

**I.- DATOS GENERALES:**

A) NOMBRE DEL PROYECTO:

ADECUACION DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA  
ESPECIALIZACION EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

B) SE OTORGARA DIPLOMA DE:

ESPECIALIZACION EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

C) DEPENDENCIA QUE HACE LA PROPUESTA:

FACULTAD DE MEDICINA.

D) RESPONSABLE DE LA PROPUESTA:

DR. GUILLERMO STOREY MONTALVO  
*Jefe de la Unidad de Posgrado e Investigación*

E) FECHA DE INICIO:  
MARZO DE 1997.

Adecuaron el Programa:

*M en C. Guillermo Storey Montalvo*  
*M. en C. Luis Roberto Cetina Florencia.*

## II.- FUNDAMENTACION

La Ginecología y la Obstetricia constituyen una de las ramas fundamentales en la enseñanza de la Medicina. En nuestro medio durante el período comprendido de 1971 hasta 1984 se impartía el programa de estudios correspondiente a esta especialización con reconocimiento académico de la Universidad Nacional Autónoma de México. Con base en la política de descentralización de los posgrados en el país y el surgimiento de la Unidad de Posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina en 1984, se solicitó al Consejo Universitario que los programas de las Especializaciones de Ginecología y Obstetricia, de Pediatría, de Medicina Interna y de Anestesiología, tengan el reconocimiento oficial de la Universidad Autónoma de Yucatán. El 28 de enero de 1991, se solicitó y fue aprobado por el Consejo Universitario la reestructuración de estos programas, entre los que figura como ya se mencionó el de Ginecología y Obstetricia.

Desde entonces esta especialización ha tenido como hospitales sedes por parte de la Secretaría de Salud, al Hospital General "Agustín O'Horán" y por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social a los Hospitales: Centro Médico Nacional "El Fénix" y al Hospital General Regional N° 12 "Lic. Benito Juárez", habiéndose graduado hasta diciembre de 1995 con el diploma de Especialización en Ginecología y Obstetricia, 73 médicos.

En los años de 1992 y 1993, a través de las recomendaciones, emanadas del Programa Nacional de Evaluación de las Especialidades Médicas, y en forma conjunta por las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, la Academia Nacional de Medicina y por la Universidad Autónoma de México, surge la idea de modificar los programas de las Especializaciones, con la finalidad de unificar la

calidad de la enseñanza de éstas a nivel nacional, es importante señalar, que también tanto a nivel nacional como local, se ha hecho una revisión para que los aspectos de la formación técnica y humanística llegue a los diversos niveles haciendo necesario el que estos programas se deban de reformar teniendo en cuenta estos aspectos.

A nivel de la medicina en general y en particular, en el campo de la Ginecología y Obstetricia, los descubrimientos técnicos en los últimos años, en especial los que se refieren a las áreas de diagnóstico y el tratamiento, se han sucedido a velocidad inesperada, haciendo pensar que en el futuro el ritmo del progreso científico será cada vez más acelerado, de tal manera que el médico para tener bases sólidas en su preparación en este campo, debe de incluir en su aprendizaje condiciones de una notable diversidad, que abarcan desde la ginecología pediátrica, hasta la ginecología geriátrica, que pueden requerir tanto soluciones médicas como quirúrgicas en cualquiera de sus etapas. Lo mismo puede necesitarse de un complejo estudio endocrinológico en una paciente amenorréica o en una pareja estéril, que una extensa operación quirúrgica a una paciente con un problema oncológico de inicio genital, o una delicada plastía tubaria para intentar recuperar la función reproductora.

Se espera que el médico gineco-obstetra pueda además por igual entender y manejar el problema de la toxemia gravídica, de la diabética, nefrópata, o cardiópata embarazada, de los problemas de coagulación sanguínea y de iso-inmunización; y al mismo tiempo estar al tanto de las consecuencias en el feto de estos padecimientos, para poder actuar oportunamente.

También debe de estar entrenado correctamente y conservar este adiestramiento para proceder en cualquier momento a una maniobra difícil de fórceps, a una extracción podálica, a una cesárea de urgencia, a una traqueotomía o a un masaje cardíaco. Lo mismo debe de valorar los efectos de los embarazos en padecimientos de la colágena, cardiovasculares o renales, que estudiar los diferentes métodos de regulación de la fertilidad y como pueden o deben ofrecerse en

determinadas circunstancias. Además, se requiere que pueda manejar con la misma destreza un cuadro de choque séptico, llegando a algunos casos a la histerectomía, con ligadura de las hipogástricas y a veces transfusión intrauterina de la que depende la sobre vida neonatal normal de un producto con enfermedad hemolítica por isoimmunización. Y ya que la mayoría de las frustraciones y desadaptaciones emocionales femeninas giran alrededor de las funciones genitales, también debe de resolver con éxito las condiciones ginecológicas y obstétricas enmarcadas por un fuerte componente psicosomático.

Esta adecuación del plan de estudios de la Especialización en Ginecología y Obstetricia, pretende hacer llegar a los alumnos estos conocimientos en forma integrada y teniendo en cuenta, como ya se refirió anteriormente, los últimos adelantos, en especial a los que se refieren a las técnicas laparoscópicas, en esta área y considerando que los objetivos prácticos tienen una mayor carga que los teóricos, hacen que no se puedan cubrir en el período establecido de tres años, por lo que es necesario un mayor tiempo para que los egresados, tengan la preparación integrada, que les permita resolver los problemas de salud de sus pacientes tanto en la prevención, tratamiento y rehabilitación.

El programa de estudios de la especialización en Ginecología y Obstetricia que se presenta es el resultado de la revisión y actualización de los planes que se llevan a cabo en ésta y en otras instituciones de educación superior, así como en las del sector salud, está basado en las recomendaciones emanadas del Programa Nacional de Evaluación de las Especialidades Médicas, conducido en 1992 y 1993 en forma conjunta por la ANUIES a la que pertenece nuestra Facultad, las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y la Academia Nacional de Medicina, que sugieren la impartición de la enseñanza de acuerdo a un plan de estudios único que posibilite a los educandos las mismas oportunidades de desarrollo profesional, independientemente de la sede donde se realice el curso de especialización. Esto es factible, porque aún cuando el programa tenga variantes en su aplicación según los recursos disponibles en cada sede, las unidades didácticas y los contenidos programáticos siempre serán los mismos. En el programa que aquí se presenta, se han incorporado los aspectos básicos necesarios para la adecuada preparación del especialista en Ginecología y Obstetricia, no se han hecho modificaciones en el perfil ni en el objetivos general, únicamente se han adecuado sus objetivos particulares y sus contenidos, para hacerlos congruentes con los últimos adelantos en esta área, se enriqueció el programa con contenidos actuales, como la cirugía laparoscópica ginecológica y las modernas tendencias filosóficas y éticas representadas por los conceptos de salud reproductiva y la perspectiva de género que son básicos para una práctica profesional mas favorable y respetuosa para las mujeres, así como también se abordan los nuevos indicadores del proceso salud enfermedad y ante la necesidad de proporcionar a los estudiantes la oportunidad de estar más en contacto con su paciente en la clínica y permitirle mas oportunidades para su adiestramiento práctico, en especial en Cirugía Laparoscópica, se amplió la especialización a cuatro años.

En el presente programa se revisaron los conceptos básicos y clínicos, con un concepto más amplio en sus aspectos programáticos, no se han suprimido contenidos, sino que se redistribuyeron para hacer más integradas las asignaturas.

Adecuaciones hechas al programa: Se adecuaron los términos de años por cursos, se eliminó el término de áreas (Nosología I, II, II). En vez de módulos se utiliza el término de Asignaturas, a las diversas partes que compone una asignatura se les llama módulos. Se incluyó el número de

créditos que corresponden a las horas, tanto para las asignaturas teóricas como para las prácticas. Se ubicó la asignatura Enseñanza que se encontraba en el segundo año, al tercer curso. Se incluyó parte de los contenidos de la asignatura de Sexualidad del tercer año, a la Asignatura Sociología Gineco-Obstétrica II del Tercer Curso y a la asignatura del cuarto año Patología Ginecológica III, además, se aumentaron sus contenidos para actualizar los conocimientos con los conceptos de género y salud y estar de acuerdo a las necesidades de la preparación del alumno, para que pueda ejercer la especialización en forma congruente con las necesidades de la población. El Cuarto Curso se conformó con las asignaturas de Patología Ginecológica, Cirugía Laparoscópica en Ginecología, Esterilidad e Infertilidad, que incluye contenidos que anteriormente pertenecían a Patología Ginecológica, Patología Psicosomática III, Sociología Gineco-Obstétrica III, e Investigación IV, en las asignaturas teóricas, y las prácticas Desempeño Clínico Práctico IV y Actividades Académicas Complementarias IV. En los cuatro cursos se incluyó la bibliografía a cada una de las asignaturas. En las asignaturas de Patología Ginecológica, Sociología Gineco-Obstétrica e Investigación, se ajustaron al tiempo justo para su adecuada impartición en los cursos del tercero y cuarto años.

Se espera con este programa llevar un sistema de enseñanza basado en un plan de estudios que brinde a todos los educandos las mismas oportunidades de desarrollo profesional, que garantice evaluaciones congruentes, válidas y confiables y que permita la formación de especialistas calificados para desempeñarse en los diferentes niveles de atención. Los programas operativos en las diferentes sedes en las que se impartan, adoptarán su conducción al perfil y a las posibilidades institucionales.

### **III.- OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:**

Preparar al médico Gineco-Obstetra en forma integral, tomando en cuenta la necesidad de capacitarlo para que preste atención a la mujer en todos los aspectos relacionados con el sistema femenino de la reproducción y la salud integral, proporcionándole los conocimientos para el manejo adecuado del desarrollo biológico desde el nacimiento, el estudio de las funciones de reproducción, su fisiología y las alteraciones funcionales, el cuidado del embarazo normal y la conducción de la embarazada con alto riesgo, el estudio del feto y los cuidados del recién nacido, así como las secuelas del parto y de toda la patología ginecológica.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Utilizar los conocimientos de las ciencias básicas en los cuidados de la salud y en la solución de los problemas de relacionados con la ginecología y obstetricia.

Utilizar los conocimientos de Epidemiología, Salud Pública y Seguridad Social para manejar correctamente las implicaciones sociales que plantean la reproducción humana y la problemática de la patología gineco-obstétrica.

Relacionar las bases biológicas, psicológicas y socio-culturales de la sexualidad y sus manifestaciones y manejar en forma adecuada los problemas que de ella deriven.

Utilizar los conocimientos de la especialización para el manejo correcto de problemas ginecológicos, obstétricos y de reproducción humana.

Detectar y derivar los casos clínicos que, bajo su responsabilidad, ameriten la atención de otros especialistas.

Realizar adecuadamente los procedimientos médicos y quirúrgicos en todos los problemas de la especialización que así lo requieran y que deban ser resueltos en el nivel de atención médica en el que se desempeñe.

Aplicar el método científico en la realización de actividades asistenciales, docentes y de investigación.

Cumplir durante el ejercicio cotidiano de la especialización con los reglamentos del sistema administrativo de su institución laboral.

Valorar el compromiso que crea la adquisición de conocimientos, destrezas y actitudes y su práctica profesional, con el fin de lograr un mejor resultado en la integración bio-psico-social de la mujer y su familia.

#### **IV.- PERFIL DEL EGRESADO**

El especialista en Ginecología y Obstetricia es un médico que conoce los procesos de salud relacionados con el aparato femenino de la reproducción y está capacitado por sus conocimientos y destrezas para prevenir, controlar y resolver los problemas que puedan presentarse en el curso de la vida de la mujer en esa área anatómico-funcional de su integridad individual y de las repercusiones familiares y sociales que dichos problemas puedan generar.

Deberá contar con los conocimientos, habilidades, actitudes y funciones que se describen a continuación:

#### **CONOCIMIENTOS:**

El alumno que egrese del Curso de la Especialización deberá de:

Tener un conocimiento preciso de los mecanismos básicos de la enfermedad, de su historia natural y de los niveles de prevención, así como de los factores psicológicos, biológicos, sociológicos, económicos y culturales que afectan la salud del individuo, la de la familia y la de la población.

Conocer los aspectos teóricos en que se fundamenta la investigación médica.

Conocer los aspectos teóricos del proceso de enseñanza-aprendizaje aplicados a la docencia de la Medicina.

Tener los conocimientos elementales del proceso administrativo y del uso adecuado de los recursos materiales y humanos.

#### **HABILIDADES:**

El alumno deberá de ser capaz de:

Establecer una comunicación adecuada con la paciente y sus familiares.

Ser un experto en la recolección y el registro de las manifestaciones clínicas de la enfermedad.

Obtener del análisis y síntesis de todas las manifestaciones clínicas, conclusiones diagnósticas lógicas e integrales.

Identificar los problemas médicos de las pacientes, establecer prioridades y señalar opciones de solución.

Coordinar las acciones del equipo médico y participar del cuidado de la paciente en cualquier nivel de atención.

Solucionar los problemas médicos y quirúrgicos, agudos y crónicos, de Gineco-Obstetricia, tanto en el nivel privado como en el institucional en las áreas de Consulta Externa, Hospitalización, Quirófano, Urgencias y Cuidados Intensivos.

Emplear el método científico para investigar los fenómenos no conocidos, profundizar en los conocidos y capacitarse para la investigación clínica.

Evaluar permanentemente el resultado de su acción médica y normar sus acciones futuras con esta base.

### **ACTITUDES:**

El alumno deberá propiciar:

Su actualización en los adelantos científicos y tecnológicos de la Ginecología y Obstetricia.

Una actitud favorable de servicio y deseo de establecer una relación médico-paciente adecuada.

Una actitud analítica y racional de los problemas que le plantea la paciente como unidad bio-psico-social.

La búsqueda de solución a los problemas médicos que le plantea la paciente y la investigación de los problemas no médicos que influyan en el proceso salud-enfermedad.

Una relación armónica con el médico familiar y los otros especialistas para la atención integral de la paciente.

La congruencia entre sus objetivos y los de la institución de salud donde labore.

### **FUNCIONES**

Integrar e interrelacionar las manifestaciones clínicas de uno o varios órganos afectados.

Integrar, organizar e interrelacionar las manifestaciones multisistémicas de las enfermedades y su repercusión emocional.

Orientar a la paciente y sus familiares sobre las acciones preventivas a desarrollar, para evitar nuevos episodios de la enfermedad, motivo del tratamiento.

