

1- FUNDAMENTACIÓN

La asignatura Obstetricia tiene como objeto de estudio la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio pero también la vigilancia de la salud fetal y neonatal durante el transcurso de estos periodos. Por ello, actualmente, se habla de atención perinatal que enfoca su propósito en las acciones desarrolladas sobre una mujer sana que está embarazada y, por ello, vive el crecimiento y desarrollo de su hijo como un hecho normal.

La Obstetricia actual pone el énfasis en el binomio madre-hijo porque es imposible considerar separados a dos seres humanos en el que uno de ellos depende casi exclusivamente del otro. Este concepto perinatal de binomio madre-hijo es el eje en el que se centran todas las acciones que se desarrollan en el presente programa.

Obstetricia es una asignatura que se inscribe curricularmente en el ciclo clínico y articula con la todas las asignaturas que forman parte de este ciclo. La mujer embarazada puede comportarse en forma normal y entonces se deben realizar todas las acciones de promoción y protección de la salud incluyendo la prevención de enfermedades, las inmunizaciones y la detección precoz de patología. También puede sufrir de alguna enfermedad o complicación y entonces se deben ejecutar las acciones de diagnóstico que son objeto de estudio de las diferentes asignaturas del ciclo clínico. Por ello la relación con las otras materias es íntima y cercana. Pero es importante destacar que la mayoría de las embarazadas cursa su embarazo sin mayores complicaciones. De este modo, se considera que el alumno para cursar Obstetricia debe conocer los fundamentos básicos del interrogatorio, del examen físico y los métodos diagnósticos básicos para poder interpretar los alertas que toda patología anuncia.

2- OBJETIVOS GENERALES

El enfoque perinatal de la Obstetricia del siglo XXI comprende una serie de acciones que implican introducirse en el mundo que rodea a la embarazada y no solamente considerar su estado de salud. Por ello el alumno deberá saber interpretar los signos emergentes de las diferentes situaciones que la mujer o su entorno muestran.

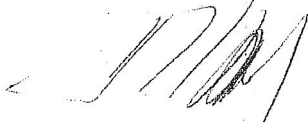
Los siguientes indicadores permiten una mejor evaluación de las circunstancias: la edad, la existencia de pareja, la escolaridad, el tipo de vivienda, el tipo de familia, el trabajo, los antecedentes familiares y personales. Todos ellos y algunos otros conforman un estado de riesgo en el que puede ubicarse a la mujer embarazada en las primeras consultas.



Si este riesgo es bajo se implementarán ciertas acciones y si el riesgo es alto se ejecutarán otras conductas.

Esperamos que el alumno sea capaz de:

- ☐ Explicar la fisiología del aparato genital femenino y sus variaciones a través de las distintas etapas de la vida.
- ☐ Realizar el diagnóstico y seguimiento del embarazo normal.
- ☐ Aplicar criterios de prevención, seguimiento y tratamiento de las patologías más frecuentes.
- ☐ Aplicar el enfoque de riesgo que implica un gradiente de cuidados dependiendo del riesgo identificado
- ☐ Desarrollar habilidades básicas en procedimientos clínicos y quirúrgicos.
- ☐ Evaluar la causalidad determinante del estado salud-enfermedad de las personas y de la comunidad (aspectos psíquicos, sociales, culturales).
- ☐ Reconocer la aplicación de tecnologías apropiadas como ser el gestograma, la cinta para medir altura uterina y el carne perinatal.
- ☐ Priorizar la seguridad de la atención implementando prácticas seguras y de probada efectividad
- ☐ Facilitar el acceso de la embarazada al control prenatal
- ☐ Comprobar el acompañamiento en el control prenatal para comprender consejos y evitar el olvido de medicaciones o vacunas.
- ☐ Estimular el apoyo a padres adolescentes por un equipo multidisciplinario
- ☐ Estimular el respeto y la protección de los derechos de la madre y su hijo/a por parte de los miembros del equipo de salud
- ☐ Reconocer a los padres y a la familia como protagonistas de la atención del nacimiento y del recién nacido junto al equipo de salud.
- ☐ Promover la participación del padre, la familia y la comunidad en la protección y cuidado del embarazo y del recién nacido
- ☐ Promover y fomentar durante el embarazo los beneficios lactancia materna
- ☐ Aprender y divulgar los derechos que tienen todas las mujeres embarazadas a:


 Prof. Dr. Juan E. Alvarez Rodriguez
 SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
 del original protocolizado

JOSE GIUDICE
 Jefe Departamento
 Protocolos y Registros



- Ser informada sobre las intervenciones y poder decidir
- Ser tratada con respeto, en forma personalizada y garantizando la intimidad
- Ser considerada persona sana y ser protagonista del nacimiento
- Tener acceso al parto natural, respetando tiempos y evitando practicas invasivas y medicaciones no necesarias.
- Ser informada de la evolución del trabajo de parto y del estado de salud del niño por nacer
- Ser acompañada por persona de su confianza durante el trabajo de parto, parto y puerperio.
- Tener al lado suyo a su hijo durante la internación excepto que el mismo necesite cuidados especiales.
- Ser informada de los beneficios del amamantamiento

3- CONTENIDOS

Unidad temática 1. Diagnóstico de embarazo y primer consulta.

