



SUB AREA DE REGULACIÓN Y EVALUACIÓN

1. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

Unidad Ejecutora	Hospital de San Carlos
Unidad Programática	2401
Nombre de la Pasantía	Ginecología y Obstetricia.
Coordinadora del programa de pasantías	MSc. Ana Molina, Jefe Sub Área de Desarrollo Profesional
Tiempo de duración de la actividad	78 horas efectivas
Horario:	LUNES A JUEVES DE 7AM A 4PM; VIERNES DE 7 AM A 3PM
Perfil laboral que debe tener el solicitante	Médico general Laborar en un EBAIS, o clínica del área de atracción. Médicos del servicio de urgencias del Hospital de San Carlos Ser funcionario de la Institución
Requisitos académicos que debe cumplir el solicitante	El pasante debe estar debidamente inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos como Médico cirujano general.
Número de pasantes por pasantía	Un pasante
Meses en que se ofrece la pasantía	II semestre del año: Julio a noviembre.
Tipo de Certificado:	Aprovechamiento
Asesora Educativa	Licda. Sianny Badilla Romero, Sub Área de Regulación y Evaluación.
Informante o especialista en contenido	Dr. Milton Benavides Flores, Asistente especialista en Ginecología y obstetricia.
Información para correspondencia	Teléfono; 2460- 0843 24601176 ext 1315, Fax : 2460-6455 E-mail: drbena53@yahoo.com. Direccion Fisica: Servicio de Ginecologia y obstetricia del Hospital San Carlos.
Conclusión de revisión del diseño curricular:	05 diciembre del 2012
Observación	Se proporcionará al inicio de la actividad los temas y bibliografía que se aplicará durante la realización de la pasantía.

Justificación

Ginecología

Mejorar la capacidad resolutive en el primer nivel de atención, acerca del abordaje oportuno de las pacientes con trastornos ginecológicos. La actualización que permita un mejor manejo de las pacientes a nivel clínico y quirúrgico. La actualización de técnicas en el diagnóstico de diferentes patologías ginecológicas y reforzar el diagnóstico y tratamiento de las patologías premalignas del cáncer ginecológico. La actualización en el diagnóstico y tratamiento de las patologías no malignas en la mujer.

Obstetricia

Mejorar la capacidad resolutive en el primer nivel de atención, acerca del abordaje oportuno de las pacientes obstétricas. La actualización en el manejo de las pacientes gestantes con factores de riesgo a un segundo o tercer nivel de acuerdo a la patología o factor de riesgo que se presente.

El manejo adecuado de las referencias y contrarreferencias que redundarán en el beneficio de dichas pacientes.

Objetivos	Contenidos	Metodología	Tiempo	Instructor
1-Conocer el manejo del embarazo normal según normas de la c:c:s.s	1. Manejo del embarazo normal según normas de la c:c:s.s		600 "	
1.1 Identificar signos y síntomas normales	1.1 signos y síntomas del embarazo normal 1.1.1 examen general de la mujer embarazada. 1.1.2 anamnesis y examen físico. 1.1.3 exámenes de laboratorio y gabinete ultrasonido.	Observación en la visita médica a salones.	480 m 3 días 180/día	médico ginecoobstetra
1.2 Analizar de sintomatología del embarazo normal, valorando la tratamiento y los resultados mediante la revisión de casos	1.2 Sintomatología del embarazo normal, mediante la revisión d casos	Análisis de casos seleccionados por su complejidad durante la visita médica.	60 M	médico ginecoobstetra
1.3 .Describir en forma correcta los cuidados y controles prenatales.	1.3 cuidados y controles prenatales.. 1.3.1 examen físico y exámenes de laboratorio y gabinete en cada consulta prenatal 1.3.2 valoración de ultrasonido 1.3.3 control de presión y peso 1.3.4 tratamiento requerido (acido . fólico)	charla dialogada	60 m	
2. Conocer el manejo del embarazo anormal o embarazo de alto riesgo.	2 . Manejo del embarazo anormal		840 "	
2.1Identificar signos y síntomas patológicos	2.1 Signos y síntomas patológicos	Charla dialogada	60 m	médico ginecoobstetra
2.2 Analizar la anamnesis dirigida y examen físico sospecha diagnostica a un caso de la visita médica.	2.2 Anamnesis dirigida y examen físico sospecha diagnostica	Análisis de casos en la visita médica	240 m 2 días	
2.3 Describir los mecanismos fisiopatológicos involucrados en la etiología de la enfermedad o padecimiento del paciente.	2.3 Mecanismos fisiopatológicos involucrados en la etiología de la enfermedad o padecimiento del paciente.	Observación de la consulta de alto riesgo obstétrico	120 m	
2.4 reconocer otras patologías o anomalía asociadas al embarazo	2.4 Diferentes patologías asociadas a embarazo	charla dialogada	30 m	
2.5 Describir los factores de riesgo y probable pronóstico y tratamiento recomendado según la patología.	2.5.1 Factores de riesgo y probable pronostico 2.5.2 tratamiento recomendado según patología	Revisión bibliográfica Discusión de información recopilada.	150 m	
2.6 Reconocer los criterios para la referencia a	2.6 Criterios para la referencia a otro nivel o	Clase dialogada	60 m	