Orientar a la paciente y sus familiares sobre la importancia de las acciones médico preventivas de protección específica.

Integrar y coordinar en la atención el primero, segundo y tercer nivel bajo el sistema de cuidados progresivos.

Integrar, organizar y proporcionar atención médica de segundo contacto y servir de vínculo para los otros niveles de atención.

Proporcionar atención médica integral individual y de segundo y tercer nivel y asesorar el primer nivel.

Integrar sus actividades asistenciales a las de educación, a las pacientes y familiares, en relación a la promoción de la salud, protección específica y limitación del daño, bajo un concepto totalizador de la familia.

Integrar los conocimientos y metodología de la clínica con los correspondientes a la docencia e investigación.

Integrarse y aplicar los conocimientos derivados de la investigación científica a la clínica cotidiana.

#### **V.- PERFIL DEL ESTUDIANTE DE NUEVO INGRESO:**

El alumno que desee ingresar a la especialidad deberá ser un Médico General, con los conocimientos y habilidades intelectuales:.

#### **CONOCIMIENTOS:**

##### **De Medicina:**

En Ciencias Básicas:

- a) Bioquímica.
- b) Farmacología.
- c) Fisiología.
- d) Genética Básica.
- e) Microbiología.
- f) Morfología.
- g) Anatomía Patológica.

En Ciencias Clínicas.

- a) Cardiología
- b) Dermatología
- c) Endocrinología
- d) Gastroenterología
- e) Ginecología y Obstetricia
- f) Hematología
- g) Infectología
- h) Neumología
- i) Neumología



- j) Oftalmología
- k) Otorrinología
- l) Ortopedia y traumatología
- m) Salud Pública
- n) Urología

**Del Idioma Inglés**

- a) Nivel de lectura
- b) Nivel de traducción
- c) Nivel de comprensión

**Habilidades:**

- a) Para aplicar criterios en la solución de casos clínicos.
- b) Para tomar decisiones para el manejo de enfermedades.
- c) Para la lectura, comprensión y traducción del idioma inglés.

## VI.-ESTRUCTURA DE PLAN DE ESTUDIOS

### A.-TIPO DE PLAN : ANUAL

### B.-ORGANIGRAMA

CURSO	ASIGNATURAS	HORAS DE TEORIA	HORAS DE PRÁCTICA	
<b>PRIMERO</b>	A) CIENCIAS BÁSICAS	<b>45</b>		
	B) ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL NORMAL	<b>44</b>		
	C) ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL ANORMAL I	<b>33</b>		
		<b>10</b>		
	D) CIRUGÍA OBSTÉTRICA I	<b>10</b>		
	E) GINECOLOGÍA NORMAL I	<b>20</b>		
	F) PLANIFICACIÓN FAMILIAR I	<b>20</b>		
	G) INVESTIGACIÓN I	<b>20</b>		
	H) DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO I: Adiestramiento clínico dirigido:			<b>1,920</b>
	Práctica Clínica Complementaria:			<b>1,786</b>
I) ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS I	<b>144</b>			
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>	<b>3,706</b>		
<b>SEGUNDO</b>	A) CIENCIAS BÁSICAS II	<b>80</b>		
	B) ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL ANORMAL II	<b>16</b>		
	C) CIRUGÍA OBSTÉTRICA II	<b>8</b>		
	D) GINECOLOGÍA NORMAL II	<b>10</b>		
	E) PLANIFICACION FAMILIAR II	<b>8</b>		
	F) PATOLOGÍA GINECOLÓGICA I	<b>66</b>		
	G) CIRUGÍA GINECOLÓGICA	<b>10</b>		
	H) SOCIOLOGÍA GINECOBSTÉTRICA I	<b>10</b>		
	I) INVESTIGACIÓN II	<b>20</b>		
	J) DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO II: Adiestramiento clínico dirigido:			<b>1,920</b>
Práctica Clínica Complementaria:			<b>1,786</b>	
K) ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS II :	<b>144</b>			
<b>TOTAL</b>	<b>372</b>	<b>3,706</b>		

\* TODAS LAS ASIGNATURAS SON OBLIGATORIAS

## ESTRUCTURA DE PLAN DE ESTUDIOS

**TIPO DE PLAN : ANUAL**

### ORGANIGRAMA

CURSO	ASIGNATURAS	HORAS DE TEORIA	HORAS DE PRÁCTICA
<b>TERCERO</b>	A) PATOLOGÍA GINECOLÓGICA II	<b>80</b>	
	B) SOCIOLOGÍA GINECOOBSTÉTRICA II	<b>30</b>	
	C) ENSEÑANZA I	<b>30</b>	
	D) ADMINISTRACIÓN	<b>10</b>	
	E) INVESTIGACIÓN III	<b>30</b>	
	F) DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO III: Adiestramiento clínico dirigido:  Práctica Clínica Complementaria:		<b>1,920</b>
	G) ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS III:	<b>144</b>	<b>1,786</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>324</b>	<b>3,706</b>
<b>CUARTO</b>	A) PATOLOGÍA GINECOLOGICA III	<b>60</b>	
	B) CIRUGIA LAPAROSCÓPICA EN GINECOLOGÍA	<b>40</b>	<b>20</b>
	C) ESTERILIDAD E INFERTILIDAD	<b>40</b>	
	D) PATOLOGÍA PSICOSOMÁTICA	<b>20</b>	
	E) SOCIOLOGÍA GINECOOBSTÉTRICA III	<b>30</b>	
	F) ENSEÑANZA II	<b>20</b>	<b>40</b>
	E) INVESTIGACIÓN IV		<b>80</b>
	G) DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO IV : Adiestramiento clínico dirigido:  Práctica Clínica Complementaria:		<b>1,920</b>
H) ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS IV	<b>144</b>	<b>1,786</b>	
	<b>TOTAL</b>	<b>354</b>	<b>3,846</b>

\* TODAS LAS ASIGNATURAS SON OBLIGATORIAS

**ESTRUCTURA DE PLAN DE ESTUDIOS**  
**ORGANIGRAMA**  
**SEGUNDO CURSO**  
**NÚMERO DE HORAS Y CRÉDITOS**

ASIGNATURAS	NÚMERO DE HORAS	CREDITOS	CONTRIBUCIÓN A LA CALIFICACIÓN DEL ÁREA
<b>ACTIVIDADES TEÓRICAS</b>			
A) CIENCIAS BÁSICAS II	<b>80</b>	<b>10.6</b>	<b>35.3%</b>
B) ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL ANORMAL II.	<b>16</b>	<b>2.1</b>	<b>7%</b>
C) CIRUGÍA OBSTÉTRICA II	<b>8</b>	<b>1.0</b>	<b>3.3%</b>
D) GINECOLOGÍA NORMAL II	<b>10</b>	<b>1.3</b>	<b>4.3%</b>
E) PLANIFICACIÓN FAMILIAR II	<b>8</b>	<b>1.0</b>	<b>3.3%</b>
F) PATOLOGÍA GINECOLÓGICA I	<b>66</b>	<b>8.8</b>	<b>29.3%</b>
G) CIRUGÍA GINECOLÓGICA	<b>10</b>	<b>1.3</b>	<b>4.3%</b>
H) SOCIOLOGÍA GINECO-OBSTÉTRICA I	<b>10</b>	<b>1.3</b>	<b>4.3%</b>
I) INVESTIGACIÓN II	<b>20</b>	<b>2.6</b>	<b>8.6%</b>
TOTAL:	<b>228</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>ACTIVIDADES PRÁCTICAS</b>			
J) DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO II: Adiestramiento clínico dirigido:	<b>1,920</b>	<b>128</b>	<b>49.8%</b>
Práctica Clínica Complementaria:	<b>1,786</b>	<b>119</b>	<b>46.3%</b>
K) ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS II	<b>144</b>	<b>9.6</b>	<b>3.7</b>
TOTAL	<b>3,850</b>	<b>256.6</b>	<b>100%</b>
<b>TOTAL DE HORAS CREDITO TEORIA-PRÁCTICA</b>	<b>4,078</b>	<b>286.6</b>	

### **C) REGIMEN ACADEMICO:**

Este programa tiene una duración de cuatro años, está dividido en cuatro cursos distribuidos de la siguiente manera: el primer curso consta de siete asignaturas teóricas y dos prácticas, el segundo curso tiene nueve asignaturas teóricas y dos prácticas, el tercer curso tiene cinco asignaturas teóricas y dos prácticas y el cuarto tiene cuatro asignaturas teóricas y dos teórico- prácticas y una práctica.

Las asignaturas a su vez están divididas en módulos, lo que responde a las necesidades planteadas en el perfil profesional del especialista en Gineco-Obstetricia y a los propósitos y objetivos que del mismo derivan, así como al aspecto práctico de unificar el tipo de calificaciones en la práctica de la especialidad en los hospitales.

Al final del programa se señala la bibliografía recomendada para las asignaturas de los cursos, la que será revisada periódicamente por los -profesores para su adecuación y enriquecimiento.

Durante el desarrollo de cada módulo los profesores recomendarán la bibliografía complementaria que consideren adecuada.

El número de alumnos admitidos estará determinado por la oferta que exista para las plazas de residentes de este posgrado cada año y quedará establecido por las instituciones del Sector Salud que se ofrezcan como sedes y sean, reconocidas por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, durante el año académico que corresponda. En todo caso no será menor de cuatro alumnos.

Es obligación de los alumnos cumplir con las actividades teórico-prácticas que se señalan en este programa.

La asistencia a las actividades programadas será, como mínimo, del 90%.

La calificación mínima aprobatoria de cada asignatura será de ochenta puntos, en la escala de cero a cien.

La metodología de la enseñanza estará determinada por los objetivos de aprendizaje planteados para cada módulo.

### **ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE DEL ALUMNO.**

- Participar activamente y con responsabilidad creciente en la prestación de servicios de atención médica en su ámbito específico de acción.

- Analizar críticamente con sus colegas y profesores, en el momento mismo de la prestación de la atención y en las sesiones académicas, propias de los servicios, los problemas de salud que se atienden.

- Realizar búsquedas y análisis bibliográfico de la información pertinente a los problemas de conocimiento que le plantea su quehacer médico cotidiano.

- Participar activamente en la presentación y discusión de la información atinente a los problemas de atención, investigación y educación médicas.

### **ACTIVIDADES DOCENTES DEL PROFESOR.**

- Participar en la elaboración del programa operativo de enseñanza del curso de especialización médica.

- Demostrar, supervisar y orientar la ejecución de las maniobras, técnicas y procedimientos que competen a su especialidad médica.

- Asesorar a sus alumnos en relación con los métodos y procedimientos para adquirir y valorar información.

- Promover la discusión para el análisis crítico de los conocimientos referentes a los problemas de salud y a la atención médica que por su relevancia, significación y utilidad son necesarios para comprender, manejar y dominar una disciplina médica especializada.

- Estimular la participación activa del estudiante en la conducción de su propio aprendizaje y organizar las condiciones de enseñanza que favorezcan la realización adecuada de las tareas educativas.

- Valorar permanentemente el desempeño y avance académico del alumno para establecer el grado alcanzado en los logros educativos postulados como deseables.

Para hacer más eficaz el proceso docente y asegurar una relación bidireccional ininterrumpida entre el saber y el quehacer médico, las actividades de enseñanza aprendizaje que realizan el profesor y el alumno se organizan en el curso de especialización en dos modalidades didácticas: Desempeño Clínico-Práctico y Actividades Académicas Complementarias.

## **DESEMPEÑO CLÍNICO PRACTICO ( I, II, III IV )**

La modalidad trabajo se centra en la participación del alumno en la prestación de atención médica de alta calidad, a los individuos con problemas de salud propios de su ámbito especializado de acción profesional y en la reflexión inmediata acerca de los mismos, con los miembros del equipo de salud en que participa. Sus propósitos didácticos generales son:

- Ejercitar al alumno en la aplicación de conocimientos y en el desarrollo de las habilidades intelectuales y psicomotrices necesarias para el desempeño de las tareas específicas propias de los diversos campos de la práctica médica especializada.

- Habilitar al alumno en la organización de estrategias de atención médica que le permitan abordar y resolver eficazmente la mayor parte de los problemas médicos específicos de su especialidad. Esta actividad deberá de realizarse en las siguientes modalidades en los cuatro años : **Adiestramiento Clínico Dirigido y Práctica Clínica Complementaria.**

## **ADIESTRAMIENTO CLINICO DIRIGIDO( I, II, III , IV )**

Estas actividades son las que desempeña el educando en los servicios de asignación durante las horas de trabajo rutinario, durante los cuatro años de su formación de acuerdo con las normas de su institución laboral, bajo la tutela y supervisión de los profesores del curso y/o de los médicos especialistas. Se consideran actividades básicas en la formación de los futuros especialistas, ya que los ponen en contacto directo con las pacientes, propiciando la observación directa de las manifestaciones del proceso salud-enfermedad y la práctica de técnicas y procedimientos médicos y quirúrgicos.

Este adiestramiento puede incluir la práctica clínica de campo, en el cuarto año que permite al educando aplicar en forma integrada los conocimientos, destrezas y actitudes que ha adquirido

durante su formación como especialista en un medio en el que dispondrá de independencia de acción casi total, pues sólo tendrá como límite su propia capacidad, su vocación de servicio, su disciplina y los reglamentos vigentes de la institución de salud donde desempeñe sus labores.

**PRACTICA CLINICA COMPLEMENTARIA.** Son las actividades que desarrolla el educando durante las guardias, las guardias se realizaran cada tercer día, según los programas institucionales, principalmente en los servicios de hospitalización y urgencias, colaborando con el personal médico de los turnos vespertino y nocturno en la vigilancia y atención de los pacientes hospitalizados.

Las áreas donde se realizan las actividades del desempeño clínico práctico son:

**A) CONSULTA EXTERNA:**

Propósito: Desarrollar en el alumno, en forma progresiva, la habilidad en el uso del método clínico a nivel de pacientes ambulatorios, sus familias y sus comunidades.

**B) HOSPITALIZACION Y URGENCIAS:**

Propósito: Desarrollar en el alumno, en forma progresiva, la habilidad para utilizar el método clínico en la solución de los problemas que plantean las pacientes hospitalizadas.

**C).- QUIRÓFANO:**

Propósito: Desarrollar en el alumno, la destreza para la ejecución de los procedimientos técnico-quirúrgicos empleados en la atención de pacientes hospitalizadas.



