvoscopia, vaginoscopia, androscopia, utilidad de la cistoscopia en la valoración de la pareja sexual, tratamiento por colposcopia y errores de la colposcopia).

IV año.

Módulo XIX – Obstetricia IV

Es requisito haber aprobado el módulo de Obstetricia III para poder continuar con el módulo de Obstetricia IV. En este módulo el residente aprende a manejar las afecciones quirúrgicas más frecuentes asociadas al embarazo, parto y puerperio. Con este módulo, se completan los aspectos obstétricos más frecuentes en nuestro medio.

Afecciones quirúrgicas asociadas al embarazo, parto y puerperio (apendicitis, abdomen agudo, histerectomía obstétrica).

Módulo XX – Ginecología III

Es requisito haber aprobado el módulo de Ginecología II para poder continuar con el módulo de Ginecología III. Aquí, el residente completa su entrenamiento en cuanto a aspectos teóricos y prácticos aprendiendo los procedimientos quirúrgicos que se realizan más frecuentemente en la ginecología en nuestro medio, así como el cuidado pre y post operatorio de las pacientes, y algunas de las patologías de la mama.

Cirugía ginecológica (cuidados pre-operatorios y post-operatorios, complicaciones trans y post-operatorias, procedimientos quirúrgicos en ginecología).

Afecciones de la mama (indicación de procedimientos diagnósticos; inflamaciones e infecciones, malformaciones, neoplasias benignas).

Módulo XXI – Oncología ginecológica

En el módulo de oncología ginecológica, el residente aprende a prevenir, detectar y tratar las patologías premalignas y refiere las afecciones malignas del aparato reproductor femenino a un nivel superior para su respectivo tratamiento.

Oncología ginecológica (neoplasia intraepitelial cervical, cáncer invasivo del cuello uterino, hiperplasia endometrial, cáncer del cuerpo uterino, cáncer de mama, cáncer de ovario, enfermedad trofoblástica maligna, cáncer de vulva, cáncer de vagina).

Módulo XXII – Fertilidad humana

Mediante el módulo de fertilidad humana el residente de la especialidad estudia los problemas de infertilidad y esterilidad en la pareja, así como los procedimientos para

poder diagnosticar las causas y manejar de acuerdo a su nivel, y poder identificar los casos complejos y su adecuada referencia a un nivel superior para su tratamiento.

Infertilidad (incompetencia ístmico-cervical, toxoplasmosis, inclusión citomegálica, hipoplasia uterina, malformaciones uterinas, pérdida gestacional recurrente, técnicas de reproducción asistida).

Esterilidad (procedimientos diagnósticos en el manejo de la pareja estéril, factor masculino, factor cérvico-vaginal, factor uterino, factor tubo-peritoneal, factor endocrino-ovárico, factor inmunológico, factor psíquico).

Planificación familiar (método del ritmo, método de barrera, dispositivos intrauterinos, anticonceptivos hormonales, métodos definitivos de anticoncepción, contracepción post-parto, post-aborto y post-cesárea; contracepción en la adolescencia y en la peri-menopausia).

Módulo XXIII – Urología ginecológica

Con el módulo de urología ginecológica el residente aprenderá los aspectos básicos para detectar y diagnosticar los problemas del tracto urinario de la mujer y referirlos a un nivel superior para su tratamiento.

Urología ginecológica y disfunción del piso pélvico (anatomía quirúrgica del aparato genito-urinario. Anatomía del esfínter anal externo y músculo elevador del ano. Neurofisiología de la micción. Teoría integral del piso pélvico y su aplicación clínica. Diagnóstico clínico y complementario en uroginecología. Disfunción del piso pélvico: compartimiento anterior, compartimiento posterior y compartimiento apical. Incontinencia urinaria. Terapia farmacológica y conductual de la incontinencia urinaria. Tratamiento quirúrgico de la incontinencia urinaria de esfuerzo. Manejo pre y post quirúrgico de la pacientes uroginecológicas. Lesiones urológicas. Incontinencia fecal por complicaciones obstétricas).

Módulo XXIV – Laparoscopia

En el módulo de laparoscopia, el residente aprenderá los principios básicos de la laparoscopia, realizando algunos procedimientos diagnósticos bajo la supervisión del docente con experiencia endoscópica.

Endoscopia ginecológica (Principios básicos de la laparoscopia. Instrumental. Indicaciones y contraindicaciones de la laparoscopia. Procedimientos quirúrgicos en la laparoscopia. Laparoscopia diagnóstica de los genitales internos. Laparoscopia terapéutica en genitales internos. Endometriosis. Complicaciones del procedimiento. Histeroscopia diagnóstica y procedimientos menores. Prácticas endoscópicas).

VIII. REQUISITOS

8.1. De Admisión

- Realizar el examen de admisión.
- Aprobación del examen nacional para aspirantes a las Residencias Médicas-quirúrgicas.
- Entrevista con Profesores del Programa de la especialidad.
- Lo que quede establecido en la comisión de postgrado de la facultad de medicina y el MINSA.

8.2. De permanencia

- Cumplir con el Reglamento de residencia establecido por la Sub-Dirección docente y la dirección del Postgrado de las especialidades médicas.
- Cumplir con el programa de residencias vigente en Ginecología y Obstetricia.
- Aprobar su examen de promoción correspondiente.
- Evaluación satisfactoria en todos los módulos establecidos.
- Los residentes serán evaluados de acuerdo a las rotaciones mensuales por los profesores asignados a cada rotación.
- Calificación de los exámenes de cada módulo al final de cada curso.
- Evaluación mediante examen anual aplicada por el departamento.
- Examen Profesional de Especialista.

8.3. De egreso

- Los Residentes deberán acreditar la totalidad de las actividades académicas en el plan de estudio.
- Deberán de aprobar el examen anual.
- Deberán de entregar un trabajo de investigación aprobado por el departamento.
- Aprobar el examen oral y práctico aplicado por un jurado el cual está compuesto por 3 profesores designados por la Sub-dirección docente, el jefe del departamento y el coordinador de la comisión de postgrado.
- Una vez cumplidos los requisitos anteriores se extenderá el Título de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia por la Universidad Autónoma UNAN -León.

IX. Duración del Programa

El curso de especialización de Ginecología y Obstetricia tiene duración de 48 meses (4 años), alternándose la permanencia de los alumnos en los servicios fundamentales de Ginecología y Obstetricia, incluyendo rotaciones a hospitales de segundo nivel, hospital rural y Atención Primaria en Salud.

X. METODOLOGÍA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Todas las actividades educativas se deberán planificar atendiendo a los siguientes **principios metodológicos:**

- Aprender haciendo, con esta modalidad se propician situaciones para estimular el trabajo creativo y práctico de los residentes, el trabajo en equipo, y el contacto con el medio en que se desarrolla la actividad profesional. Se busca generar sensibilidad frente a problemas reales, se estudian alternativas de solución y sus implicancias.
- Aprendizaje en el contexto, como principio metodológico se relaciona con la utilización de los distintos escenarios para el aprendizaje y consolidación de las competencias necesarias para el futuro desempeño profesional como especialista.
- Aprendizaje cooperativo, implica la creación de un clima propicio para el aprendizaje y la utilización de estrategias que generen una interacción en la cual todos los miembros del grupo tienen una meta común y ponen en juego sus capacidades para contribuir al aprendizaje de todos, a la construcción colectiva del conocimiento.

- Auto-aprendizaje, se deberá hacer énfasis en el estudio independiente, ya que se pretende desarrollar actitudes y habilidades para el auto-aprendizaje, que capaciten al estudiante para continuar aprendiendo el resto de su vida.

El residente deberá ser visto siempre como el centro del proceso educativo, de modo que se trabaje en función de sus necesidades de aprendizaje. Para ello, éste debe participar de forma activa y asumir el protagonismo en el proceso. Han de tomarse en cuenta algunos elementos importantes para su formación:

- La motivación. Es una condición necesaria para el aprendizaje, ya que el proceso de asimilación de conocimientos inicia con la disposición del residente para poner en práctica acciones destinadas al logro de su objetivo. Ésta puede ser intrínseca o extrínseca, aunque en general es de ambos tipos.

En el primer caso, la motivación se deriva de las propias razones o intereses; el estudiante está naturalmente motivado y dispuesto a participar en las actividades de aprendizaje dando lo mejor de sí, con el fin de satisfacer sus propias necesidades intelectuales.

En el segundo, la motivación depende de factores externos, de las expectativas de los padres, el aprovechamiento de oportunidades laborales existentes, entre otras cosas, y puede modificarse por las condiciones contextuales, del aula, de los docentes, etc.

En todo caso, a medida que el estudiante va adquiriendo un papel más activo en su aprendizaje, los niveles de motivación se incrementan.

- Los estilos de aprendizaje. En el proceso educativo es importante tomar en cuenta las diferencias individuales de los residentes, ya que, como seres humanos, cada uno tiene sus propias características y enfrenta el proceso de

aprendizaje de forma y a velocidades distintas. La identificación de los estilos de aprendizaje, permite aprovechar las potencialidades de unos y contribuir a la superación de las deficiencias de otros a fin de lograr un aprendizaje efectivo.

- El pensamiento o razonamiento crítico. Es un proceso cognitivo en el cual se utiliza el conocimiento y la inteligencia para llegar, de forma efectiva, a la posición más razonable y justificada sobre un tema; es una herramienta importante para la toma de decisiones acertadas y la resolución de problemas, de ahí su relevancia para el desempeño de la profesión médica (razonamiento clínico).
- El aprendizaje significativo. En el proceso educativo, es necesario propiciar un aprendizaje que tenga sentido para el que aprende, que implique la reorganización de las estructuras cognitivas del individuo mediante el establecimiento de relaciones entre las ideas previas y la nueva información, lo que permite la aplicación de los conocimientos adquiridos a nuevos contextos.