otro nivel o especialidad .y exámenes de laboratorio y gabinete requeridos.	especialidad 2.6.1 anamnesis y examen físico 2.6.2 exámenes de laboratorio y gabinete requeridos.			
2.7 Explicar las normas de manejo según la patología en el servicio de obstetricia.	2.7 Normas de manejo del servicio de obstetricia	Revisión de normas de manejo de las patologías obstétricas	120 m	
2.8 Aplicar las normas de manejo según la patología en el servicio de obstetricia.	2.8 Patología y aplicación de normas	Análisis de caso visita medica discusión del caso	60 m	
3. Analizar los mecanismos físicos que interfieren en la atención de la paciente en labor de parto tanto normal como patológico	3. Mecanismos físicos que interfieren en la atención de la paciente en labor de parto normal y patológica		840"	
3.1 Interpretar los signos y síntomas propios de la labor de parto normal y patológico mediante el examen periódico de la paciente.	3.1.1 examen físico periódico de la paciente en labor	Atención de la paciente en sala de labor y sala de partos	120 m	
3.2 Aplicar el partograma en la atención de la paciente en labor de parto..	3.2 El partograma 3.2.1 seguimiento estricto de toda la labor de parto con énfasis en cambios o signos anormales	Elaboración del partograma y seguimiento en la labor de parto.	120 m	
3.3 Analizar los mecanismos físicos de la labor de parto y su evolución normal y patológica	3.3.1 monitoreo fetal electrónico periódico o de acuerdo a la evolución 3.3.2 anatomía pélvica de la mujer	Análisis y discusión de caso	60 m	
3.4 Reconocer los diferentes estadios de la labor de parto normal considerando la anatomía fisiología de las contracciones uterinas.	3.4 Anatomía fisiología de las contracciones uterinas	Clase dialogada	240 m	
3.5 Interpretar la evolución de la paciente en sala de labor.	3.5 evolución de la paciente 3.5.1presion arterial- 3.5.2actividad fetal- 3.5.3 estado de la paciente hidratación 3.5.4 alimentación	Atención de la paciente en sala de labor y de partos discusión de casos	120 m	
3.6 Interpretar en forma precisa la evolución patológica de una labor de parto considerando el partograma	3.6.variantes normales y patológicas considerando el partograma	Atención de la paciente en sala de labor y de partos	120 m	
3.7 Reconocer la valoración del monitoreo fetal.	3.7.1 Valoración de monitoreo fetal	Discusión de casos	30 m	

<p>3.8 Explicar la atención a los signos y síntomas patológicos</p>	<p>3.7.2 monitoreos anormales (dips i-dips ii-iii) patológicos</p>	<p>Charla dialogada</p>	<p>30 m</p>	
<p>4. Comprender el manejo de las principales patologías obstétricas que motivan internamiento en nuestro servicio</p>	<p>3.8 Atención a signos y síntomas patológicos 3.8.1 sangrado anormal. 3.8.2 infección. 3.8.3 hipertensión 3.8.4 reflejos , etc</p> <p>4.Principales patologías obstétricas que se internan en servicio de obstetricia</p>		<p>625"</p>	
<p>4.1 Reconocer las principales patologías obstétricas de internamiento.</p>	<p>4.1.1Hipertensión arterial inducida por el embarazo. 4.1.3 amenaza de parto prematuro 4.1.3 sangrado uterino i-ii-iii trimestre 4.1.4 labor de parto 4.1.5 diabetes y embarazo 4.1.6 hiperémesis gravídica</p>	<p>Revisión bibliográfica de cada tema presentación de los temas</p>	<p>130mnts 15 mints</p>	
<p>4.2 Identificar los hallazgos relevantes de la historia clínica , los signos y síntomas detectados en el examen físico que acorde con la patología de la paciente</p>	<p>4.2. Examen físico e historia clínica de cada paciente</p>	<p>Clase magistral</p>	<p>60 m</p>	
<p>4.3 Analizar las normas o protocolo de manejo de las diferentes patologías</p>	<p>4.3 Normas o protocolo de manejo de las diferentes patologías</p>	<p>Revisión y análisis de las normas de manejo de patologías.</p>	<p>120 m</p>	
<p>4.4 Discusión del tratamiento de acuerdo al estado clínico del paciente considerando su evolución.</p>	<p>4.4 Control diario de la evolución de cada paciente con su respectivo tratamiento de acuerdo a estado clínico</p>	<p>Observación de la visita médica diaria discusión de casos</p>	<p>120 m</p>	
<p>4.5 Determinar el los rangos normales en los resultados de laboratorio y gabinete propios de cada patología</p>	<p>4.5.1 rangos normales en los resultados de laboratorio y gabinete 4.2.1.1monitoreos- 4.5.2.ultrasonidos- 4.5.3 placas- 4.2.4exámenes de función renal 4.2.5exámenes de función hepática</p>	<p>Observación en la visita médica general Discusión de casos</p>	<p>180 m</p>	
<p>5. Comprender los tipos de sangrado uterino</p>	<p>5. Tipos de sangrado uterino anormal más</p>		<p>515"</p>	