## **ACTIVIDADES GENERALES DE LOS ALUMNOS:**

- Análisis de los datos contenidos en el expediente clínico.
- Recolección y registro de los datos clínicos obtenidos mediante interrogatorio directo o indirecto y exploración.
- Interpretación de los resultados de las pruebas y estudios de laboratorio y gabinete.
- Opiniones acerca de los planes para el estudio, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados.
- Transmisión al médico de base de la información obtenida y colaboración en la integración de los diagnósticos y de los planes de tratamiento.
- Relación médico-paciente y familia y participación con el médico de base en la información a la paciente y/o a los familiares sobre la naturaleza del padecimiento, su pronóstico y los planes de tratamiento.
- Evaluación de los resultados de las acciones médicas.
- Señalamiento de la técnica terapéutica adecuada y la ejecución de la misma bajo supervisión.
- Selección de la técnica adecuada y su ejecución.

## **ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS ( I, II, III, IV. )**

Estas actividades se llevan a cabo durante los cuatro cursos, en su mayor parte en la propia institución de salud donde labora el educando, tanto en el servicio de asignación como en el aula, pero existen actividades académicas extra hospitalarias organizadas por la Facultad de Medicina o por las diversas Sociedades Médicas en coordinación con la Facultad, cuando los cursos organizados estuvieran relacionados con el área de Ginecología y Obstetricia, los alumnos deberán de asistir a ellos.

Las actividades académicas del servicio consisten en sesiones de presentación, discusión y revisión de casos clínicos, sesiones anatomo-patológicas y sesiones bibliográficas.

Las actividades académicas generales, son las que corresponden a todo el personal médico de la institución de salud y las que se organizan fuera de ésta por la Facultad de Medicina o por las diversas Sociedades Médicas en coordinación con la Facultad. : Conferencias, Simposios, Congresos, Cursos de tópicos selectos de la Especialidad etc.

## **MÉTODOS DE ENSEÑANZA:**

Método expositivo, pequeños grupos para el logro de conocimientos y demostración y ejecución para el logro de habilidades y actitudes.

La elección del método es responsabilidad de los profesores del curso, de acuerdo con los objetivos de aprendizaje, debiendo procurar seleccionar aquel que favorezca la participación activa del alumno.

Se recomienda que las sesiones tengan una frecuencia mínima de tres por semana y una duración de cuando menos una hora.

## **CRITERIOS DE EVALUACION**

### **CONOCIMIENTOS:**

-Se calificará el aspecto cognoscitivo mediante exámenes estructurados (no menos de uno por asignatura), que se efectuarán a lo largo del año escolar y cuya contribución a la calificación del área estará en relación con el número de horas asignadas.

Los exámenes se realizarán en todos los niveles cognoscitivos, ya que así están concebidos los objetivos, pudiendo usarse pruebas objetivas, estudio de casos o estudio de pacientes, según el nivel de conocimiento que se pretenda evaluar.

### **DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO:**

- Se calificarán los aspectos psicomotor y afectivo, así como la capacidad de integración teórico práctica, mediante lista de cotejo correspondientes a las diferentes destrezas que debe de desarrollar el médico residente a su paso por los disitintos departamentos y servicios que indique su plan de estudios tanto durante las actividades ordinarias como durante su instrucción clínica complementaria. Se calificará también la responsabilidad, el cumplimiento y la disciplina, así como la eficacia y la organización del trabajo.

### **ACTIVIDADES ACADEMICAS COMPLEMENTARIAS.**

Se calificarán los aspectos psicomotor y afectivo, mediante lista de cotejo (Anexa), mediante la observación de la actitud y el desempeño del médico residente en las actividades académicas

organizadas por su institución laboral de salud, por la facultad de medicina o por las diversas sociedades médicas en coordinación con la facultad.

Se considerarán su asistencia, participación, interés demostrado y calidad de su presentación, cuando sea designado como ponente.

**RELACIONES HUMANAS:**

Se calificará este aspecto mediante la observación del comportamiento habitual del médico residente, tomando en cuenta las relaciones médico-paciente, médico otros médicos y otros miembros del equipo de salud, médico sociedad y actitud de servicio.

## **ESPECIALIZACION EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

### **SEGUNDO CURSO**

#### **CIENCIAS BASICAS II**

- . Anatomía patológica
- . Endocrinología
- . Genética

#### **ESTADO GRAVIDO PUERPERAL ANORMAL II**

- . Complicaciones del embarazo

#### **CIRUGIA OBSTETRICA II**

- . Procedimientos abdominales II

#### **GINECOLOGIA NORMAL II**

- . Auxiliares de diagnóstico

#### **PLANIFICACION FAMILIAR II**

- . Planificación familiar

#### **PATOLOGIA GINECOLOGICA I**

- . Patología vulvo-vaginal
- . Patología uterina
- . Patología de las trompas
- . Patología del ovario
- . Patología de la mama

#### **CIRUGIA GINECOLOGICA**

- . Cirugía ginecológica

#### **SOCIOLOGIA GINECO-OBSTETRICA I**

- . Epidemiología gineco-obstétrica
- . Programa Nacional de Salud
- . Instituciones de salud en México.

#### **INVESTIGACION II**

- . Estudios, alcances y propósitos fundamentales de la investigación médica.
- . La investigación bibliográfica.

#### **DESEMPEÑO CLINICO-PRACTICO II**

#### **ACTIVIDADES ACADEMICAS COMPLEMENTARIAS II**

### **ESPECIALIZACION EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**SEGUNDO CURSO  
ASIGNATURAS TEÓRICAS**

<b>ASIGNATURAS</b>	<b>MÓDULOS</b>	<b>HORAS -TEORÍA</b>
<b>CIENCIAS BÁSICAS II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ANATOMÍA PATOLOGÍA.</li> <li>• ENDOCRINOLOGÍA.</li> <li>• GENÉTICA</li> </ul>	30 30 20
	• <b>TOTAL</b>	<b>80</b>
<b>ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL ANORMAL II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COMPLICACIONES DEL EMBARAZO</li> </ul>	16
	• <b>TOTAL</b>	<b>16</b>
<b>CIRUGÍA OBSTÉTRICA II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRODECIMIENTOS ABDOMINALES</li> </ul>	8
	• <b>TOTAL</b>	<b>8</b>
<b>GINECOLOGÍA NORMAL II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO</li> </ul>	10
	• <b>TOTAL</b>	<b>10</b>
<b>PLANIFICACIÓN FAMILIAR I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PLANIFICACIÓN FAMILIAR</li> </ul>	8
	• <b>TOTAL</b>	<b>8</b>
<b>PATOLOGÍA GINECOLÓGICA I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TRASTORNOS DE LA MENSTRUACIÓN.</li> <li>• PATOLOGÍA VULVOVAGINAL Y PERINEAL.</li> <li>• PATOLOGÍA UTERINA.</li> <li>• PATOLOGÍA DE LAS TROMPAS</li> <li>• PATOLOGÍA DE LOS OVARIOS.</li> <li>• PATOLOGÍA MAMARIA</li> </ul>	4 15 15 10 8 8
	• <b>TOTAL</b>	<b>66</b>
<b>CIRUGÍA GINECOLÓGICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CIRUGÍA GINECOLÓGICA.</li> </ul>	10
	• <b>TOTAL</b>	<b>10</b>
<b>SOCIOLOGÍA GINECO-OBSTÉTRICA I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIDEMIOLOGÍA EN GINECOOBSTETRICIA.</li> <li>• PROGRAMA NACIONAL DE SALUD.</li> <li>• INSTITUCIONES DE SALUD EN MÉXICO.</li> </ul>	6 2 2
	• <b>TOTAL</b>	<b>10</b>
<b>INVESTIGACIÓN II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA</li> </ul>	20
	• <b>TOTAL</b>	<b>20</b>

ASIGNATURA: **CIENCIAS BASICAS II**

MODULOS: I.- ANATOMIA PATOLOGICA

II.- ENDOCRINOLOGIA

III.- GENETICA

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Describir las imágenes histológicas de los órganos ginecológicos normales.
- . Describir los cambios histopatológicos de las lesiones de los órganos en los diferentes estados patológicos.
- . Describir la regulación neuro-endócrina de la función reproductora.
- . Describir la folicogénesis gonadal.
- . Describir la teoría bicelular en la biosíntesis de los esteroides.
- . Describir los efectos biológicos de los esteroides sexuales en el sistema reproductor femenino.
- . Describir los cambios fisiológicos de la pubertad: telarquía, adrenarquía, menarquía.
- . Describir la fisiopatogenia de la pubertad precoz, su diagnóstico y manejo.
- . Describir la fisiopatogenia de la pubertad retardada, su diagnóstico y manejo.
- . Describir la etiología de la amenorrea secundaria, fisiopatogenia, diagnóstico y manejo.
- . Describir los síndromes de hiperandrogenismo, fisiopatogenia, diagnóstico y manejo.
- . Describir la fisiopatogenia del sangrado uterino disfuncional, diagnóstico diferencial y manejo.
- . Describir la fisiopatogenia, el diagnóstico y el tratamiento de los síndromes de anovulación crónica, de ovario poliquístico y de hiperprolactinemia.
- . Describir la fisiopatogenia de los trastornos menstruales, diagnóstico y tratamiento.
- . Describir la fisiopatogenia de la endometriosis, diagnóstico y tratamiento.
- . Describir las indicaciones e interpretación de las pruebas hormonales: esteroides sexuales y hormonas protéicas.

- . Describir la endocrinología del embarazo: placenta y feto.
- . Describir la interrelación de la patología tiroidea con la disfunción reproductora.
- . Describir la regulación neuro-endocrina de la gónada masculina.
- . Describir la fisiopatogenia del hipogonadismo hipogonadotrópico, diagnóstico y tratamiento.
- . Describir la fisiopatogenia del hipogonadismo hipergonadotrópico, diagnóstico y tratamiento.
- . Describir la fisiopatogenia de los trastornos del desarrollo, sexual: pseudohermafroditismo y hermafroditismo. Diagnóstico y tratamiento.
- . Describir las bases citológicas de la herencia, el cariotipo humano normal y los tipos de transmisión hereditaria.
- . Identificar las aberraciones cromosómicas que ocasionan patología ginecológica.
- . Mencionar los principales agentes teratogénicos.
- . Enunciar las aplicaciones que tiene el estudio de la cromatina sexual en los padecimientos ginecológicos de origen genético.
- . Explicar las alteraciones genéticas que suceden en las principales malformaciones congénitas.

#### **AFFECTIVOS:**

- . Valorar la importancia de la comunicación adecuada con la paciente y sus familiares para favorecer la realización de los procedimientos anatomopatológicos.
- . Actuar con respeto en el manejo de cadáveres y piezas quirúrgicas, valorando su utilidad en la formación del especialista.
- . Valorar la importancia de la Endocrinología reproductiva, por la evolución y avance que ha logrado en el campo de la reproducción humana.
- . Valorar la relación que existe entre la Endocrinología reproductiva y la Patología ginecológica y obstétrica.
- . Valorar la importancia del equilibrio del sistema neuro-endócrino en Ginecología.
- . Valorar la importancia que tiene el estudio genético en los padecimientos ginecológicos que tienen origen en alteraciones cromosómicas.
- . Comprender la importancia del consejo genético para una pareja determinada.

- . Evitar el uso indiscriminado de fármacos durante el embarazo.

## **MODULO I: ANATOMIA PATOLOGICA**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Cambios morfológicos normales durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- 2.- Desarrollo y anatomía de la placenta. Dinámica de la circulación de la placenta. Morfología de la placenta en el embarazo múltiple. Anomalías de implantación. Abruption placenta. La placenta de la toxemia gravídica; de procesos inflamatorios; insuficiencia placentaria; aborto; mola hidatiforme; coriocarcinoma. Tumores varios de la placenta.
- 3.- Las lesiones histopatológicas vaginales más frecuentes. Lesiones inflamatorias; distrofias, queratosis y atrofas. Neoplasias. Tumores benignos y malignos.
- 4.- Las lesiones histopatológicas más frecuentes del cérvix. Metaplasia escamosa. Hiperqueratosis. Lesiones inflamatorias. Pólipos. Tumores benignos. Fibromomatosis. Carcinoma.
- 5.- Las lesiones histopatológicas más frecuentes del útero. Hiperplasia endometrial. Carcinoma endometrial. Adenomiosis. Fibromiomatosis. Sarcoma.
- 6.- Las lesiones histopatológicas más frecuentes de la trompa uterina. Lesiones inflamatorias: agudas, crónicas y granulomatosas. Embarazo ectópico. Tumores benignos y malignos. Endometriosis.
- 7.- Las lesiones histopatológicas más frecuentes del ovario. Quistes no neoplásicos e hiperplasia. Ovario poliquístico. Hiperplasia del estroma e hipertecosis. Hiperplasia de células hiliares. Endometriosis.
- 8.- Neoplasias: clasificación. Características de los tumores funcionales, embrionarios, benignos y malignos.

## **MODULO II: ENDOCRINOLOGIA**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Morfología y función neurohormonal del hipotálamo. Gonadostato. Hormona liberadora de gonadotropina (LH-RF).



- 2.- Morfología y función hormonal de la hipófisis en Ginecología. Gonadotropinas. Hormona estimulante del folículo. Hormona luteinizante.
- 3.- Morfología y función hormonal del ovario. Desarrollo y maduración foliculares. Estradiol. Ovulación. Cuerpo amarillo. Progesterona.
- 4.- Evolución, desarrollo y maduración foliculares.
- 5.- Biosíntesis de esteroides en las células de la teca folicular. Hormona estimulante del folículo. Pregnenolona androstenoide. Esteroidogénesis ovárica.
- 6.- Biosíntesis de los esteroides en las células de la granulosa. Hormona luteinizante. Androstendiona. Enzima aromatizante. Estradiol.
- 7.- Efectos biológicos de los estrógenos en el sistema reproductor femenino. Vagina. Cérvix. Utero. Endometrio. Trompas. Glándula mamaria. Hipotálamo-hipófisis.
- 8.- Efectos biológicos de la progesterona en el sistema reproductor. Vagina. Cérvix. Utero. Endometrio. Trompas. Glándula mamaria. Hipotálamo-hipófisis.
- 9.- Cambios fisiológicos de los caracteres sexuales secundarios en la pubertad. Telarquia. Adrenarquia. Menarquia.
- 10.- Fisiopatogenia de la pubertad precoz verdadera. Funcionalidad prematura del eje hipotálamo-hipófisis-gónadas.
- 11.- Metodología diagnóstica de la pubertad precoz verdadera. Determinación de FSH-LH. Determinación de estradiol. Determinación de progesterona. Valoración hipotalámica.
- 12.- Manejo médico de la pubertad precoz verdadera. Consejo psicosexual. Inhibición gonadotrópica.
- 13.- Fisiopatogenia de la pseudopubertad precoz. Tumores funcionantes del ovario. Patología suprarrenal. Iatrogenia.
- 14.- Metodología diagnóstica de la pseudopubertad precoz. Determinación de FSH-LH. Determinación de estradiol. Ecosonografía. Laparoscopia. Venografía suprarrenal selectiva.
- 15.- Manejo terapéutico de la pseudopubertad precoz. Tumorectomía. Tratamiento hormonal.
- 16.- Fisiopatogenia de la pubertad retardada. Fisiología de la pubertad. Causas de la pubertad retardada.
- 17.- Síntomas y signos de la pubertad retardada y diagnóstico de la misma. Cuadro clínico. Estudios hormonales. Estudios radiológicos. Laparoscopia.

- 18.- Tratamiento hormonal de la pubertad retardada.
- 19.- Amenorrea secundaria. Etiología: hipotalámica, hipofisaria, ovárica, uterina y otras etiologías.
- 20.- Fisiopatogenia de la amenorrea secundaria. Secreción anormal de hormonas hipotalámicas. Secreción anormal de hormonas hipofisarias. Secreción anormal de esteroides sexuales.
- 21.- Manejo terapéutico de la amenorrea secundaria. Manejo hormonal. Manejo quirúrgico. Manejo dietético.
- 22.- Síndromes de hiperandrogenismo: suprarrenal, ovárico, iatrogénico.
- 23.- Fisiopatogenia del hiperandrogenismo.
- 24.- Metodología diagnóstica del hiperandrogenismo. Cuadro clínico. Estudios hormonales. Estudios de gabinete. Estudios especiales.
- 25.- Manejo terapéutico del androgenismo. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 26.- Fisiopatogenia del sangrado uterino disfuncional. Secreción acíclica de gonadotropina. Anovulación crónica. Secreción acíclica de estrógenos. Ausencia de progesterona. Insuficiencia del cuerpo lúteo.
- 27.- Diagnóstico diferencial del sangrado uterino disfuncional.
- 28.- Manejo terapéutico del sangrado uterino disfuncional. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 29.- Síndromes de anovulación crónica. Ovario poliquístico. Amenorrea y galactorrea. Ovario resistente.
- 30.- Fisiopatogenia de la anovulación crónica. Secreción inapropiada de gonadotropinas. Secreción inapropiada de prolactina. Folículo refractario al estímulo gonadotrópico.
- 31.- Metodología diagnóstica de la anovulación crónica. Historia clínica. Estudios hormonales. Estudios de gabinete. Estudios especiales.
- 32.- Manejo terapéutico de la anovulación crónica. Inductores de la ovulación. Resección cuneiforme de ovarios.
- 40.- Fisiopatogenia de los trastornos menstruales.
- 41.- Metodología diagnóstica de los trastornos menstruales. Historia clínica. Estudios hormonales. Estudios de gabinete. Estudios especiales.
- 42.- Manejo terapéutico de los trastornos menstruales. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico. Tratamiento dietético.

- 43.- Fisiopatogenia de la dismenorrea primaria. Secreción anormal de prostaglandinas. Contractilidad uterina alterada.
- 44.- Metodología diagnóstica de la dismenorrea primaria. Historia clínica. Determinaciones hormonales. Estudios de gabinete. Estudios especiales.
- 45.- Manejo terapéutico de la dismenorrea primaria. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 46.- Fisiopatogenia y clasificación de la endometriosis.
- 47.- Metodología diagnóstica de la endometriosis. Historia clínica. Estudios hormonales. Estudios de gabinete. Estudios especiales.
- 48.- Manejo terapéutico de la endometriosis. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 49.- Parámetros hormonales. Hormonas protéicas. Hormonas esteroides sexuales.
- 50.- Interpretación funcional de los parámetros hormonales. Hipogonadismo hipergonadotrópico. Hipogonadismo hipogonatrópico. Hiperprolactinemia. Hiperandrogenismo.
51. Endocrinología del embarazo. Cambios hormonales maternos durante el embarazo. Comportamiento hormonal fetal. Comportamiento hormonal placentario.
- 52.- Interacción de la patología tiroidea y la función gonadal. Hipotiroidismo. Hipertiroidismo.
- 53.- Metodología diagnóstica en la patología tiroidea. Historia clínica. Estudios hormonales. Estudios de gabinete.
- 54.- Manejo terapéutico de la patología tiroidea. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 55.- La regulación neuroendocrina del hipotálamo. Hormona liberadora de gonadotropinas.
- 56.- La regulación hormonal hipofisaria en Ginecología. Hormona folículo-estimulante. Hormona luteinizante. Prolactina.
- 57.- La regulación hormonal y reproductora del testículo. Esteroidogénesis. Espermatogénesis.
- 58.- Fisiopatogenia del hipogonadismo hipogonadotrópico. Ausencia de gonadotropina. Azoospermia. Hipoandrogenismo.
- 59.- Metodología diagnóstica del hipogonadismo hipogonadotrópico. Historia clínica. Estudios hormonales. Estudios de gabinete.

- 60.- Manejo terapéutico del hipogonadismo hipogonadotrópico. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 61.- Fisiopatogenia del hipogonadismo hipergonadotrópico. Secreción elevada de gonadotropinas. Azoospermia. Hipoandrogenismo.
- 62.- Metodología diagnóstica del hipogonadismo hipergonadotrópico. Historia clínica. Estudios hormonales. Estudios de gabinete.
- 63.- Manejo terapéutico del hipogonadismo hipergonadotrópico. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico.
- 64.- Fisiopatogenia y factores etiológicos del pseudohermafroditismo y del hermafroditismo.
- 65.- Metodología diagnóstica del pseudohermafroditismo y del hermafroditismo. Historia clínica. Estudios de gabinete. Estudios genéticos. Determinaciones hormonales.
- 66.- Manejo terapéutico del pseudohermafroditismo y del hermafroditismo. Tratamiento hormonal. Tratamiento quirúrgico. Tratamiento psiquiátrico.

### **MODULO III: GENETICA**

#### **CONTENIDOS:**

- 1.- Sucesos citológicos para la transmisión hereditaria. Estructura celular. División celular.
- 2.- Número de cromosomas en la especie humana y su distribución. Cromosomas. Cariotipo.
- 3.- Formas de transmisión hereditaria. Autosómica dominante y recesiva. ligada al sexo. Leyes de la herencia de Mendel.
- 4.- Aberraciones cromosómicas. En número. En estructura.
- 5.- Padecimientos ginecológicos de origen genético. La Genética en Ginecología. Disgenesias gonadales. Testículo feminizante. Hermafroditismo. Pseudohermafroditismo.

- 6.- Efectos teratogénicos de medicamentos que se reconocen como agresivos para el feto. Farmacología durante el embarazo. Antibióticos. Quimioterápicos. Antimetabolitos. Analgésicos. Sedantes. Hormonas.
- 7.- Efectos teratogénicos de los agentes físicos y biológicos. Radiaciones. Virus. Bacterias. Parásitos.
- 8.- Estudio de la cromatina sexual. Frotis de mucosa oral. Corpúsculo de Barr.
- 9.- Disgenesias gonadales. Hermafroditismo. Pseudohermafroditismo.
- 10.- Malformaciones congénitas de origen teratogénico y de origen genético.
- 11.- Consejo genético. Antecedentes familiares: abortos y productos con malformaciones congénitas.
- 12.- Causas genéticas de esterilidad e infertilidad.
- 13.- Origen genético del cáncer ginecológico.

**Nº DE HORAS        80**

**TIPO DE ACTIVIDAD:** TEORICA

**EVALUACION:**

EXAMEN:                90%  
PARTICIPACION:    10%

**CREDITOS:**                        **10.6**

**PROFESIOGRAMA:** MEDICO ESPECIALISTA DEL AREA CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA..

### **BIBLIOGRAFIA**

Ham, Artur, **Tratado de Histología**. 8ª ed. México, Edit. Interamericana, 1983.

Rubin, Emanuel. **Patología. Fundamentos**. México; Panamericana, 1992.

Zárate, Arturo. **Endocrinología ginecológica del embarazo**. México: La Prensa Médica Mexicana, 1973.

Timio, Mario: **Clases sociales y enfermedad**, México, Nueva Imagen, 1981, 144 pp.

McKeown, Thomas. **Introducción a la medicina social**, 2ª ed. México: Siglo XXI, 1984.

Thompson J.S. **Genética Médica M.W.** Thompson 2ª Ed. 1975. Salvat Editores. Reimpresión, 1980.

Salamanca, F.: **Citogenética Humana.** 1ª Ed. Editorial Panamericana. México, 1990. Emery

AEH, Rimoin DL. **Principle and practice of medical genetics.** Edinburg, Churchill Livisgstone 1990.

ASIGNATURA: **ESTADO GRAVIDO PUERPERAL ANORMAL II**

MODULO: **COMPLICACIONES DEL EMBARAZO II**

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Identificar las enfermedades infecciosas con repercusión sobre el estado grávido puerperal.
- . Explicar el efecto del embarazo sobre la historia natural de estas enfermedades.
- . Describir la historia natural de las infestaciones genitales más frecuentes.
- . Describir la historia general de las infecciones genitales más frecuentes.
- . Indicar e interpretar los estudios auxiliares para el diagnóstico de las infestaciones e infecciones genitales más frecuentes.

- . Indicar el tratamiento apropiado para las infecciones e infestaciones genitales más frecuentes.
- . Identificar las principales enfermedades cardio/ respiratorias que puede padecer la paciente embarazada.
- . Describir el cuadro clínico de la cardiópata embarazada.
- . Indicar el tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda.
- . Indicar e interpretar los estudios auxiliares necesarios para el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca aguda.
- . Identificar los principales padecimientos metabólicos y su repercusión en el embarazo, como complicación de éste.
- . Describir las manifestaciones que producen las endocrinopatías en el embarazo y viceversa.
- . Exponer el criterio genético de manejo y tratamiento de la paciente con diabetes mellitus.
- . Indicar e interpretar los estudios auxiliares para el diagnóstico temprano de la diabetes mellitus.
- . Establecer los criterios para la interrupción del embarazo en diabetes mellitus.
- . Describir los diferentes grupos sanguíneos y los diferentes antígenos RH.
- . Explicar la fisiopatología de la inmunización materno-fetal.
- . Describir la repercusión de la enfermedad hemolítica sobre el recién nacido.
- . Indicar e interpretar los estudios especiales para el diagnóstico de la isoimmunización.
- . Describir los procedimientos para la profilaxis de la isoimmunización.
- . Describir las circunstancias en que es necesario indicar consejo genético.

### **PSICOMOTORES:**

- . Realizar historia clínica completa con exploración física integral.
- . Realizar exploración abdominal y vaginal completas.
- . Interpretar los estudios auxiliares de diagnóstico.

- . Realizar los procedimientos quirúrgicos indicados: legrado uterino, laparotomía, operación cesárea, histerorrafia e hysterectomía.
- . Realizar estudio de fondo de ojo.
- . Realizar intubación endotraqueal.
- . Instalar catéteres de P.V.C.
- . Instalar sonda uretral.
- . Interrumpir el embarazo por métodos médicos o quirúrgicos.
- . Tomar muestras para cultivo.
- . Explorar las funciones ventilatorias.
- . Explorar el área cardíaca.
- . Realizar punción abdominal para la obtención de líquido amniótico.
- . Practicar estudios de laboratorio: cristalografía del líquido cérvico-vaginal.
- . Realizar la atención obstétrica por vía vaginal y por vía abdominal.
- . Realizar amniocentesis y drenaje de polihidramnios.

#### **AFECTIVOS:**

- . Establecer una relación médico-paciente-familia que facilite el manejo integral de la paciente.
- . Influir sobre la paciente para que se interese en el control prenatal temprano.

#### **MODULO: COMPLICACIONES DEL EMBARAZO II**

#### **CONTENIDOS:**

- 1.- Historia natural de las siguientes enfermedades infecciosas: a) Hepatitis viral, herpes, parotiditis, rubeola, sarampión y SIDA; b) Gonorrea, glomerulonefritis, pielonefritis, salmonelosis, sífilis y tuberculosis bacilar pulmonar; c) Amibiasis (con énfasis especial en el absceso hepático) y toxoplasmosis.
- 2.- Repercusión de los padecimientos mencionados sobre la madre, sobre la evolución del embarazo y sobre la salud del feto.



- 3.- Farmacología de los medicamentos utilizados para el tratamiento de estas enfermedades y peligros potenciales sobre el feto.
- 4.- Cambios inmunológicos del embarazo y su efecto sobre las enfermedades infectocontagiosas.
- 5.- Historia natural y diagnóstico de las siguientes enfermedades durante el embarazo: tricomoniasis vaginal, moniliasis vaginal, cérvico-vaginitis inespecíficas, cérvico-vaginitis bacterianas, lesiones vulvovaginales de origen viral.
- 6.- Criterios de interpretación de las reacciones serológicas. Criterios de interpretación de las reacciones de Sabin y Feldman. Criterios de interpretación de las reacciones febriles.
- 8.- Criterios de interpretación de las pruebas funcionales hepáticas: bilirrubinas, transaminasas y fosfatasas.
- 9.- Criterios de interpretación de la telerradiografía de tórax para el diagnóstico de tuberculosis bacilar pulmonar y absceso hepático y de investigación de B.A.A.R.
- 10.- Técnicas y criterios de interpretación del coprocultivo, urocultivo, hemocultivo y cultivo de secreciones genitales.
- 11.- Farmacología de la medicación sistémica y local empleada para las infecciones e infestaciones vaginales.
- 12.- Clasificación y cuadro clínico de la cardiopatía reumática.
- 13.- Signos físicos y fenómenos auscultatorios de la cardiopatía reumática.
- 14.- Tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda.
- 15.- El electrocardiograma en la insuficiencia cardíaca aguda.
- 16.- Morbimortalidad de la embarazada diabética. Polihidramnios; malformaciones congénitas; macrosomía fetal; óbito fetal.
- 17.- Repercusión de la diabetes y el embarazo sobre las enfermedades renales. Pielonefritis; insuficiencia renal.
- 18.- Alteraciones bioquímicas y metabólicas que causa el embarazo en la diabetes. Hormona lactógeno-placentaria; prueba de la tolerancia a la glucosa alterada; resistencia a la insulina; secreción anormal de glucosa.
- 19.- Alteraciones metabólicas que causa la diabetes en el embarazo. Metabolismo de los carbohidratos; metabolismo de las proteínas; metabolismo de los ácidos grasos.

- 20.- Alteraciones metabólicas y morfológicas causadas por la diabetes en el feto y en la placenta. Macrosomía fetal; Hipoglicemia fetal; Malformaciones congénitas; insuficiencia placentaria.
- 21.- Manejo endocrinológico de la diabetes y el embarazo. Medidas higiénico-dietéticas; hipoglicemiantes; insulina.
- 22.- Manejo obstétrico de la diabetes y el embarazo. Control prenatal temprano; interrupción del embarazo; manejo del parto; operación cesárea.
- 23.- Alteraciones en los estudios de laboratorio clínico. Química sanguínea; glicemia en ayunas; curva de tolerancia a la glucosa; insulina.
- 24.- Estudios hormonales de valoración fetal. Estriol plasmático o urinario; relación esfigno-mielina-lecitina; lactógeno placentario.
- 25.- Estudios biofísicos de valoración fetal. Ecosonograma; electrocardiografía fetal (monitoreo fetal).
- 26.- Criterios para el manejo de la diabetes y el embarazo. Interrupción del embarazo; manejo médico; manejo quirúrgico.
- 27.- Clasificación de los diferentes sistemas antigénicos sanguíneos.
- 28.- Procesos inmunológicos de la respuesta antígeno-anticuerpo.
- 29.- Posibilidades de isoimmunización de acuerdo a las leyes de Mendel.
- 30.- Mecanismo de la isoimmunización materno-fetal en relación con los sistemas ABO y Rh.
- 31.- Los mecanismos de hemólisis por hemoaglutinación.
- 32.- Fisiopatología de la anemia hemolítica en el feto.
- 33.- Cuadro clínico de la enfermedad hemolítica en el recién nacido.
- 34.- Genotipo de la pareja con incompatibilidad de grupo ABO o sistema Rh.
- 35.- Las reacciones inmunológicas para detectar aglutininas antieritrocitos.
- 36.- Espectrofotometría del líquido amniótico; gráfica de Liley.
- 37.- Monitorización de la frecuencia cardíaca fetal, con o sin stress.
- 38.- La radiología en el estudio de la isoimmunización materno-fetal.

- 39.- Acción de la globulina hiperinmune anti D en la mujer no sensibilizada.
- 40.- Criterio de utilización de la globulina hiperinmune anti D como medida de prevención.
- 41.- Importancia de los antecedentes obstétricos en relación con futuros embarazos, en la paciente sensibilizada.
- 42.- Importancia de los genotipos materno y paterno para el pronóstico de futuros embarazos.
- 43.- Pronóstico de futuras gestaciones de madres sensibilizadas en relación con los genotipos de la pareja.

**Nº DE HORAS      16**

**TIPO DE ACTIVIDAD: TEORICA**

**EVALUACION:**

EXAMEN:            90%  
PARTICIPACION: 10%

**CREDITOS:                    2.1**

**PROFESIOGRAMA:**

MEDICO ESPECIALISTA DEL AREA CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

### **BIBLIOGRAFÍA.**

Hellman, L.M. Pritchard, J.A. Wynn R.M. Williams, **Obstetricia**, 3ª Ed. Editorial Salvat, México, 1987.

Greenhil, J.P. Fredman, E., **Obstetricia**. Nueva Editorial Interamericana, México, 1977.  
Benson, 6ª Ed. México, Manual Moderno, 1993.

Schwarcz, R., Salas S., Duverges, C. **Obstetricia**. Librería el Ateneo. Editorial, 4ª ed. Reimp. 1986.

Kaser, O., Fredberg, V., Ober, K.G., Thomsen, K., Zander, J. **Ginecología y Obstetricia**. Ed. Salvat Editores, S.A. Barcelona 1971.

Taylor S., **Obstetricia de Beck**. 10ª Ed. Editorial Interamericana. Mc GrawHill, México, 1979.

Pauerstein, C.J. **Clinical Obstetrics**. Churchill Livingstone, New York, 1987.

Gabbe, S.G. Niebil, J.R. Simpson, J.L. **Obstetrics. Normal and problem Pregnancies**. Churchill Livingstone, New York, 1986.

Castro Carbajal H.: **Obstetricia**. Edit. Trillas, México 1987.

Hellman, L.M. Pritchard, J.A. Wymm R.M. Williams, **Obstetricia**, 3ª Ed. Editorial Salvat, México, 1987.

Greenhil, J.P. Fredman, E., **Obstetricia**. Nueva Editorial Interamericana, México, 1977.  
Benson, 6ª Ed. México, Manual Moderno, 1993.

Schwarcz, R., Salas S., Duverges, C. **Obstetricia**. Librería el Ateneo. Editorial, 4ª ed. Reimp. 1986.

Kaser, O., Fredberg, V., Ober, K.G., Thomsen, K., Zander, J. **Ginecología y Obstetricia**. Ed. Salvat Editores, S.A. Barcelona 1971.

Taylor S., **Obstetricia de Beck**. 10ª Ed. Editorial Interamericana. Mc GrawHill, México, 1979.

Pauerstein, C.J. **Clinical Obstetrics**. Churchill Livingstone, New York, 1987.

Gabbe, S.G. Niebil, J.R. Simpson, J.L. **Obstetrics. Normal and problem Pregnancies**. Churchill Livingstone, New York, 1986.

Castro Carbajal H.: **Obstetricia**. Edit. Trillas, México 1987.

## **PUBLICACIONES PERIODICAS**

AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GINECOLOGY

BRITISH JOURNAL OF OBSTERICS AN GINECOLOGY

CANCER RESEARCH

CLINICAL OBSTERICS AN GINECOLOGY

FERILITY AND STERILITY

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DE MEXICO (1995).

INTERNATIONAL JOURNAL OF OBSTERICS AND GINECOLOGY

INTERNATIONAL JOURNAL OF FERTILITY

SURGERY GINECOLOGY AND OBSTETRICS (1994-1995).

THE LANCET (1986-1987).

PERINATOLOGIA Y REPRODUCCION HUMANA (1992-1994).

SIMPOSIO SOBRE LAPAROSCOPIA PARA EL CIRUJANO GENERAL. MÉXICO, INTERAMERICANA; MAC GRAW HILL.

ASIGNATURA: **CIRUGIA OBSTETRICA II**

MODULO: **PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES II**

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Explicar las indicaciones y las técnicas de la cesárea-histerectomía, sus indicaciones, su morbilidad y su pronóstico.
- . Explicar la técnica de la histerectomía obstétrica, sus indicaciones, su morbilidad y su pronóstico.
- . Explicar las diferentes técnicas para el tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico, sus indicaciones, su morbilidad y su pronóstico.

#### **PSICOMOTORES:**

- . Realizar correctamente las diversas técnicas de cesárea-histerectomía.
- . Realizar correctamente la histerectomía obstétrica.
- . Realizar correctamente las diferentes técnicas quirúrgicas para el tratamiento de los casos de embarazo ectópico.

#### **AFECTIVOS;**

- . Valorar la importancia de realizar oportunamente los procedimientos quirúrgicos abdominales.

- . Establecer una comunicación adecuada con las pacientes y sus familiares.
- . Comprender el estado emocional de las pacientes que han sido sometidas a algún procedimiento quirúrgico abdominal.

## MODULO: PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES II

### CONTENIDOS:

- 1.- Cesárea-histerectomía. Técnicas, indicaciones y complicaciones.
- 2.- Histerectomía en bloque. Técnicas, indicaciones y complicaciones.
- 3.- Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico. Técnicas, indicaciones y complicaciones.

**Nº DE HORAS**        **8**

**TIPO DE ACTIVIDAD:** TEORICA

### EVALUACION:

**EXAMEN:**                    90%  
**PARTICIPACION:** 10%

**CREDITOS:**                    1.3

### PROFESIOGRAMA:

MEDICO ESPECIALISTA DEL AREA CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

### BIBLIOGRAFÍA

- Hellman, L.M. Pritchard, J.A. Wymm R.M. Williams, **Obstetricia**, 3ª Ed. Editorial Salvat, México, 1987.
- Greenhil, J.P. Fredman, E., **Obstetricia**. Nueva Editorial Interamericana, México, 1977.
- Benson, 6ª Ed. México, Manual Moderno, 1993.
- Jones, H.W. Jones, J.S. **Tratado de Ginecología de Novak**. 10 Ed. Editorial Interamericana, México, 1991.
- Boyd, M.E.: **Ginecología Operatoria, principios y práctica**. Ed. Prado 5Ed. 1994.
- Kaser. O. **Atlas de operaciones ginecológicas**. Ed. Torey. Barcelona. 1963.

**ASIGNATURA: GINECOLOGIA NORMAL II**

**MODULO: AUXILIARES DE DIAGNOSTICO.**

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Explicar los métodos auxiliares de diagnóstico en Ginecología y sus implicaciones.
- . Interpretar los resultados de las pruebas de laboratorio de hormonas.
- . Analizar las características del ciclo menstrual normal.
- . Explicar el comportamiento de las hormonas hipotalámicas, hipofisarias y ováricas.
- . Interpretar las pruebas de laboratorio y gabinete para el estudio del ciclo menstrual.

#### **PSICOMOTORES:**

- . Realizar la toma de muestras para los métodos auxiliares de diagnóstico e interpretar los resultados de éstos.
- . Identificar a través de los datos de la exploración clínica la presencia de patología ginecológica.
- . Solicitar las pruebas de laboratorio y gabinete que identifiquen al ciclo menstrual normal.
- . Identificar las distintas etapas del ciclo menstrual normal utilizando los resultados de las pruebas de laboratorio y gabinete.

## **AFECTIVOS:**

- . Valorar la utilidad del estudio integral de la paciente.
- . Propiciar y promover la comunicación adecuada con la paciente y sus familiares para que favorezcan la realización de los distintos procedimientos de exploración ginecológica.
- . Demostrar sensibilidad e interés por los problemas de la paciente en relación con su enfermedad.
- . Valorar la importancia de la comunicación adecuada con la paciente y sus familiares para que ésta acepte los cambios de conducta que favorezcan la higiene durante el ciclo menstrual.
- . Discriminar el valor de las hormonas del ciclo menstrual y su aplicación a las pruebas para el ciclo menstrual normal.

## **MODULO: AUXILIARES DE DIAGNOSTICO**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Métodos clínicos auxiliares de diagnóstico en Ginecología: prueba de Schiller, biopsia de cérvix y de endometrio, biopsia por punción de glándula mamaria, toma de moco cervical, curva de temperatura basal, examen de secreción y exudado genitales, espermotobioscopía directa e indirecta, prueba de Rubin y colposcopía.
- 2.- Principales métodos radiológicos auxiliares de diagnóstico en Ginecología: histerosalpingografía, pelvineumografía, urografía excretora, mastografía, placa simple de cráneo y serie metastásica.
- 3.- Principales métodos endoscópicos auxiliares de diagnóstico en Ginecología: laparoscopia, pelviscopia, histeroscopia, uretrocistoscopia y rectoscopia.
- 4.- Ecosonografía pélvica y mamaria.
- 5.- Principales técnicas y limitaciones del laboratorio de hormonas. Determinación de: FSH, LH, LTH, estrógenos totales, estriol, pregnandiol y pregnantriol, andrógenos, gonadotropina coriónica, fracción beta y prolactina.
- 6.- Funciones neuro-endocrinas del sistema nervioso central, sus relaciones con la hipófisis y el ovario y la relación hipófisis-ovario. Eje hipotálamo-hipófisis-ovario. Hormonas hipotalámicas. Hormonas hipofisarias. Hormonas ovaricas. Interrelaciones hormonales.
- 7.- Caracteres de la menstruación. Pubertad, ovulación y menopausia.



- 8.- Sistema hipotálamo-hipófisis. Ciclo ovárico. Ciclo tubario y uterino. Ciclo vaginal.
- 9.- Determinaciones hormonales: perfil ovárico, perfil tiroideo, perfil hipofisario.
- 10.- Curva de temperatura basal. Estudio del moco cervical. Citología vaginal seriada. Biopsia de endometrio.

**Nº DE HORAS      10**

**TIPO DE ACTIVIDAD: TEORICA**

**EVALUACION:**

EXAMEN:            90%  
PARTICIPACION: 10%

**CREDITOS:                    1.3**

**PROFESIOGRAMA: MEDICO ESPECIALISTA DEL AREA CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.**

MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR.  
MEDICO ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA  
MEDICO ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLOGICA  
MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA

### **BIBLIOGRAFÍA**

Jones, H.W. Jones, J.S. **Tratado de Ginecología de Novak.** 10 Ed. Editorial Interamericana, México, 1991.

Benson, R.C. **Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos.** 3ª ed. Edit. El Manuel Moderno, México, 1983. 6ª ed. 1993.

**ASIGNATURA: PLANIFICACION FAMILIAR II**

**MODULO: ANTICONCEPCION**

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Describir la metodología anticonceptiva temporal y definitiva.

#### **PSICOMOTORES:**

- . Prescribir el método anticonceptivo más apropiado para cada caso en particular.
- . Realizar la colocación del DIU.
- . Realizar la oclusión tubaria bilateral.
- . Utilizar adecuadamente los procedimientos establecidos para el registro de las acciones realizadas.

#### **AFECTIVOS:**

- . Tener una actitud positiva hacia el Programa de Planificación Familiar.
- . Participar colaborando en la solución de los problemas que interfieren con el desarrollo del programa.
- . Influir con su actitud al cambio de comportamiento reproductivo de su población.
- . Motivar a la población para que modifique su conducta reproductiva, aceptando los reguladores de la fecundidad.



Shearman, R.P.: **Human reproduction physiology**. 2ª Ed. Ed. Blakwell Scientific publication, Oxford. 1979.

## ASIGNATURA: **PATOLOGIA GINECOLOGICA I**

### MODULOS:

- I.- TRASTORNOS DE LA MENSTRUACION.
- II.- PATOLOGIA VULVO-VAGINAL Y PERINEAL.
- III.- PATOLOGIA UTERINA.
- IV.- PATOLOGIA DE LAS TROMPAS.
- V.- PATOLOGIA DE LOS OVARIOS.
- VI.- PATOLOGIA MAMARIA.

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Analizar la nomenclatura, clasificación, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las alteraciones del ciclo menstrual.
- . Analizar la clasificación, la etiología, el cuadro clínico, el manejo terapéutico, el pronóstico y la profilaxis de las siguientes entidades vulvovaginales y perineales: infecciones e infestaciones, diastasis y laceraciones perineales, anomalías congénitas, procesos fistulosos, trastornos de la estática pelvigenital, bartholinitis y quistes de la glándula, neoplasias de la vulva y condiciones pseudotumorales y lesiones traumáticas de la región.
- . Explicar la clasificación, la etiología, el cuadro clínico, la fisiopatología, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de las siguientes entidades uterinas: incompetencia ístmico-cervical durante y fuera del embarazo, infecciones e infestaciones cervicales, infecciones endometriales, distopias uterinas, endometriosis y adenomiosis, malformaciones uterinas congénitas.
- . Explicar la clasificación histológica de las neoplasias benignas y malignas de cérvix y cuerpo uterino, su diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- . Describir los factores etiopatogénicos que determinan la enfermedad inflamatoria de las trompas.

- . Describir el cuadro clínico de la salpingitis.
- . Solicitar los estudios especiales para diagnóstico indicados e interpretar los resultados de los mismos.
- . Establecer el manejo médico de las salpingitis.
- . Describir las características más importantes de los tumores malignos y benignos del ovario.
- . Emitir un diagnóstico y un pronóstico y establecer el tratamiento adecuado de los tumores benignos y malignos del ovario.
- . Describir las complicaciones que pueden presentar los tumores de ovario.
- . Interpretar la patología infecciosa, tumoral benigna, tumoral maligna de la patología mamaria. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento incluyendo aspectos estéticos.
- . Aplicar los diferentes procedimientos diagnósticos en la detección de la patología mamaria.
- . Explicar la técnica para la extirpación de tumores benignos.

### **PSICOMOTORES:**

- . Realizar anamnesis y exploraciones general y ginecológica adecuadas en casos con trastornos de la menstruación.
- . Indicar los exámenes de laboratorio y gabinete necesarios para el diagnóstico de las alteraciones menstruales e interpretar los resultados.
- . Diseñar esquemas de estudio y tratamiento médico quirúrgico en los casos con trastornos de la menstruación.
- . Identificar la etiología de las alteraciones precisando su carácter biológico o iatrogénico.
- . Detectar las alteraciones menstruales disfuncionales de los padecimientos orgánicos.
- . Realizar la anamnesis y las exploraciones clínicas y de laboratorio conducentes al establecimiento del diagnóstico de las siguientes entidades vulvo-vaginales y perineales: infecciones e infestaciones, diastasis y laceraciones perineales, anomalías congénitas, procesos fistulosos, trastornos de la estática pelvi-vaginal, bartholinitis y quistes de la glándula, lesiones traumáticas de la región, neoplasias de la vulva y condiciones pseudotumorales.
- . Realizar adecuadamente los procedimientos médicos y quirúrgicos necesarios para su tratamiento.

- . Identificar las características normales y anormales de la evolución postoperatoria y los resultados del tratamiento.
- . Realizar exploración digital e instrumental para diagnosticar laceraciones profundas e incompetencia ístmico cervical fuera del embarazo.
- . Practicar observaciones del cuello y toma de muestras para análisis de secreciones cervicales.
- . Efectuar estudios paraclínicos para evidenciar infecciones endometriales.
- . Realizar biopsia de endometrio para estudio anatomopatológico, legrado fraccionado, miomectomía o histerectomía, dependiendo de la patología existente.
- . Realizar exploración manual e intrumental para ubicar la topografía uterina.
- . Realizar exploración ginecológica completa que de manera específica oriente al diagnóstico de salpingitis.
- . Tomar muestra para cultivo del fondo de saco de Douglas.
- . Realizar las siguientes intervenciones quirúrgicas: colpotomía, laparotomía , exéresis de órganos afectados.
- . Prescribir correctamente el tratamiento médico.
- . Efectuar una cuidadosa exploración ginecológica para detectar procesos tumorales ováricos.
- . Realizar exploración física tendiente a diferenciar si la tumoración ovárica es benigna o maligna.
- . Realizar los exámenes correspondientes para detectar e identificar las complicaciones de los tumores ováricos.
- . Efectuar el tratamiento quirúrgico radical de acuerdo al estado y diagnóstico integral de la paciente.
- . Practicar la exploración física adecuada para detectar patología mamaria.
- . Solicitar los exámenes paraclínicos adecuados para la detección de la patología mamaria e interpretar los resultados.
- . Efectuar la técnica quirúrgica correcta para el tratamiento de las afecciones benignas de la mama.

## **AFECTIVOS:**

- . Evaluar correctamente el tipo de trastorno menstrual y reconocer el valor del manejo basándose en el diagnóstico integral.
- . Demostrar interés por los trastornos de la paciente, proporcionándole apoyo al explicarle la causa y consecuencias de su enfermedad.
- . Proponer medidas para reducir la automedicación y la iatrogenia y propiciar la consulta médica temprana.
- . Valorar la importancia de la comunicación adecuada con la paciente y sus familiares, para propiciar la realización de los procedimientos del manejo integral.
- . Influir en la conducta de la paciente para que adopte medidas preventivas.
- . Procurar adquirir el correcto conocimiento y las destrezas para el diagnóstico y tratamiento de la patología útero cervical.
- . Valorar la importancia de la revisión periódica de los órganos genitales femeninos.
- . Apreciar la importancia del tratamiento oportuno de la patología ginecológica.
- . Valorar lo trascendente de la información clara sobre el problema de salud existente en la paciente y sus familiares.
- . Comprender la utilidad de conocer y manejar correctamente los procesos inflamatorios de las trompas.
- . Apoyar emocionalmente a aquellas pacientes que pierdan su fertilidad y que deseaban incrementar su familia.
- . Establecer la comunicación médico paciente familia que favorezca el manejo integral de la paciente.
- . Valorar la importancia de la exploración ginecológica rutinaria y periódica para la detección oportuna de los tumores ováricos.
- . Comprender la importancia que tiene la detección oportuna y el tratamiento adecuado de los tumores ováricos.
- . Estar consciente de la importancia de la patología mamaria y colaborar en su detección.
- . Derivar con oportunidad los casos que lo requieran a los servicios oncológicos.

## **MODULO I: TRASTORNOS DE LA MENSTRUACION**

## **CONTENIDOS:**

- 1.- Nomenclatura, clasificación, etiopatogenia y diagnóstico integral de las alteraciones del ciclo menstrual: amenorrea, oligomenorrea, polimenorrea, hipermenorrea, opsomenorrea, criptomenorrea, hipomenorrea y nictomenorrea.
- 2.- Tratamiento médico y quirúrgico de las alteraciones del ciclo menstrual.
- 3.- Iatrogenia en Ginecología.
- 4.- Estudio clínico integral de la dismenorrea.

## **MODULO II: PATOLOGIA VULVO-VAGINAL Y PERINEAL**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Anatomía de la atresia vaginal, tabicamientos, imperforación del himen, morfología de los estados intersexuales y quistes de Gartner.
- 2.- Estudios especiales para el diagnóstico de anomalías de los órganos genitales externos.
- 3.- Cirugía reconstructiva de las anomalías congénitas de los genitales externos.
- 4.- Adecuación psicológica de la paciente con alteraciones congénitas de los genitales externos.
- 5.- Clasificación de las diastasis e insuficiencias perineales.
- 6.- Bases anatómicas y fisiológicas para el diagnóstico de diastasis e insuficiencias perineales.
- 7.- Tratamiento quirúrgico.
- 8.- Estudio clínico y manejo de las fístulas urogenitales y rectovaginales.
- 9.- Metodología diagnóstica en el estudio clínico y manejo de las fístulas uro y rectogenitales.
- 10.- Pronóstico y profilaxis de los procesos fistulosos genitales de la mujer.
- 11.- Anatomía y fisiopatología del cistocele, rectocele, uretrocele e incontinencia urinaria de esfuerzo y de urgencia.
- 12.- Clasificación de la insuficiencia perineal y del cistorrectocele.
- 13.- Diagnóstico y clasificación de la incontinencia urinaria.



- 14.- Técnicas quirúrgicas para el tratamiento del cistocele, rectocele, uretrocele e incontinencia urinaria.
- 15.- Posibilidades terapéuticas de la insuficiencia urinaria de esfuerzo y diferenciación con la urgencia urinaria.
- 16.- Patología médico quirúrgica de las glándulas de Bartholin y de Skene.
- 17.- Técnicas de debridación de abscesos vulvo perineales, Bartholinectomía y marsupialización de quistes de la glándula.
- 18.- Etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de infecciones, tumores benignos, cambios premalignos y carcinoma de vulva y vagina.
- 19.- Vulvovaginitis por atrofia senil, por diabetes mellitus, por antibioticoterapia prolongada, por parasitosis intestinal y por material textil irritante.
- 20.- Lesiones traumáticas del periné. Violación sexual.
- 21.- Nomenclatura y clasificación de las infecciones e infestaciones vulvo vaginales.
- 22.- Bases clínicas y de laboratorio para el diagnóstico de: trichomoniasis, moniliasis, infección gonocócica, vaginitis por Haemophilus, herpes vaginal, chlamidiasis y condiciones inespecíficas.
- 23.- Tratamientos específicos y control de las principales infecciones e infestaciones vulvo vaginales.

### **MODULO III: PATOLOGIA UTERINA**

#### **CONTENIDOS:**

- 1.- Patología del cuello uterino.
- 2.- Infertilidad por incompetencia cervical.

- 3.- Técnica de exploración del canal cervical con dilatadores. Interpretación de la istmografía.
- 4.- Técnicas de traqueloplastía y cerclajes para el tratamiento.
- 5.- Microbiología y patología predisponentes de las cervicitis agudas y crónicas.
- 6.- Técnicas de cultivos microbiológicos. Farmacología de los antimicrobianos, antimicóticos y antiparasitarios. Técnicas de cauterización térmica y criocauterización.
- 7.- Técnicas de traqueloplastía, conización y amputación cervical.
- 8.- Historia natural de la enfermedad pélvica inflamatoria.
- 9.- Mecanismo de propagación y puerta de entrada de los diferentes gérmenes involucrados en la enfermedad pélvica inflamatoria.
- 10.- Cuadro clínico de la inflamación pélvica inespecífica y técnicas de cultivos bacteriológicos.
- 11.- Cuadro clínico de la endometritis tuberculosa. Biopsia de endometrio y cultivo de sangre menstrual para búsqueda de BAAR.
- 12.- Farmacología de los antibióticos, antiinflamatorios y antifímicos. Técnica de legrado uterino. Técnica de eliminación de cuerpos extraños intrauterinos.
- 13.- Poliposis del cérvix.
- 14.- Anatomopatología de papilomas y condilomas de cérvix.
- 15.- Historia natural de cáncer cérvico uterino.
- 16.- Anatomopatología del cérvix.
- 17.- Cuadro clínico del cáncer cérvico uterino.
- 18.- Historia clínica. citología vaginal, colposcopia, prueba de Schiller, biopsia dirigida, legrado fraccionado del canal y conización, estudios radiológicos y de laboratorio.
- 19.- Técnicas de polipectomía y extirpación de papilomas y condilomas del cérvix.
- 20.- Tratamiento del cáncer cérvico-uterino. Indicaciones y técnicas de conización, histerectomía simple y ampliada con linfadenectomía. Exenteración anterior y posterior. Radioterapia.
- 21.- Cáncer cérvico-uterino y embarazo. Criterios de interrupción del embarazo y criterios de selección de técnicas de cesárea.

- 22.- Historia natural de la poliposis endometrial.
- 23.- Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de la poliposis endometrial. Técnica de legrado uterino e histerectomía.
- 24.- Historia natural de la fibromiomatosis uterina.
- 25.- Cuadro clínico y diagnóstico de la fibromiomatosis uterina. Técnica de exploración pélvica, histerometría, histero-salpingografía, legrado, laparoscopia y ecosonografía.
- 26.- Indicaciones, contraindicaciones y requisitos de la miomectomía y la histerectomía.
- 27.- Elementos de suspensión y contención del útero y de sustentación del piso perineal. Laceraciones del conducto del parto. Trastornos tróficos de los órganos genitales en el climaterio.
- 28.- Cuadro clínico del prolapso uterino. Retroverso-flexión libre y fija. Hipertrofia supra e infravaginal del cérvix.
- 29.- Técnica de exploración abdomino-pelvi-genital. Tracción del cérvix. Técnica histerometría.
- 30.- Técnicas de histerectomía vaginal. Suspensiones uterinas: Manchester y colpocleisis.
- 31.- Endometriosis y adenomiosis. Fisiopatogenia, anatomía patológica, cuadro clínico, diagnóstico clínico y de laboratorio y gabinete, diagnóstico diferencial, tratamiento hormonal, farmacología de los anticonceptivos hormonales, tratamiento quirúrgico conservador e histerectomía.
- 32.- Etiopatogenia de las malformaciones uterinas congénitas. Embriología del útero. Organogénesis anormal.
- 33.- Cuadro clínico de las malformaciones uterinas congénitas. Trastornos de las funciones menstruales. Esterilidad y/o infertilidad por factor uterino. Presentaciones y posiciones anormales del feto.
- 34.- Diagnóstico de las malformaciones congénitas uterinas. Historia clínica. Histerosalpingografía. Exploración instrumental de la cavidad uterina. Ultrasonografía.
- 35.- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas uterinas. Técnica de resección del tabique uterino y otras plastías del útero.

**MODULO IV: PATOLOGIA DE LAS TROMPAS**

## **CONTENIDOS:**

- 1.- Factores condicionantes de la anexitis: anatómicos, higiénicos, hábitos sexuales, focos infecciosos bajos.
- 2.- Patogenia de la anexitis. Gérmenes causales de la anexitis aguda y crónica.
- 3.- Cuadro clínico de la anexitis aguda.
- 4.- Cuadro clínico de la anexitis crónica.
- 5.- Exámenes paraclínicos básicos para el diagnóstico de la anexitis: cultivo de exudado genital, cultivo peritoneal.
- 6.- Interpretación de los resultados de las pruebas de laboratorio en la anexitis aguda y crónica: biometría hemática completa, velocidad de sedimentación globular y cultivo de exudado cérvico vaginal.
- 7.- Tratamiento de la anexitis aguda y crónica. Medidas generales: reposo físico, abstinencia sexual, diatermia. Tratamiento medicamentoso. Farmacología de los antibióticos, los antiinflamatorios y los antiprotaglandínicos. Indicaciones quirúrgicas para el tratamiento de la anexitis crónica.
- 8.- Profilaxis de la anexitis: higiene sexual, eliminación de focos infecciosos bajos para la prevención de las recidivas de la anexitis crónica, aumentar la resistencia del huésped.