El académico por su parte deberá participar en el proceso asumiendo el papel de facilitador, poniendo en práctica la flexibilidad, creatividad y dinamismo necesarios para crear ambientes propicios para el aprendizaje y contribuir a la motivación de los residentes, respondiendo a sus necesidades e intereses de aprendizaje. Se espera de ellos una actitud de reflexión permanente sobre su quehacer, que posibilite la búsqueda de las mejores estrategias para abordar los problemas y estimular los aprendizajes. Además, es necesario que los académicos sean tolerantes, es decir, que reconozcan y respeten las diferencias individuales de sus estudiantes, así como sus ideas de índoles distintas a la práctica médica (religiosas, políticas, etc.).

La organización del aprendizaje. El proceso de aprendizaje, en coherencia con

enfoque constructivista y el modelo SPICES ha de centrarse en el estudiante, organizando el trabajo en función de sus necesidades de aprendizaje y del desarrollo de las competencias propuestas en el perfil académico profesional.

Para ello se trabaja en diferentes **escenarios de aprendizaje**:

- Aulas: en las que se realizan las actividades teóricas como conferencias, seminarios, revisiones bibliográficas, discusión de casos, discusión anatómico-clínicas, análisis de morbilidad y mortalidad, entre otras.
- Laboratorios de imagenología. Donde se realizará el estudio imagenológico de los pacientes asignados.
- Comunidad: constituye un escenario amplio donde el estudiante podrá aprender, en el contexto (visita domiciliar, escuelas, centros de trabajo, etc.) aspectos básicos de salud pública, fortalecer sus habilidades de comunicación y practicar procedimientos sencillos de diagnóstico y de atención a las personas, al tiempo que se sensibiliza de la situación en que vive la población y se involucra en actividades de fomento de estilos de vida saludables, así como en la identificación y búsqueda de solución a sus problemas de salud.
- Centros y Puestos de Salud: es el escenario óptimo para la familiarización con el Modelo de Atención Integral en Salud y el desarrollo de competencias clínicas y de comunicación.
- Hospital: como un escenario que permite la aplicación de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollados según su nivel, al abordaje de los problemas de salud más frecuentes de la población con la supervisión de los docentes, lo que conlleva a la adquisición de nuevos aprendizajes, la consolidación de competencias clínicas y comportamientos propios de la especialidad.

- Quirófano y consulta externa: donde se realizarán las consultas médicas, los procedimientos quirúrgicos básicos, específicos necesarios.

De igual manera, se utilizarán distintas **formas organizativas del aprendizaje**, según la naturaleza de cada componente curricular:

- Conferencias participativas: en ellas, el docente proporciona información a los estudiantes e intercambia con ellos mediante la utilización de algunas técnicas que promuevan su participación activa en la construcción del conocimiento (preguntas abiertas, lluvia de ideas, Phillips 66, entre otras).
- Seminarios: en ellos se profundiza el conocimiento de temas específicos, pero promoviendo el aprendizaje activo, ya que los participantes no reciben la información ya elaborada, sino que la buscan por sus propios medios y luego la exponen y discuten con la guía del profesor.
- Discusión de caso: durante el pase de visita médica matutina con el médico de base docente se le asignará aleatoriamente al residente un paciente hospitalizado en la sala donde esté rotando, y de acuerdo a su nivel académico se hará evaluación (cognitiva, psicomotora y actitudinal) en relación a interrogatorio, examen físico, manejo del expediente, interpretación de exámenes complementarios, diagnóstico, diagnósticos diferenciales y terapéutica a emplear con dicho paciente.
- Turnos: el residente de la especialidad, cumplirá con actividades diarias en horario comprendido entre las 7am y 3pm, y cada 4 días realizará un turno de 24 horas de permanencia hospitalaria donde cumplirá con las diferentes actividades clínicas según el área de atención y de acuerdo a su nivel académico, teniendo un área de descanso en su área de trabajo cuando las

circunstancias lo permitan, su desempeño y aprendizaje durante el turno será supervisado, motivado y evaluado por un médico de base de presencia física.