anormal más frecuentes y su etiología en ginecología	frecuentes en ginecología			
5.1 Describir los tipos de sangrado uterino anormal más frecuentes y su etiología.	5.1.1 miomatosis 5.1.2 adenomatosis 5.1.3 sangrado uterino disfuncional. 5.1.4 cáncer cérvix 5.1.5 cancer endometrio 5.1.6 pólipos 5.1.7 atrogenicos	Revisión bibliográfica de los 7 temas, cada tema.(20 mnts por tema) presentación de los temas	140 mints 15 mints	
5.2 Determinar por examen físico, de gabinete e historia clínica el posible tipo de sangrado	5.2 Hallazgos físicos y gabinete en cada patología 5.2.1características histopatológicas 5.2.2 patognomónicos, de encontrarse.	Análisis de caso en visita medica	240 m	
5.3 Analizar el manejo del sangrado en el diagnostico y tratamiento según normas del servicio y el nivel de atención	5.3 Normas del servicio para cada patología tanto para el diagnostico y tratamiento 5.3.1Manejo de la referencia a otros niveles para un diagnostico y tratamiento adecuado	Análisis de las normas o protocolo	60 mints	
5.4 Determinar del diagnóstico y tratamiento del sangrado uterino mediante el estudio del caso en una paciente hospitalizada.	5.4.1 Signos y síntomas peligrosos dignos de atención y tratamiento específico 5.4.2 Tratamiento individualizado dirigido 5.4.3 Seguimiento sistematizado acorde al pronostico y evolución	Presentación de un caso de estudio en paciente hospitalizada.	60 minutos	
6. Conocer el protocolo de manejo de los tumores malignos y benignos más frecuentes	6. Manejo de los tumores malignos y benignos más frecuentes		960"	
6.1 Reconocer los diferentes tipos tumores malignos y benignos más frecuentes	6.1.1 Cáncer de cérvix 6.1.2 Cáncer de endometrio 6.1.3 Tumores malignos de ovario 6.1.4 Tumores benignos de ovario 6.1.5 Tumores benignos de útero	Chala dialogada	60 m	
6.2 Reconocer el manejo para una adecuada estadística del cáncer de cérvix	6.2. Manejo para una adecuada estadística del cáncer de cérvix	Clase magistral	60 m	
6.3 Aplicar el protocolo de manejo para la estadísticas del cáncer de cérvix	6.3 Protocolo de manejo de exámenes necesarios para la estadística adecuada del cáncer de cérvix 6.3.1 p.i.v	Revisión de normas Revisión del tema como tarea.	60 m	