## **MODULO V: PATOLOGIA DE LOS OVARIOS**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Clasificación de los tumores de ovario según su estirpe histológica.
- 2.- Características anatomoclínicas de: tumores benignos, tumores malignos, tumores con actividad endocrina y pseudotumores.
- 3.- Cuadro clínico de los tumores ováricos benignos y malignos.
- 4.- Métodos auxiliares de diagnóstico: radiodiagnóstico, ecosonografía, determinaciones hormonales e inmunología de alfafetoproteínas.

- 5.- Conducta terapéutica: laparotomía exploradora; estudio histopatológico transoperatorio; indicaciones de histerectomía, de salpingooforectomía y omentomía y de tumorectomía; radioterapia y quimioterapia.
- 6.- Criterios para el pronóstico de los tumores malignos y benignos de ovario, de acuerdo a su estirpe histológica y a su estadio clínico.
- 7.- Complicaciones de los tumores de ovario malignos y benignos: torsión, ruptura, infección, infarto, hemorragia y síndrome de Meigs. Estudios paraclínicos y su interpretación en las complicaciones de los tumores de ovario malignos y benignos.
- 8.- Conducta terapéutica en las complicaciones de los tumores de ovario: medidas generales y medidas quirúrgicas.

#### MODULO IV: **PATOLOGIA MAMARIA**

##### **CONTENIDOS:**

- 1.- Patología infecciosa de la mama.
- 2.- Fisiopatología de las neoplasias benignas de la mama.
- 3.- Fisiopatología de las neoplasias malignas de la mama.
- 4.- Procedimientos para la detección de las neoplasias mamarias.
- 5.- Conducta terapéutica y pronóstico en las neoplasias mamarias.
- 6.- Procedimientos auxiliares de diagnóstico en la patología mamaria.
- 7.- Técnica quirúrgica para el tratamiento de la patología benigna de la mama.

Nº DE HORAS: **66**

TIPO DE ACTIVIDAD: TEORICA

EVALUACION:	EXAMEN	90%
	PARTICIPACION	10%

CREDITOS: **8.8**

PROFESIOGRAMA: Médico especialista del area clínica de ginecología y obstetricia.

Médico especialista en Anatomía Patológica.

Médico especialista en Radiología e Imagenología.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Jones, h.w. , Jones, J.S. **Tratado de Ginecología de Novak.** 10 Ed. Editorial Interamericana, México, 1991.

Benson, R.C. **Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos.** 3<sup>a</sup> Ed. Editorial El Manual Moderno, México, 1983.

## **PUBLICACIONES PERIODICAS**

AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GINECOLOGY

BRITISH JOURNAL OF OBSTETRICS AND GINECOLOGY

ASIGNATURA: **CIRUGIA GINECOLOGICA**

MODULO: **CIRUGIA GINECOLOGICA**

## **OBJETIVOS GENERALES**

### **COGNOSCITIVOS:**

- . Exponer las indicaciones, cuidados pre y postoperatorios y las complicaciones de las distintas técnicas de la cirugía ginecológica.
- . Describir las distintas técnicas y procedimientos de la cirugía ginecológica por vía vaginal.
- . Describir las distintas técnicas y procedimientos de la cirugía ginecológica por vía abdominal.

## **PSICOMOTORES:**

- . Realizar las diferentes técnicas de la cirugía ginecológica por vía vaginal.
- . Realizar las diferentes técnicas de la cirugía ginecológica por vía abdominal.

## **AFECTIVOS:**

Valorar la importancia de poseer el conocimiento, la técnica, las habilidades y las destrezas necesarios para la cirugía ginecológica.

## **CONTENIDOS:**

- 1.- Indicaciones de las diversas técnicas de cirugía ginecológica.
- 2.- Cuidados pre y postoperatorios en las pacientes no complicadas.
- 3.- Complicaciones de la cirugía ginecológica y su manejo y prevención.
- 4.- Cirugía ginecológica de alto riesgo. Indicaciones. Cuidados pre y postoperatorios.
- 5.- Técnicas quirúrgicas vaginales. Cirugía de cérvix y de útero por vía vaginal.
- 6.- Técnicas quirúrgicas abdominales. Cirugía uterina conservadora. Histerectomía y cirugía de los anexos.

Nº DE HORAS: **10**

TIPO DE ACTIVIDAD: TEORICA

EVALUACION: EXAMEN 90%  
PARTICIPACION 10%

CREDITOS: **1.3**

PROFESIOGRAMA: Médico especialista del area clínica de ginecología y obstetricia.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Hellman, L.M., Prichard, J.A., Wymm, Rm., Williams, **Obstetricia**, 3ª Ed. Editorial Salvat, México, 1987.  
Greenhil, J.P., Fredman, E., **Obstetricia**. Nueva Editorial Interamericana. México, 1977.  
Benson. 6ª Ed. México. El Manual Moderno, 1993.  
Jones, H.W., Jones, J.S. **Tratado de Ginecología de novak**. 10ª Ed. Editorial Interamericana, México, 1991.  
Boyd, M.E. **Ginecología Operatroya, principios y práctica**. 5 ° Ed. Editorial Prado, 1994.  
Kaser, M.E. **Atlas de operaciones ginecológicas**. Eitorial Torey. Barcelona. 1963.

ASIGNATURA: **SOCIOLOGIA GINECO-OBSTETRICA I**

MODULOS: I.- EPIDEMIOLOGIA EN GINECO-OBSTETRICA  
II.- PROGRAMA NACIONAL DE SALUD  
II.- INSTITUCIONES DE SALUD EN MEXICO.

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Describir el proceso epidemiológico como metodología específica.
- . Describir el quehacer clínico y la investigación epidemiológicos.



- . Describir las características de la epidemiología descriptiva, de la analítica observacional, y de la analítica experimental.
- . Describir las características de los estudios prospectivos y retrospectivos.
- . Definir la causa que provoca la enfermedad y definir la posibilidad de acciones oportunas y de soluciones.
- . Describir la frecuencia y, la distribución y realizar el análisis de las causas de mortalidad materna a niveles local, nacional e internacional.
- . Describir la organización, estructura, funciones y procedimientos de un comité de estudio de la mortalidad materna.
- . Describir la frecuencia y distribución y realizar el análisis de las causas de mortalidad perinatal a niveles local, nacional e internacional.
- . Describir la organización, estructura, funciones y procedimientos de un comité de estudio de la mortalidad perinatal.
- . Describir el concepto de morbilidad obstétrica. Explicar sus principales causas y proponer políticas de solución.
- . Describir la organización, estructura, funciones y procedimientos de un comité de infecciones intrahospitalarias.
- . Describir la estructura orgánica y funciones genéricas del Programa Nacional de Salud.
- . Describir los parámetros que intervienen para establecer un diagnóstico de la situación de salud.
- . Describir la situación de salud a nivel de la comunidad y del país, a través de sus factores condicionantes.
- . Describir las instituciones que integran el sistema de salud en México: IMSS, ISSSTE y SSA.
- . Describir las características principales de la atención gineco-obstétrica y perinatal en esas instituciones.
- . Describir al IMSS y al ISSSTE como instituciones del sistema de seguridad social en México.

## **PSICOMOTORES:**

- . Diseñar un modelo de encuesta de acuerdo con el método epidemiológico.

- . Efectuar un estudio retrospectivo de causas de morbilidad en consulta externa y en hospitalización.
- . Diseñar un modelo de estudio prospectivo.
- . Realizar cálculos de las tasas de morbimortalidad materna y perinatal.
- . Diseñar un modelo conceptual de la organización estructural y funcional de un comité de infecciones intrahospitalarias.
- . Elaborar el diagnóstico de salud de una comunidad dada.
- . Enlistar, de acuerdo a prioridades, los factores sociales que influyen en la salud de esa comunidad.
- . Elaborar la pirámide poblacional de la comunidad.
- . Elaborar un programa de salud para la comunidad de acuerdo con el diagnóstico realizado.
- . Elaborar un esquema explicativo de cómo se establece la coordinación entre las diferentes instituciones para la operación de los programas nacionales de salud.

**AFECTIVOS:**

- . Reconocer la importancia de los programas de epidemiología.
- . Valorar la importancia de la investigación epidemiológica.
- . Comprender la trascendencia del funcionamiento de los comités de estudios de salud.
- . Valorar la importancia del funcionamiento de los comités de mortalidad materna y perinatal.
- . Interesarse en participar en la detección y manejo correcto de las pacientes con infecciones intrahospitalarias.
- . Valorar la importancia del Programa Nacional de salud y sentirse comprometido a colaborar con su actividad para el cumplimiento de los propósitos de este plan.
- . Aceptar y promover las políticas administrativas y sociales en que se basan las diferentes instituciones de salud.
- . Valorar la importancia que tiene la acción profesional del gineco-obstetra en las instituciones de salud.

## **MODULO I: EPIDEMIOLOGIA EN GINECO-OBSTETRICIA**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Método científico.
- 2.- Método clínico.
- 3.- Método epidemiológico. ciclo de investigación científica.
- 4.- Epidemiología descriptiva: a) analítica observacional y b) analítica experimental.
- 5.- Técnicas de investigación epidemiológica: a) prospectivas y b) retrospectivas.
- 6.- Historia natural de las enfermedades.
- 7.- Estadísticas locales, nacionales e internacionales de mortalidad materna.
- 8.- Funcionamiento de los comités de mortalidad materna.
- 9.- Estadísticas locales, nacionales e internacionales de mortalidad perinatal.
- 10.- Funcionamiento de los comités de mortalidad perinatal.
- 11.- Estadísticas locales, nacionales e internacionales de morbilidad obstétrica.  
Procedimientos básicos para el cálculo de tasas.
- 12.- Estadística locales, nacionales e internacionales de morbilidad perinatal.
- 13.- Funcionamiento de los comités de infecciones intrahospitalarias.

## **MODULO II: PROGRAMA NACIONAL DE SALUD.**

### **CONTENIDOS:**

- 1.- Programa nacional de salud. Estructura orgánica.
- 2.- Fines que persigue el programa nacional de salud. Seguridad social. Salud y asistencia médica.
- 3.- Medición del nivel de salud de una comunidad. Morbilidad. Mortalidad.
- 4.- Factores condicionantes del nivel de salud. Agente. Huésped. Ambiente.
- 5.- Factores condicionantes de la situación de salud en una comunidad. Políticas de salud.
- 6.- Factores condicionantes de la condición de salud en un país. Políticas de salud.

MODULO III:           **INSTITUCIONES DE SALUD EN MEXICO**

**CONTENIDOS:**

- 1.- Estructura orgánica y funciones genéricas del IMSS, ISSSTE y SSA.
- 2.- Bases políticas, sociales y económicas en que se fundamentan el IMSS, el ISSSTE y la SSA.
- 3.- Características de un régimen de seguridad social.
- 4.- Seguridad social en México. Ley del IMSS. Ley del ISSSTE. Ley Federal del Trabajo.

Nº DE HORAS:       **10**

TIPO DE ACTIVIDAD:   TEORICA

EVALUACION:       EXAMEN               90%  
                          PARTICIPACION       10%

CREDITOS:                               **1.3**

PROFESIOGRAMA: Médico especialista en ginecología y obstetricia.  
                          Médico epidemiólogo.  
                          Médico Maestro en Salud Pública.  
                          Maestro en administración de Hospitales.

**BIBLIOGRAFÍA.**

- Gómez, E. **Género, Mujer y Salud.** Washington DC.: OPS Publicación científica N° 541. 1993.  
**Norma oficial mexicana de los servicios de planificación familiar de la S.S.** NOM-DO5-SSA2. 1993.  
Dubos, R.: **El espejismo de la salud.** México. FCE. 1981  
Rodney, C. Sociología de la Medicina. Madrid. Ed. Alianza Universidad. 1993  
Timio, M. **Clases Sociales y Enfermedad.** México. Ed. Nueva Imágen. 1981.  
Nickeown, T. **Introducción a la medicina social.** México. Ed. Siglo XXI. 1981  
Dolto, F. **Psicología de la mujer.** Ed. Siglo XXI. 1989.

**ASIGNATURA: INVESTIGACION II**

**MODULOS: I.- ESTUDIOS ALCANCES Y PROPOSITOS**

**II.- FUNDAMENTALES DE LA INVESTIGACION MEDICA.**

**III.- INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA**

### **OBJETIVOS GENERALES**

#### **COGNOSCITIVOS:**

- . Aplicar el método científico en la elaboración de proyectos de investigación tendientes a solucionar los problemas detectados en su área de trabajo.

#### **PSICOMOTORES:**

- . Elaborar protocolos y redactar trabajos de investigación.

#### **AFECTIVOS:**

- . Valorar la magnitud y trascendencia de la aplicación de la metodología científica como instrumento para detectar problemas y ayudar a la solución de los mismos.
- . Desarrollar una mentalidad inquisitiva, crítica y comprensiva.

**MODULO I: ESTUDIOS ALCANCES Y PROPOSITOS  
FUNDAMENTALES DE LA INVESTIGACION MEDICA.**

#### **CONTENIDOS:**

- 1.- El estudio de las personas enfermas. Medidas de movilidad, incidencia y prevalencia. Medidas de riesgo. Momios. Medidas de mortalidad, tasas brutas y específicas. Estudios de casos, de tipo encuesta, longitudinales y transversales.
- 2.- Los estudios evaluativos de los métodos diagnósticos. Confiabilidad de los métodos diagnósticos, precisión, exactitud, reproductividad, validez (sensibilidad y especificidad), valor de predicción.
- 3.- Los estándares para establecer el censo clínico, el pronóstico, la etiología y causalidad de la enfermedad. Ensayo clínico aleatorio, estudio de una o más cohortes, estudio de casos y controles, serie de casos. Estudios para identificar tratamientos útiles, inútiles y perjudiciales.

## MODULO II: INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA

- 1.- Normas para la elaboración de la cita bibliográfica.
- 2.- Manejo del Index Medicus.
- 3.- Técnicas de investigación bibliográfica.
- 4.- Normas administrativas generales e institucionales para la obtención de datos.

**ACTIVIDADES:** Realizará un proyecto de investigación, para lo cual se le asignará un asesor metodológico. El tema deberá de estar relacionado con la Ginecología y Obstetricia. Asistirá a reuniones de asesoría con su profesor.