- Actividades quirúrgicas y no quirúrgicas: el residente de la especialidad debe cumplir con las metas establecidas por el departamento de acuerdo a cada uno de los diferentes niveles. (ver anexo)
- Talleres Didácticos: consiste en una serie de actividades teórico-prácticas encaminadas a que los participantes adquieran información y la apliquen de inmediato a la resolución de problemas, con el objetivo de que no solo comprendan cómo hacer las cosas, sino que las hagan y desarrollen un conjunto de habilidades y destrezas, además de revisar de forma continua y permanente las normas y protocolos de atención a la mujer. Esto promueve el trabajo en equipo, el aprender haciendo y fomenta la creatividad.
- Revisiones bibliográficas: a lo largo de toda la carrera, los estudiantes deben ser orientados a la búsqueda y selección de información de diferentes fuentes (documentales e informáticas) a fin de que desarrollen el hábito de lectura, interpretación y análisis de textos con base en los criterios de la Medicina Basada en Evidencia.
- Participación en sesiones anatomo-clínicas: con lo que el residente puede aprender, mediante la observación, la aplicación del razonamiento clínico a casos reales.
- Revisión de morbi-mortalidad: Desarrollarán la habilidad para realizar auditorias internas de todos los casos problemas de morbi-mortalidad materna y perinatal, y sus implicancias legales.
- Actividades comunitarias: en las que los residentes se ponen en contacto directo con la realidad que vive la población y su problemática, identifica los

determinantes de la salud, aprende a relacionarse con las personas, diferenciar los estados de salud-enfermedad y promueve estilos de vida saludables.

- Actividades docente-asistenciales: las que se realizan en los Centros y Puestos de Salud y el Hospital, en donde los residentes realizarán actividades de aprendizaje en estrecha relación con la asistencia a los pacientes, tales como: pase de visita, atención a pacientes ambulatorios, atención de emergencia, entre otros.

- Otras: requeridas para el desarrollo de las competencias definidas en el perfil.

XI. EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación, en coherencia con el enfoque constructivista, debe considerarse como parte integral del proceso educativo, de modo que debe planificarse “qué”, “para qué”, “cómo” y “cuándo” se evaluará a fin de que los resultados de la evaluación sean utilizados para retroalimentar el proceso, tanto por el docente como por el residente.

Ésta debe ser permanente, sistemática, con énfasis en su aspecto formativo. Se ha de realizar en cada uno de los escenarios de aprendizaje utilizando instrumentos de evaluación adaptados a su naturaleza y orientados a valorar, con criterios bien definidos, el desarrollo de las competencias propuestas, tal como se detalla en el Reglamento de Evaluación de la Facultad.

XII. BIBLIOGRAFÍA

Alfaro H, Cejudo E, Fiorelli S. **Complicaciones médicas en el embarazo.** 2ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2004.

Bent AE, Cundiff GW, Swift SE, editors. **Ostergard's urogynecology and pelvic floor dysfunction.** 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2008.

Burrow GN, Duffy TP. **Complicaciones médicas durante el embarazo.** 5ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2001.

Carrera JM, Serra B, Mallafré J. **Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Dexeus.** 4ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006.

Cunningham FG. **Obstetricia de Williams.** 22ª ed. México; McGraw-Hill; 2006.

DeCherney AH, Nathan L. **Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos.** 8ª ed. México, D.F.; 2003.

Disaia PJ, Creasman WT. **Oncología ginecológica clínica.** 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2002.

Gleicher N. **Tratamiento de las complicaciones clínicas del embarazo.** 3ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2000.

González-Merlo J. **Obstetricia.** 5ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006.

Pérez-Peña E. **Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida.** 2ª ed. México: McGraw-Hill; 2007.

Rock JA, Jones HW. **Te Linde. Ginecología quirúrgica.** 9ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.

Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. **Obstetricia.** 6ª ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2005.

Scott J. **Tratado de obstetricia y ginecología de Danforth.** 9ª ed. México: McGraw-Hill; 2005.

Bibliografía complementaria.

Guyton AC, Hall JE. **Tratado de fisiología médica.** 11ª ed. Barcelona: Elsevier; 2006.

The American College of Obstetrics and Gynecologists. **Ethics in obstetrics and gynecology.** 2nd ed. Washington: ACOG; 2004.

Townsend C, Mattox K, Evers BM, Beauchamp RD. **Tratado de cirugía de Sabiston.**

Fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna. 2v. 17ª ed. Barcelona: Elsevier; 2005.

Macro programación de la Carrera de Medicina Plan 2002. Facultad de Ciencias Médicas UNAN-León.

Propuesta de Macro programación Carrera Medicina Plan 2007. Facultad de Ciencias Médicas UNAN-León.

Bibliografía en internet.

Catálogo de estudio 2009. Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos (USAC) de Guatemala. Disponible en:

<http://www.usac.edu.gt/archivos/cudepCATALOGOESTUDIO2009doc.pdf>

Primer informe sobre la enseñanza de la Ginecología y Obstetricia en las escuelas de medicina de la América Latina. Disponible en:

<http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/42037.pdf>

Ministerio de Salud pública. Modelo de evaluación de un plan de estudios para las especialidades médicas y estomatológicas. Rev Cubana Educ Med Sup 1998;12(2):62-72.

Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. Plan único de especializaciones en Ginecología y Obstetricia. México D.F., 2009.

disponible en: <http://www.fmposgrado.unam.mx/programas/ginecologia.pdf>

Universidad de Colima. Facultad de Medicina. Especialidad en ginecología y obstetricia. Colima, México. Disponible en: www.ucol.mx/posgrado.

Instituto Universitario Dexeus. Programa Nacional de MIR (Médico Interno Residente). Residencia en obstetricia y ginecología. Barcelona, España.

Disponible en: http://www.dexeus.com/es_ES/profesionales-02-02.aspx

Universidad Autónoma del Estado de México. Especialidad en Ginecología y Obstetricia. Toluca, Estado de México. 2007.

Disponible en: <http://www.uaemex.mx/pestud/especialidades/>

<http://www.uaemex.mx/pestud/especialidades/Medicina/Esp.%20en%20Ginecologia%20y%20Obstetricia.pdf>

Cuello FM, Oyarzún EE, Wild AR. Perfil actual y requisitos para un programa de especialización en obstetricia y ginecología en el nuevo milenio en Chile. Rev Chil Obstet Ginecol 2004; 69(2): 136-148.

Hospital de Clínicas José de San Martín de Buenos Aires (UBA). Programa de residencia en obstetricia y ginecología. Programas de residencias médicas. A.C.A.P. Guía 2006.

Disponible en: http://www.acap.org.ar/guias/guia_acap2006/18_obstetricia.pdf

Universidad de Caldas. Especialización en obstetricia y ginecología. Manizales, Caldas. Colombia. 2006. Disponible en:

http://acad.ucaldas.edu.co/gestionacademica/planestudios/pensumver.asp?cod_carrera=070

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Especialización en ginecología y obstetricia. Bogotá D.C., Colombia.

Disponible en: <http://www.fucsalud.edu.co/index.php/92?task=view>

Universidad Anáhuac, México Norte. Especialidad en ginecología y obstetricia.

Disponible en: <http://www.anahuac.mx/medicina/planes.posgrado.ginecologia.php>

Universidad de Cartagena. Postgrado en ginecología y obstetricia. Cartagena, Colombia.

Disponible en: <http://www.unicartagena.edu.co/posgine.htm>

Normas del MINSA

Intervenciones basadas en evidencia para reducir la Mortalidad Neonatal. 2ª ed. Managua: Ministerio de Salud de Nicaragua; 2009.

Normas y protocolos para la atención prenatal, parto, puerperio y recién nacido/a de bajo riesgo. Normativa – 011. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008

Normas y protocolos para la atención de las complicaciones obstétricas. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2006.

Norma y protocolo de planificación familiar. Normativa – 002. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2009.

Norma y protocolo para la prevención de la transmisión vertical del VIH. Normativa – 014. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008.

Norma técnica de prevención, detección y atención del cáncer cérvico uterino.

Ministerio de Salud de Nicaragua. 2006.

Norma técnica de prevención, detección y atención del cáncer de mama. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2006.

Norma técnica y guía para el uso de antisépticos, desinfectantes e higiene de manos. Normativa – 003. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008.

Norma para el manejo del expediente clínico. Normativa – 004. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008.

Política Nacional de Salud. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008.

Marco conceptual Modelo de Salud Familiar y Comunitario. Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008.

Publicaciones periódicas.

American Journal of Obstetrics and Gynecology

British Journal of Obstetrics and Gynecology

Cancer Research

Clinical Obstetrics and Gynecology

Current Opinion in Obstetrics and Gynecology

Fertility and Sterility

International Journal of Obstetrics and Gynecology

Lancet

Obstetrics and Gynecology (Green Journal)

Direcciones en internet

Best Evidence Medical Education

www.bemecollaboration.org

Biblioteca Nacional de Salud

<http://www.minsa.gob.ni/bns/indexbns.php>

Biblioteca Virtual en Salud Cochrane Plus

<http://cochrane.bvsalud.org/portal>

Biblioteca Virtual en Salud Nicaragua

<http://www.bvsalud.org.ni/>

Evidence-Based Medicine Education Centre of Excellence

<http://library.ncahec.net/ebm/pages/index.htm>

Hinari – Access to Research

<http://sibul.unanleon.edu.ni/bases/login.php>

Metabase – Bibliografía en red

<http://www.metabase.net/miembros/vermiembros.phtml/UNAN-LEON>

Ministerio de Salud – República de Nicaragua

www.minsa.gob.ni

Problem Based Learning

www.pbli.org/pbl/pbl_essential.htm

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León

<http://www.unanleon.edu.ni/>

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – Managua

<http://www.unan.edu.ni/>

Sistema de Bibliotecas UNAN – León

<http://sibul.unanleon.edu.ni/>

XIII. RECURSOS HUMANOS

La especialidad se desarrollará bajo la dirección del Departamento de Ginecología y Obstetricia que está conformado por:

- El jefe del Departamento.
- Coordinador docente del programa de la especialidad.
- Médicos de base docentes. El departamento consta en la actualidad de 29 médicos ginecoobstetras, distribuidos según Institución de la siguiente forma:
 - i. UNAN: 10 médicos
 - ii. UNAN MINSA: 8
 - iii. MINSA: 11
- Residentes de la especialidad de primero a cuarto año.