	<p>6.3.2 cistoscopia 6.3.3 rectoscopia 6.3.4 colon por enema 6.3.5 rx torax 6.3.6 marcadores hormonales 6.3.7 colposcopia 6.3.8 biopsias 6.3.9 conizacion 6.3.10 leeps 6.3.11 ultrasonido 6.3.12 tomografia axial</p>			
6.4 Enunciar la importancia de la estadística del cáncer de cérvix	6.4 Importancia de las Estadísticas con el examen físico completo	Discusión de casos durante la visita a pacientes en la consulta externa	120 m	
6.5 Describir el protocolo de manejo para el diagnostico y tratamiento del cáncer de endometrio	6.5 Protocolo de manejo para el diagnostico y tratamiento del cáncer de endometrio	Revisión de normas	60 m	
6.6 Determinar el tratamiento adecuado según estado del paciente.	6.6 Tratamiento adecuado según estado del paciente.	Revisión bibliográfica de tema como tarea	120 m	
6.7 Describir el pronóstico del paciente según estadio.	6.7 Pronóstico de la paciente según estadio	Charla magistral	30 minutos	
6.8 Describir la necesidad de referencia a otros niveles o manejo interdisciplinario.	<p>6.8 Necesidad de referencia a otros niveles o manejo interdisciplinario 6.8.1 Urología 6.8.2 Cirugía 6.8.3 Oncología 6.8.4 Sicología 6.8.5 Clínica del dolor</p>	Discusión de caso	30 minutos	
6.9 Enunciar la importancia de un adecuado diagnostico histopatológico y estadio en el cáncer de endometrio	<p>6.9.1 Atención a los pasos para un adecuado diagnostico de cáncer de endometrio 6.9.1 Ultrasonido 6.9.2 Biopsia endometrio 6.9.3 Clínica</p>	Análisis y discusión de caso	60 m	
6.10 Describir el tratamiento más adecuado según estadio de la paciente con cáncer de	6.10 Valoración del tratamiento más adecuado según estadio	Revisión de protocolo	60 m	

endometrio.				
6.11 Describir el pronóstico según estadio y tipo histológico.	6.11 Pronóstico según estadio y tipo histológico	Revisión del tema	60 min	
6.12 Reconocer la necesidad de referencia a otro centro análisis de tratamiento futuro según estudio.	6.12 Necesidad de referencia a otro centro análisis de tratamiento futuro según estudio	Clase magistral	30 min	
6.13 Identificar protocolo de manejo para masas o tumores de anexos (ovarios). diagnóstico y tratamiento	6.13 Atención a exámenes importantes para un diagnóstico 6.13.1 ultrasonido 6.13.2 marcadores tumorales 6.13.3 tomografía 6.13.4 laparotomía 6.13.5 citología 6.13.6 biopsia 6.13.7 omentectomía 6.13.8 pieza completa	Clase magistral	30 min	
6.14 Revisión del tratamiento y pronóstico para masas o tumores de anexos (ovarios) diagnóstico y tratamiento	6.14 Atención a exámenes para un adecuado tratamiento y pronóstico 6.14.1 biopsia (tipo celular) 6.14.2 estadio	Revisión del tema	60 m	
6.15 Describir la necesidad de referencia o interconsulta para manejo interdisciplinario.	6.15 Necesidad de referencia o interconsulta para manejo interdisciplinario	Clase magistral	60 m	
6.16 Identificar de estirpe de la masa por medio de exámenes de laboratorio o gabinete	6.16 Identificación de estirpe de la masa por medio de exámenes de laboratorio o gabinete 6.16.1 ultrasonido 6.16.2 marcadores tumorales 6.16.3 biopsia 6.16.4 pieza entera	Discusión de casos	30 mins	
6.17 Aplicar protocolo de manejo de masas uterinos o anexiales benignas	6.17 protocolo de manejo de masas uterinos o anexiales benignas	Revisión del protocolo	30 m	
7. Conocer el protocolo de manejo para histerectomía abdominal y vaginal así como las técnicas quirúrgicas como asistente en sala de	7. Protocolo de manejo para histerectomía abdominal y vaginal		300"	

operaciones				
7.1 Citar las patologías y condiciones indicadas para la histerectomía(abdominal o vaginal)	7.1.1 Conocimiento de indicaciones y contraindicaciones de cada cirugía 7.1.2 Valoración preoperatoria completa .examen fisico.exámenes de laboratorio y gabinete completos	Revisión de protocolo	60 m	
7.2 Enumerar de requisitos preoperatorios indispensables según protocolo	7.2. Identificación de requisitos preoperatorios indispensables según protocolo 7.2.1 Para en cada caso abdominal o vaginal 7.2.2 según la patología 7.2.3 Edad, 7.2.4Condicion de la paciente diabética-hipertensa	Revisión de tema	120 m	
7.3 Describir los pasos según las técnicas quirúrgicas a realizar en las diferentes cirugias	7.3.1 Técnicas quirúrgicas	Revisión de casos	120 m	

Sistema de evaluación

4 revisiones de protocolos (5% cada una).	20%
Participación	10%.
Análisis de 2 casos (una paciente internada y otra de consulta externa (10% cada caso)	20%
Examen final	50%.