**Nº DE HORAS: 20**

**TIPO DE ACTIVIDAD: TEORICA**

<b>EVALUACION:</b>	EXAMEN	50%	
	PARTICIPACIÓN:	50%	Presentación de proyecto de investigación de temas relacionados con el área de Ginecología y Obstetricia.

**CREDITOS: 2.6**

**PROFESIOGRAMA:** Médico especialista investigador en el área.  
Profesores investigadores de carrera.  
Maestro en Ciencias de la Salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Aburto, C. **Elementos de Bioestadística**. Ed. Fondo Educativo Interamericano. México. 1979

Arana, F. **Método Experimental para principiantes**. Ed. Joaquin Mortiz, México. 1990.

Bunge, M.: **La Ciencia su método y su filosofía**. Siglo XX Buenos Aires. Arg. 1979.

Cañedo, D.L. **Investigación clínica**. Ed. Interamericana. México 1987.

Cochran, W.G.: **Experimental Designs**. Ed. J. Wiley & sons. New York. 1987.

Méndez, R.L.: **El protocolo de investigación**. Ed. Trillas. Méx. 1984.

### ASIGNATURA: DESEMPEÑO CLINICO PRACTICO II.

Las actividades de esa asignatura, las llevan los alumnos durante los cuatro años del plan, rotando por los servicios de hospitalización, consulta externa, quirófanos y urgencias, con el propósito de que adquiera habilidad para utilizar el método clínico en la solución de los problemas de las pacientes hospitalizadas o ambulatorias. Se consideran actividades básicas en la formación de los educandos porque los interrelacionan con las pacientes propiciando la observación directa de las manifestaciones del proceso salud-enfermedad y la práctica de técnicas y procedimientos médicos. El entrenamiento en clínica obstétrica y ginecológica, propedéutica, cirugía ginecológica y obstétrica será progresivo, tanto tutelar como por práctica personal supervisada. Para orientar y apoyar la práctica de los alumnos se presentarán a través de exposiciones teóricas, audio-visuales, demostración de procedimientos o de otros procedimientos didácticos, los siguientes temas que incluyen técnicas quirúrgicas, que en su oportunidad los estudiantes, ejecutarán bajo supervisión durante los cuatro cursos.

### MÓDULO:

**ADIESTRAMIENTO CLINICO DIRIGIDO.** Estas actividades son las que desempeña el educando en los servicios de asignación durante las horas de trabajo rutinario, de acuerdo con las normas de su institución laboral, bajo la tutela y supervisión de los profesores del curso y/o de los médicos especialistas. Se consideran actividades básicas en la formación de los futuros especialistas, ya que los ponen en contacto directo con las pacientes, propiciando la observación directa de las manifestaciones del proceso salud-enfermedad y la práctica de técnicas y procedimientos médicos y quirúrgicos.

Este adiestramiento puede incluir la práctica clínica de campo, que permite al educando aplicar en forma integrada los conocimientos, destrezas y actitudes que ha adquirido durante su formación como especialista en un medio en el que dispondrá de independencia de acción casi total, pues sólo tendrá como límite su propia capacidad, su vocación de servicio, su disciplina y los reglamentos vigentes de la institución de salud donde desempeñe sus labores.

### MÓDULO:

**PRÁCTICA CLINICA COMPLEMENTARIA.** Son las actividades que desarrolla el educando durante las guardias, las guardias se realizaran cada tercer día, según los programas institucionales, principalmente en los servicios de quirófano, hospitalización y urgencias,

colaborando con el personal médico de los turnos vespertino y nocturno en la vigilancia y atención de las pacientes hospitalizadas.

**TIPO DE ACTIVIDAD:** PRACTICA

**Nº DE HORAS:** ADIESTRAMIENTO CLÍNICO DIRIGIDO: **1,920**  
PRÁCTICA CLÍNICA COMPLEMENTARIA: **1,786**

**CREDITOS:** **247**

**EVALUACION:** LISTAS DE COTEJO 100%

**PROFESIOGRAMA:** MEDICO ESPECIALISTA DEL AREA CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

## **Procedimientos y destrezas II.**

### **Ciencias Básicas II**

- . Exploración clínica y métodos de diagnóstico, haciendo énfasis en la importancia de estudiar y tratar al paciente como integridad bio-psico-social.
- . Historia clínica ginecológica y obstétrica completa; exploración del abdomen, del aparato genital, de la región mamaria y axilar en casos ginecológicos y durante el estado grávido puerperal. Interpretación de los síntomas y signos encontrados y elaboración del diagnóstico clínico presuncional.
- . Indicación e interpretación de los exámenes auxiliares de diagnóstico clínico, de laboratorio y gabinete en pacientes ginecológicas y obstétricas:
- Interpretación de estudios radiológicos, ginecológicos y obstétricos.

### **Cirugía Obstétrica II**

- Biopsias de vulva, vagina, cuello uterino, endometrio y glándula mamaria.
- Paracentesis abdominal. Punción de Douglas y amniocentesis.

### **Ginecología Normal II**

- Investigaciones hormonales en Ginecología Endócrina y en Obstetricia.



- Examen de secreciones genitales.

### **Estado Grávido Puerperal Anormal II**

- Interpretación de los datos obtenidos con los diversos procedimientos de evaluación de la condición y madurez fetales.
- Diagnóstico del embarazo de alto riesgo.
- Terapéutica médica Ginecológica y Obstétrica.

### **Cirugía Obstétrica II:**

Deberá efectuar:

- . Reparación de desgarros del perineo. Histerorrafia. Operación cesárea. Reposición del cordón umbilical prolapsado. Extracción de placenta retenida.

### **Cirugía Ginecológica II**

- . Tratamiento quirúrgico de las anomalías y lesiones benignas de vulva.
- . Cirugía tubaria: Salpingoclasia.
- . Cirugía mamaria: Extirpación de lesiones benignas

**ASIGNATURA: ACTIVIDADES ACADEMICAS COMPLEMENTARIAS II.**

Estas actividades se llevan a cabo, durante los cuatro cursos, en su mayor parte, en la propia institución de salud donde labora el educando, tanto en el servicio de asignación como en el aula, pero existen actividades académicas extra hospitalarias organizadas por la Facultad de Medicina o por las diversas Sociedades Médicas en coordinación con la Facultad, por lo que cuando los cursos organizados, estuvieran relacionados con el área de ginecología y obstetricia, los alumnos deberán de asistir a ellos.

Las actividades académicas del servicio consisten en sesiones de presentación, discusión y revisión de casos clínicos, sesiones anatomo-patológicas y sesiones bibliográficas.

Las actividades académicas generales, son las que corresponden a todo el personal médico de la institución de salud y las que se organizan fuera de ésta por la Facultad de Medicina o por las diversas Sociedades Médicas en coordinación con la Facultad.

**Nº DE HORAS: 144**

**TIPO DE ACTIVIDAD: TEÓRICO - PRÁCTICA**

**EVALUACION: LISTAS DE COTEJO : 100%**

**CREDITOS: 9**

**PROFESIOGRAMA: MÉDICO ESPECIALISTA DEL ÁREA CLÍNICA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.**

## **IX.- REQUISITOS ACADÉMICO ADMINISTRATIVOS**

### **I.- DE INGRESO:**

#### **PRIMERA INSCRIPCIÓN:**

Título de Médico-Cirujano válido para el ejercicio en la República Mexicana. (Copia fotostática anverso y reverso, tamaño carta), (1)

Acta de nacimiento o de naturalización. (Copia fotostática, tamaño carta).

Constancia de haber sido seleccionado en el Examen Nacional para aspirantes a las residencias Y cursos universitarios de especialización en medicina en las instituciones del sector Salud, para la especialización en Ginecología y obstetricia y durante el período de vigencia, que corresponda a la edición del Examen de Selección. (Copia fotostática, tamaño carta).

Certificado de Estudios Completos de Licenciatura. (Copia fotostática, tamaño carta).

Carta de la Jefatura de Enseñanza del hospital respectivo, certificando la residencia del alumno.

Certificado de salud física y mental expedido por SSA, ISSSTE o IMSS.

Curriculum vitae.

Cuatro fotografías tamaño credencial y dos tamaño infantil, de frente.

Pagar la cuota de inscripción ..

Llenar la hoja estadística correspondiente.

Cumplir con los demás requisitos de admisión que señala el Reglamento de Posgrado e Investigación de la U.A.D.Y.

(1) En el caso de inscripción al primer año de especialidad, si el título está aún en trámite, se podrá presentar a copia fotostática del acta de examen profesional, en la inteligencia de que en el transcurso del año se entregará la propia fotostática del título Profesional. **NO SE ACEPTARA LA INSCRIPCIÓN AL SEGUNDO AÑO NI SE EXPEDIRÁN CERTIFICADOS DE ESTUDIOS PARCIALES SI ESTE REQUISITO NO HA SIDO LLENADO.**

#### **INSCRIPCIONES SUBSIGUIENTES:**

Para los residentes procedentes de las sub sedes, las calificaciones del año inmediato anterior. (Copia fotostática, tamaño carta)

Carta de la Jefatura de Enseñanza del hospital respectivo certificando la residencia del alumno.

Certificado de salud física y mental expedido por SSA, ISSSTE o IMSS.

Exhibir copia de la hoja de inscripción y el recibo de pago correspondientes al año inmediato anterior.

Pagar la cuota de inscripción.

Llenar la hoja estadística correspondiente.

Cumplir con los demás requisitos que señale el reglamento de Posgrado e Investigación de la UADY.

### **REQUISITOS DE PERMANENCIA:**

Al concluir cualquier asignatura, el alumno que no reuniera el 80% de asistencias, con causa justificada, podrá asistir nuevamente a clases y lograr el porcentaje citado en el período de vigencia de su inscripción, o bien en el siguiente año escolar, debiendo realizar la inscripción correspondiente al año al que pertenece la materia o su equivalente.

Los alumnos deberán llevar por una vez más la asignatura o su equivalente, al no aprobar la evaluación correspondiente.

Las asignaturas y módulos que los alumnos llevarán durante cada curso se encuentran señalados en los cuadros correspondientes y para ser promovidos deberán aprobar la totalidad de ellos, con un mínimo de 80 puntos en la escala de 0 a 100.

### **DEL EGRESO:**

Para tener opción a obtener el Diploma de la Especialización, los alumnos deberán de aprobar un examen integrador que se efectuará al finalizar el último curso del plan de estudios.

Haber acreditado todas las asignaturas del plan de estudios, los alumnos, para obtener el DIPLOMA de la especialización, deberán elaborar una tesis (trabajo de investigación), que será defendida y aprobada en un examen en opción a la especialización. La elaboración de esta tesis será supervisada por un asesor con nivel, cuando menos, de especialista, previa aprobación de la pertinencia, trascendencia y factibilidad de la misma por un COMITÉ ACADÉMICO de la Facultad de Medicina, formado: por el Jefe de la Unidad de Posgrado e Investigación, el Coordinador de la Especialidad, el Coordinador de Investigación y un profesor titular del curso que sea designado.

El plazo máximo para presentar el examen de especialización será de DOS AÑOS ACADÉMICOS, después de haber finalizado los estudios correspondientes.

Para que una tesis pueda ser defendida en el examen de especialización será necesario que el alumno presente la siguiente documentación:

- 1.- Certificado de Estudios Completos de Posgrado.
- 2.- Carta del Jefe de la Unidad de Posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, donde conste que el interesado ha cumplido con los requisitos de la misma y los que señala el Reglamento de Posgrado e Investigación de la UADY.

El sínodo estará integrado, como mínimo, por tres miembros propietarios y dos suplentes. Todos deberán tener, cuando menos, el nivel de especialistas y la mayoría deberá serlo en la Especialidad correspondiente..

El resultado aprobatorio del examen de especialización otorga al sustentante el derecho a tramitar el Diploma correspondiente.

### **Cupo:**

Será en número no menor de cuatro por cada curso.

### **Inscripciones:**

El período de inscripciones ordinarias queda comprendido entre el primer día hábil del mes de marzo y el último día hábil del mes de mayo, inclusive.

### **MECANISMOS DE EVALUACIÓN CURRICULAR PERMANENTE Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS.**

La Facultad de Medicina tendrá a su cargo la evaluación de los profesores, estudiantes y programas docentes, a través del Comité Académico.

Este Comité Académico tendrá como funciones la revisión y aprobación, en su caso, de los proyectos de investigación de los alumnos y la evaluación de los profesores y de los programas docentes.

### **EVALUACIÓN DE LOS PROFESORES:**

La evaluación de los profesores se hará mediante cuestionarios que se aplicarán a los educandos al finalizar las módulos y las rotaciones por los servicios, para conocer su opinión en cuanto al desempeño de los docentes.

Los aspectos que se evaluarán con los cuestionarios estarán en relación con el logro de objetivos, dominio de los contenidos, técnicas didácticas utilizadas, manejo de recursos didácticos, actitud frente al grupo, disponibilidad a la enseñanza práctica, colaboración en los trabajos y ambiente social.

Al hacer el procesamiento de los datos y analizar la información, cada uno de los docentes conocerá la opinión de los educandos a través del Coordinador de la Especialidad y, de acuerdo con ella, podrá corregir defectos o reforzar aciertos en sus actividades docentes.

El resultado de esta evaluación sólo será del conocimiento del comité Académico y de la persona evaluada.

## **EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DOCENTE:**

### **Evaluación formativa:**

Esta evaluación, que tiene como objetivo mejorar el proceso de la enseñanza y el aprendizaje, se hará de acuerdo con los recursos con que cuentan las instituciones hospitalarias, la estructura del curso, sus contenidos, sus objetivos, su seriación, la organización académica, los métodos y técnicas utilizados, la programación y la actividad de los profesores. Para esto, es necesario contar con los programas operativos correspondientes que permitan la supervisión y el control de las actividades programadas. Asimismo se utilizarán encuestas que se aplicarán a los participantes de este proceso de enseñanza y aprendizaje y comprenderán los contenidos enunciados previamente.

### **Evaluación integradora:**

Se evaluarán las necesidades del programa y de acuerdo con los avances científicos y los resultados obtenidos del seguimiento de egresados.

La evaluación formativa se llevará acabo cada año y la integradora una por cada generación..

**FACULTAD DE MEDICINA DE LA UADY**  
**Unidad de Posgrado e Investigación**  
Coordinación de Especialidades Médicas  
Av. Itzáes No. 498 por 59 A. C.P. 97000  
Mérida, Yuc.  
Tels: (999) 928- 59-85, 923-32-97.  
Fax: (999) 24-05-54  
[www.uady.mx/sitios/medicina/index.html](http://www.uady.mx/sitios/medicina/index.html)