ANEXOS

CALIFICACIÓN MENSUAL DEL RESIDENTE

Dr.(a): _____

Sala: _____

Mes: _____

Cada grupo de cualidades será calificado de acuerdo a lo estipulado en esta hoja, el promedio que resulte será la nota final del mes.

	Valor					Promedio
CUALIDADES PERSONALES	5%					
Personalidad						
Relaciones interpersonales						
Disponibilidad						
Puntualidad						
Iniciativa						
Trabajo en equipo						
COMPETENCIAS Y CUALIDADES MÉDICAS						
Actividades en sala	25%					
Historia clínica						
Manejo del expediente						
Conocimiento de pacientes en la sala						
Interpretación de medios diagnósticos						
Manejo terapéutico						
Actividades en turnos	25%					
Historia clínica						
Conocimiento de los casos						
Interpretación de medios diagnósticos						
Manejo terapéutico						
EXAMEN FINAL DE ROTACIÓN	25%					
CUALIDADES ACADÉMICAS	20%					
Actividades docentes						
Seminarios						
TOTAL	100%					
FIRMA DEL DOCENTE						

Observaciones: _____

**INFORMES SOLICITADOS POR ACOG PARA EL CUMPLIMIENTO DE
ACTIVIDADES Y HABILIDADES DE LOS RESIDENTES SEGÚN
DIFERENTES NIVELES.**

Las categorías se definen del siguiente modo:

CIRUJANO:

El residente ve al paciente preoperatoriamente y ordena, discute la atención con el médico a cargo, y el residente realiza más del 50% del procedimiento quirúrgico, de realizarse, y atiende el paciente posoperatoriamente bajo supervisión. También incluye casos en que el residente tiene poca participación en la atención pre y posoperatoria del paciente pero realiza más del 50% de la operación quirúrgica bajo supervisión.

AYUDANTE:

El residente sirve de ayudante a la operación quirúrgica realizando menos del 50% del procedimiento quirúrgico. También incluye casos en que el residente (nivel obgin -3 ó 4-) participa de un procedimiento quirúrgico para supervisar, enseñar y ayudar a un residente de menos experiencia a desempeñarse en un caso por el cual el residente auxiliar computará responsabilidad como "cirujano".

PERFIL OBSTÉTRICO DEL PROGRAMA

ESTADÍSTICAS DE 12 MESES:	DESDE: Enero 2008	HASTA: diciembre 2008
---------------------------	-------------------	-----------------------

NUMERO POR CADA INSTUTICION DE:	Institución (a)				
	1	2	3	4	Total
1. Nacimientos totales	5885				
2. Nacimientos por cesárea	2438				
3. Cesáreas primarias	1608				
4. Nacimientos vaginales con cesárea previa	*				
5. Nacimientos vaginales pélvicos	22 **				
6. Nacimientos con fórceps	0				
7. Nacimientos con succión (vacuum)	0				
8. Embarazos múltiples (b)	42				
9. Pacientes embarazadas ingresadas/dadas de alta con diabetes mellitus (tipo I, II y diabetes gestacional)	26				
10. Pacientes embarazadas ingresadas/dadas de alta con hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia o eclampsia	301				
11. Pacientes ingresadas con hemorragia en el tercer trimestre	798				
12. Recién nacidos de bajo peso al nacer (500- 2500g)	443				
13. Procedimientos quirúrgicos ante natales, por ejemplo, cerclaje, quistes ováricos, apendicectomía (con exclusión de embarazos ectópicos)	*				
14. Pacientes embarazadas con enfermedades cardíacas	11				

(a) INSTITUCIONES ENUMERADAS EN PARTE I, SECCIÓN 2.

(b) incluir el número de semanas en trabajo de parto avanzado, defunción fetal, lactante pre-viable, segundo gemelo.

* En el sistema de estadística no esta estratificado o categorizado los partos vaginales.-

** En el sistema de estadística no está estratificado o categorizado los partos vaginales.-

PERFIL GINECOLÓGICO DEL PROGRAMA (a)

ESTADÍSTICAS DE 12 MESES:	DESDE: Enero 2008	HASTA: Diciembre 2008
---------------------------	-------------------	-----------------------

NÚMERO POR CADA INSTITUCIÓN DE:	INSTITUCIÓN (b)				
	1	2	3	4	Total
1. Total de operaciones ginecológicas mayores (c)	500				
2. Total de operaciones ginecológicas menores (c)	355				
3. Principales procedimientos quirúrgicos para la neoplasia ginecológica invasora	74				
4. Histerectomías abdominales (incluidas aquellas con colporrafía)(d)	289				
5. Histerectomías` vaginales (incluidas aquellas con colporrafía) (e)	55				
6. Cirugía por incontinencia urinaria (vaginal o abdominal) y procedimientos reconstructivos de la pelvis (f)	106				
7. Número de procedimientos laparoscópicos operatorios (con exclusión de OTB) (e)	6				
8. Esterilizaciones quirúrgicas (incluido posparto)	26				
9. Apendicectomía	10				

* No están incorporadas las esterilizaciones durante la cesáreas.