Anatomía, fisiología y embriología del aparato genital femenino.

Modificaciones gravídicas.

La pelvis femenina como canal de parto: pelvimetría, planos de Hodge.

Diagnóstico de embarazo.

Semiología obstétrica.

Historia clínica obstétrica y control prenatal.

Primer consulta.

Laboratorio y diagnóstico por imágenes.

Exámenes complementarios: odontológicos, mamario y evaluación del tracto genital inferior.

Unidad temática 2. Controles de la 1ra. mitad del embarazo.

Tamizaje del primer trimestre: diagnóstico genético, ecográfico y de implantación
 Tamizaje de aneuploidias. Tamizaje de defectos cardíacos. Pesquisa de malformaciones estructurales. Tamizaje de preclamsia/RCIU. Tamizaje de parto pretérmino.

Evaluación de la morfología feto placentaria.

Procedimientos invasivos. Medidas preventivas: nutrición, suplementos dietéticos, inmunizaciones y ecografía transvaginal.

Unidad temática 3. Patología obstétrica de la 1ra mitad del embarazo

Amenaza de aborto, aborto, huevo anembrionado, embarazo detenido.

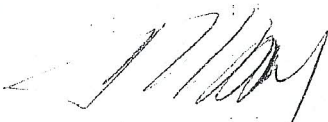
Embarazo ectópico.

Enfermedad trofoblástica gestacional.

Emesis e hiperemesis.

Incompetencia ístmico-cervical.

Patología fetal: alteración en el desarrollo fetal, **malformaciones** incompatibles con la vida. Conducta, legislaciones vigentes. aborto


 Prof. Dr. Juan E. Alvarez Rodriguez
 SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
 del original protocolizado
 JOSE GIUDICE
 Jefe Departamento
 Protocolos y Registros



Unidad temática 4. Crecimiento y bienestar fetal de la segunda mitad del embarazo.

Screening 20-24 semanas: Anatomía fetal y crecimiento, Localización placentaria, Volumen líquido amniótico.

Evaluación de crecimiento por métodos clínicos y ecográficos: biometría.

Doppler de vasos uterinos, umbilicales y fetales.

Localización placentaria, inserción anómala de la placenta.

Medición del volumen de líquido amniótico: polihidramnios y oligoamnios.

Cardiotocografía. Embarazo múltiple.

Unidad temática 5. Patología obstétrica de la segunda mitad del embarazo

Amenaza de parto pretérmino.

Parto pretérmino: idiopático, indicado y rotura prematura de membranas.

Fenómenos hipertensivos.

Hemorragias de la segunda mitad.

Restricción del crecimiento.

Diabetes.

Incompatibilidad sanguínea materno fetal.

Feto muerto.

Hepatopatías. Colestasis

Trombofilias congénitas y adquiridas. SAF

Unidad temática 6. Obstetricia quirúrgica

Normas de bioseguridad, instrumental quirúrgico.

Trabajo de parto.

Fenómenos activos y pasivos. Parto

Distocias dinámicas.

Mecanismo de parto en cefálica. Parto

Desproporción pélvico cefálica.

Inducción al parto.

Parto espontáneo.

Atención del periodo dilatante.

Compromiso de la vitalidad fetal.

Atención del periodo expulsivo.

Tratamiento del periné.

Parto instrumental.

Cesárea.

Alumbramiento y puerperio normal.

Unidad temática 7. Complicaciones del parto, alumbramiento y puerperio.

Distocia de hombros.

Embolia de líquido amniótico.

Retención placentaria. Puerperio patológico

Hemorragias posparto: atonía uterina, retención de restos placentarios, rotura uterina, desgarros y coagulopatías

Endometritis, mastitis, tromboflebitis e infección de herida quirúrgica.



Unidad temática 8. Enfermedades coexistentes con el embarazo

Infecciones perinatales.
Anemias.
Cardiopatías.
Tumores benignos y malignos.
Nefropatías.
Infección urinaria.
Enfermedades neurológicas.
Endocrinopatías.