- a. Contar los procedimientos sólo para los pacientes del servicio de ginecología, incluidos los enfermos hospitalizados y los pacientes ambulatorios.
- b. Instituciones enumeradas en parte I, sección 2.
- c. Definidos de la siguiente forma:

Principales procedimientos quirúrgicos:

Número de pacientes con procedimiento quirúrgico que incluya entrar en el espacio peritoneal, o que incluya extensa disección o escisión (histerectomía, esterilización laparoscópica, colporrafía, vulvectomía, aneextomía, reparación de fístulas, uretropexia, Etc).

Procedimientos quirúrgicos menores:

Número de pacientes con procedimiento quirúrgico no calificado como procedimiento principal (dilatación y legrado, histeroscopia, legrado uterino, conización, marsupialización del conducto de Bartholini), etc.

- (d) Incluir histerectomías abdominales por neoplasia ginecológica invasora enumerada en No 3.
- (e) Incluir histerectomía vaginal asistida por laparoscopia (HVAL) en el No. 5 y el No. 7.

- (f) Incluir los procedimientos listados como histerectomía vaginal en el No. 5 cuando se realizó una colpografía por incontinencia de esfuerzo.

SERVICIOS AMBULATORIOS

CONSULTORIO	Ubicación: Hospitales 1,2,3,4,5 consultorio privado, clínica	Visitas totales por año	Visitas de pacientes nuevos por año	Número de horas por semana	Número aproximado de pacientes por residente por sesión
1. Obstetricia	3231*	4316	1844*	10 hrs	4 ptes por hora
2. Obstetricia de alto riesgo	3231*	4316	*		
3. Ginecología	3231*	4316	1844*	4 hrs	4 ptes por hora
4. Uroginecología	209			2 hrs	
5. Mama	-				
6. Colposcopia	518			6hrs	4 pactes por hora
7. Oncología ginecológica	360			2 horas	4 pactes por hora
8. Reprod/Endoc/infertilidad	516			2 hrs	4 pactes por hora
9. Pediatría /Adolescentes (<18 años)	*				
10. (b)					
11. (b)					
12. (b)					
13. (b)					

(b) Otro tipo de consulta ambulatoria.

*En este dato se incorpora ginecología general y obstetricia de alto riesgo en un solo rubro, ya que el sistema de estadística de la institución que se usa no lo lleva desglosado.

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO

Indicar el nivel característico de educación que alcanzan TODOS los residentes que completan este programa.

OBSTETRICIA	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS:			
Parto, espontáneo	X		
Episiotomía, 3ro ó 4to grado, reparo de desgarros	X		
Nacimiento con fórceps			X
Nacimiento con vacuum			X
Nacimiento pélvico vaginal , incluyendo segundo gemelo de nalgas	X		
Parto con cesárea	X		
Histerectomía con cesárea	X		
Cerclaje cervical	X		
Versión cefálica externa			X
Amniocentesis para estudios genéticos, madurez del pulmón o infección		X	
Pruebas bienestar fetales antes del parto (PTO)	X		
Muestreo de vellosidades coriónicas			
Punción percutánea del cordón umbilical			X
Sonografía, abdominal			X
Sonografía, vaginal			X
Atención inmediata del recién nacido, incluye reanimación			X

OBSTETRICIA	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
MANEJO DE PACIENTES EMBARAZADAS CON:			
Enfermedades cardíacas	X		
Enfermedad hipertensiva crónica	X		
Enfermedad del tejido conectivo			X
Diabetes mellitus	X		
Restricción del crecimiento fetal	X		
Enfermedad trofoblástica gestacional	X		
Isoinmunización	X		
Hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia	X		
Anomalías fetales graves	X		
Amenaza de parto antes de término	X		
Rotura de membranas antes de término	X		

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO (CONT.)

GINECOLOGÍA	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
CIRUGÍA GINECOLÓGICA:			
GENITALES EXTERNOS:		X	
Vulvotomía sencilla			
Perineorrafia	X		
VAGINA:			
Reparación de: Fístula rectovaginal		X	
Divertículo suburetral		X	
Fístula ureterovaginal		X	
Fístula uretrovaginal		X	
Fístula Vesicovaginal		X	
Colpotomía posterior	X		
CUELLO UTERINO:			
Colposcopia		X	
Terapia ablativa: cauterización, criocirugía, láser			X
Conización: con bisturí, láser, LEEP	X		
Traquelectomía		X	
ÚTERO:			
Histerectomía abdominal	X		
Dilatación y legrado (incluyendo succión)	X		
Histeroscopia, diagnóstica			X
Histeroscopia, operativa			X
Miomectomía	X		

	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
GINECOLOGÍA			
AMEU	X		
Histerectomía vaginal	X		
ANEXOS:			
Ooforectomía	X		
Cistectomía ovárica	X		
Salpingectomía	X		
Salpingostomía	X		
Reconstrucción de las trompas			X
DISFUNCIÓN DEL PISO PELVIANO; DIAGNÓSTICO Y MANEJO:			
Cirugía por incontinencia de esfuerzo, abdominal	X		
Cirugía por incontinencia de esfuerzo, vaginal	X		
Evaluación urodinámica, cistoscopia, uretroscopía			X
Inserción de pesarios			X
REPARACIÓN DE:			
Lesión vesical	X		
Cistocele	X		
Enterocoele	X		
Rectocele	X		
Prolapso uterino	X		
ENDOCRINOLOGÍA REPRODUCTIVA Y TRATAMIENTO DE INFERTILIDAD:			
Tecnologías de reproducción asistida			X
Laparoscopia diagnóstica			X
Endometriosis: hormonal, excisional, ablativa	X		

	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
GINECOLOGÍA			
Laparoscopia operatoria			X
Embarazo ectópico--quirúrgico o médico	X		
Histerosalpingogramas			X
Hirsutismo/virilización	X		
Inducción de la ovulación	X		
Infertilidad	X		
Amenorrea primaria/secundaria	X		
Disfunción sexual--	X		
Ultrasonido vaginal			X
MANEJO DE ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA:			
CIRUGÍA:			X
Resección intestinal y anastomosis			
Resección de ganglios linfáticos paraaórticos y pelvianos		X	
Histerectomía radical			X
Vulvectomía			
Reparación de lesión intestinal pequeña o grande			
Reparación de lesión de vasos (ligadura de la arteria hipogástrica, etc.)			
Exposición quirúrgica de vasos ilíacos, uréter, nervio obturador		X	
Reparación ureteral		X	
Tratamiento de dehiscencia/evisceración		X	

	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
GINECOLOGÍA			
Evacuación de hematoma retroperitoneal		X	
Braquiterapia			X
Quimioterapia del cáncer			X
PLANIFICACIÓN FAMILIAR			
Orientación e inserción de DIU	X		
Inserción de diafragma			X
ENFERMEDADES DE LA MAMA			
Biopsia/punción aspirada con aguja fina		X	
Interpretación de mamogramas			

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO (CONT.)

CUIDADOS INTENSIVOS	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
Inserción de líneas arteriales	X		
Anestesia general			X
Hiperalimentación			X
Inserción de catéteres en arteria pulmonar		X	
Paracentesis		X	
Inserción de líneas yugulares subclavia e interna		X	
Toracocentesis		X	
Uso de ventiladores	X		

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO (CONT.)

ATENCIÓN AMBULATORIA PRIMARIA	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
MEDICINA PREVENTIVA:			
Seguridad de pacientes			X
Abandono del hábito de fumar			X
Consulta sobre nutrición			X
Trastornos de lípidos			X
Inmunizaciones	X		
Consulta sobre estado físico			X
Violencia doméstica			X
Trastornos comunes pediátricos y adolescentes			X
Urgencias médicas comunes.		X	
Sigmoidoscopia			X
ENFERMEDADES INFECCIOSAS:			
Trastornos del oído, la nariz y la garganta		X	
Infección por VIH	X		
Enfermedades de transmisión sexual	X		
Vías urinarias	X		
Infecciones respiratorias			
ENFERMEDADES MÉDICAS CRÓNICAS:			
Artritis (otras enfermedades reumatológicas y autoinmunes)	X		
Enfermedades de la tiroides	X		

ATENCIÓN AMBULATORIA PRIMARIA	Capaz de realizar o manejar	Capaz de funcionar como ayudante	No realizan ni ayudan pero aprenden los principios
Asma (y otros trastornos respiratorios)	X		
Enfermedades cardiovasculares e hipertensión	X		
Trastornos dermatológicos	X		
Diabetes mellitus	X		
Trastornos del aparato digestivo:			
Síndrome del colon irritable			X
Enfermedades de reflujo gastroesofágico			X
Enfermedad intestinal inflamatoria			X
Trastornos neurológicos y cefaleas			X
Trastornos hematológicos			X
Lumbago y trastornos osteomusculares			X
Trastornos renales			X
MEDICINA CONDUCTUAL:			
Ansiedad		X	
Depresión		X	
Trastornos de los hábitos alimenticios		X	
Obesidad		X	
Abuso de sustancias psicotrópicas.		X	