4- METODOLOGIA

La metodología docente se basará en la participación activa del estudiante en cada etapa del aprendizaje, tanto en los contenidos teóricos como en las aplicaciones prácticas de cada unidad temática. Con este fin se dispone de:

- ▀ **Clases teóricas** que desarrollan la totalidad de las unidades temáticas, a cargo del personal docente de la Cátedra, con apoyo de material didáctico (pizarrón, láminas, diapositivas, instrumental médico-quirúrgico, simuladores).


Dichas clases se realizan con la participación de los alumnos, a los que se les provee el tema y la bibliografía correspondiente con anticipación, a los fines de que estén en conocimiento del mismo

- ▀ **Seminarios** semanales para la discusión de casos clínicos. Esta actividad es coordinada por un docente, quien presenta la historia de un caso clínico relevante abriendo luego la discusión con el alumnado sobre las metodologías diagnósticas utilizadas, incentivando la formulación de diagnósticos diferenciales y planteos terapéuticos.

- ▀ **Planteo de "situaciones problemáticas"**: casos clínicos cuya resolución presenta un obstáculo a resolver mediante la búsqueda bibliográfica orientada y/o trabajo en equipo, fomentando de esta manera el espíritu de investigación de los alumnos.

- ▀ Asistencia a los **Ateneos del Servicio**, completando y esclareciendo distintos aspectos del caso tratado. Asistencia a los Talleres de Normatización, donde se evalúan y actualizan periódicamente las Normas de Atención del Servicio. La dinámica de trabajo en esta actividad se desarrolla en pequeños grupos de discusión coordinados por un docente

- ▀ **Asistencia en forma rotativa a los Consultorios Externos** hospitalarios y de Centros de Salud. En el Hospital, se recorren, también, los distintos consultorios especializados (Patología Cervical,


Prof. Dr. Juan E. Alvarez Rodriguez
SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
del original protocolizado

JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros



Bajo riesgo Obstétrico, Diabetes e Hipertensión, Adolescencia y Embarazo, Alto Riesgo Obstétrico, etc.). Se trabajan los parámetros de control y de seguimiento de la embarazada normal, y se inician en la pesquisa y diagnóstico de las principales patologías de riesgo obstétrico. En este espacio de formación se resaltan los conceptos de detección precoz y nivel de atención de cada patología.

- **Asistencia a las Salas de Internación de Ginecología y Obstetricia.** En esta etapa se los introduce en la redacción de la Historia Clínica y en las principales maniobras semiológicas. Asimismo, se estimula el seguimiento de las pacientes internadas, ya sea en la etapa diagnóstica como en la evaluación de la terapéutica instituida.
- Cada alumno debe asistir, a un mínimo de 4 (cuatro) **guardias** (al finalizar la actividad docente del día). En el Centro Obstétrico aprenden el seguimiento y conducción del trabajo de parto en sus distintas etapas; y recepción del recién nacido normal. Asisten a la atención de las emergencias tocoginecológicas, discutiéndose luego los criterios de diagnóstico y tratamiento.
- **Asistencia a Quirófano Central** para presenciar intervenciones quirúrgicas obstétricas programadas.

5- EVALUACION

- Se requerirá la **asistencia obligatoria al 80% de todas las actividades teóricas y prácticas.**
- **Aprobación de evaluaciones parciales** (con un mínimo de 4 puntos en cada caso).
- Todos los elementos anteriormente citados formarán el **concepto** de alumno, que será tenido en cuenta para la evaluación final.
- **Evaluación final** diseñada en función de los objetivos cognoscitivos explicitados para cada contenido del programa de la asignatura.

6- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

7- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Este programa se desarrolla durante el transcurso de 5 semanas, totalizando 143 horas.

La distribución de carga horaria sugerida es:

50% teórica (clases teóricas, seminarios)

CUDAP:

EXP-UBA:0069448/2014

25% actividad práctica clínica en Consultorios Externos, Salas de Internación y Quirófano Central.

25% grupos de discusión, Ateneos de Servicio, planteo de situaciones problemáticas.

8- BIBLIOGRAFIA

Clases de Obstetricia

Prof. Dr. E. Valenti- Editorial Ascune- 1° Edición, 2009

Obstetricia en esquemas

Gadow Fiorillo - Editorial El Ateneo 1° - Edición, 2004

Obstetricia, fundamentos y enfoque práctico

Nassif – Editorial Medica Panamericana - 1° Edición, 2012

Obstetricia

A. Pérez Sanchez - Editorial Mediterráneo - 3° Edición, 2000


Sitio de Internet:

El contenido de las clases está disponible en:

<http://cursada-obstetricia-santojanni.blogspot.com.ar/>

Hipertensión en el Embarazo

Prof.Dr.Liliana S. Voto- Editorial Corpus- 2da Edición - 2015


Juan E. Alvarez Rodriguez
SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
del original protocolizado

JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros