

## **GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA**

**NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD:** GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA  
**TÍTULO QUE SE OTORGA:** GINECÓLOGO ONCÓLOGO

### **1. PERFIL DEL EGRESADO**

#### **1.1 ASISTENCIAL**

- 1.1.1 Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las diferentes patologías preneoplásicas y neoplásicas ginecológicas y mamarias.
- 1.1.2 Liderar programas de promoción y prevención del cáncer ginecológico especialmente del cáncer del cuello uterino y mama.
- 1.1.3 Ubicarse en un medio hospitalario que requiera de la especialidad para el manejo multidisciplinario del cáncer ginecológico y mamario.

#### **1.2 ADMINISTRATIVO**

- 1.2.1 Contar con las habilidades suficientes para manejar programas de Oncología Ginecológica dentro del marco de la Ley 100

#### **1.3 DOCENTE**

- 1.3.1 Tener las habilidades para ejercer la actividad docente a nivel de pregrado, post-grado y educación continuada

#### **1.4 INVESTIGATIVO**

- 1.4.1 Poseer los conocimientos de investigación clínica y la capacidad para liderar protocolos de investigación.
- 1.4.2 Cultivar una actitud crítica constructiva que le permita efectuar discernimientos para afianzar y cambiar criterios y conductas de acuerdo al progreso y las dinámicas exigencias actuales

### **2. REQUISITOS PARA INGRESO A LA ESPECIALIDAD**

- 2.1 Médico general graduado en una universidad colombiana ó en una del extranjero que sea debidamente reconocida, con el título del médico, homologado de acuerdo a la legislación vigente
- 2.2 Especialista graduado en Ginecología y Obstetricia, en alguna universidad Colombiana ó del extranjero con título homologado de acuerdo a la legislación vigente.
- 2.3 Cumplir con los demás requisitos específicos de cada facultad de medicina que ofrezca el programa

### **3. CRITERIOS BÁSICOS PARA LA SELECCIÓN**

La facultad debe garantizar la transparencia de los procedimientos que se apliquen y definir el peso específico de cada criterio.

Prueba de conocimientos científicos y de Ley 100

Análisis de hoja de vida académica y profesional

Entrevista: Debe definir claramente las características del individuo, del medio en que se rodea, sus hábitos, aficiones, estructura ética y moral, capacidad de liderazgo, habilidad y seguridad en la toma de decisiones, capacidad de trabajo y decisión bajo situaciones de presión, capacidad de trabajo en equipo, su carácter humano especial para con las pacientes, disposición para la ginecología oncológica

Proyección del futuro profesional como Ginecólogo Oncólogo (Lugar del país donde desea trabajar)

#### **4. OBJETIVOS GENERALES PARA LA ESPECIALIDAD**

Formar un Ginecólogo Oncólogo ampliamente calificado con capacidad de docencia, investigación y asistencia, que demuestre la disciplina que permita llevar a cabo en forma integral estas actividades dentro del marco de la ética médica con respeto hacia sus colegas y sus pacientes. El especialista recibirá los conocimientos teóricos y prácticos en el área de Ginecología Oncológica y mamaria, para que en su desempeño como especialista pueda tomar decisiones correctas en el manejo de las pacientes con neoplasias de origen ginecológico.

#### **5. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Al finalizar la subespecialidad el estudiante debe tener conocimientos, habilidades y destrezas en relación con:

- 5.1 Los principios de diagnóstico, epidemiología, conocimiento histopatológico, clínica, tratamiento, prevención de las lesiones preneoplásicas y neoplásicas ginecológicas, con especial énfasis en patología cervical, colposcopia y cáncer de seno.
- 5.2 Las técnicas quirúrgicas necesarias para el tratamiento quirúrgico de los tumores ginecológicos y de mama, según las guías de tratamiento.
- 5.3 Manejo de las complicaciones derivadas de las diferentes intervenciones de los pacientes con lesiones tumorales ginecológicas y mamarias.
- 5.4 Aspectos psicológicos, medicolegales y éticos del tratamiento oncológico.
- 5.5 Liderazgo de grupo
- 5.6 Investigación médica, educación continuada, auto desarrollo personal
- 5.7 Rehabilitación del paciente con lesiones tumorales ginecológicas y mamarias
- 5.8 Cuidado paliativo del paciente con cáncer ginecológico y mamario
- 5.9 Formación adecuada en el área docente que permita la educación continuada y la promoción de programas de prevención en cáncer así como el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado en el ámbito académico universitario y hospitalario.

## **6. CONTENIDO TEÓRICOS BÁSICOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA**

- 6.1 Ciencias básicas
  - 6.1.1 Anatomía
  - 6.1.2 Embriología
  - 6.1.3 Genética
  - 6.1.4 Fisiología
  - 6.1.5 Farmacología
  - 6.1.6 Patología
  - 6.1.7 Epidemiología
  - 6.1.8 Bioética y legislación
  - 6.1.9 Metodología de la investigación formativa
- 6.2 Especializados: Ginecología Oncológica
  - 6.2.1 Anatomía quirúrgica de seno, abdomen, retroperitoneo, pelvis y región inguino-crural
  - 6.2.2 Histopatología de las entidades oncológicas
  - 6.2.3 Métodos diagnósticos en Oncología Ginecológica y de Mama:
    - 6.2.3.1 Sistema Bethesda
    - 6.2.3.2 Colposcopia avanzada
    - 6.2.3.3 Radiología básica
    - 6.2.3.4 Mamografía
    - 6.2.3.5 Cérvico – histeroscopia
    - 6.2.3.6 Laparoscopia
    - 6.2.3.7 Inmunológicos y virológicos
  - 6.2.4 Profundización de conocimientos sobre los siguientes temas:
    - 6.2.4.1 Seno
      - 6.2.4.1.1 Anatomía, histología y fisiología de la mama
      - 6.2.4.1.2 Epidemiología, etiología, factores de riesgo, supervivencia y prevención del cáncer de la mama
      - 6.2.4.1.3 Riesgos de la radiación
      - 6.2.4.1.4 Condiciones benignas de la mama
        - 6.2.4.1.4.1 Epidemiología
        - 6.2.4.1.4.2 Cambios fisiológicos
      - 6.2.4.1.5 Diagnóstico de las neoplasias mamarias
        - 6.2.4.1.5.1 Epidemiología
        - 6.2.4.1.5.2 Detección temprana y diagnóstico
      - 6.2.4.1.6 Estadificación del cáncer de la mama
      - 6.2.4.1.7 Situaciones especiales:
        - 6.2.4.1.7.1 Embarazo
        - 6.2.4.1.7.2 Lactancia
        - 6.2.4.1.7.3 Antecedente de
          - 6.2.4.1.7.3.1 Biopsia
          - 6.2.4.1.7.3.2 Mastectomía
          - 6.2.4.1.7.3.3 Prótesis
          - 6.2.4.1.7.3.4 Radiación

- 6.2.4.2 Ovarios
  - 6.2.4.2.1 La masa anexial:
    - 6.2.4.2.1.1 Diagnóstico diferencial
    - 6.2.4.2.1.2 Manejo de masas anexiales
    - 6.2.4.2.1.3 La masa anexial en la infancia
    - 6.2.4.2.1.4 Síndrome de ovario postmenopáusico palpable
  - 6.2.4.2.2 Tumores benignos de ovario
    - 6.2.4.2.2.1 Quistes susceptibles de manejo laparoscópico
      - 6.2.4.2.2.1.1 Neoplasias benignas de ovario
    - 6.2.4.2.2.2 Tumores límite de malignidad
    - 6.2.4.2.2.3 Tumores malignos de ovario
      - 6.2.4.2.2.3.1 Clasificación e histopatología
      - 6.2.4.2.2.3.2 Incidencia, epidemiología y etiología
      - 6.2.4.2.2.3.3 Detección temprana. Sintomatología
      - 6.2.4.2.2.3.4 Diagnóstico
      - 6.2.4.2.2.3.5 Clasificación por estados
      - 6.2.4.2.2.3.6 Tratamiento: Quirúrgicos
      - 6.2.4.2.2.3.7 Tratamientos complementarios
      - 6.2.4.2.2.3.8 Situaciones especiales: Bajo potencial de malignidad. Infancia y adolescencia
      - 6.2.4.2.2.3.9 Seguimiento
- 6.2.4.3 Trompas de Falopio
  - 6.2.4.3.1 Carcinoma in situ
  - 6.2.4.3.2 Carcinoma invasor
    - 6.2.4.3.2.1 Signos y síntomas
    - 6.2.4.3.2.2 Diagnóstico
    - 6.2.4.3.2.3 Tratamiento
    - 6.2.4.3.2.4 Pronóstico
  - 6.2.4.3.3 Sarcomas y otros tumores
- 6.2.4.4 Cuello uterino
  - 6.2.4.4.1 Enfermedades preinvasivas
  - 6.2.4.4.2 Perfil clínico
  - 6.2.4.4.3 Epidemiología
  - 6.2.4.4.4 Papiloma Virus humano
  - 6.2.4.4.5 Pacientes inmunosuprimidas
  - 6.2.4.4.6 Historia natural
  - 6.2.4.4.7 Citología
  - 6.2.4.4.8 Nuevas técnicas diagnósticas
  - 6.2.4.4.9 Patología
  - 6.2.4.4.10 Colposcopia: Evaluación del cérvix anormal
  - 6.2.4.4.11 Terapéutica: Métodos ablativos y excisionales
- 6.2.4.5 Enfermedad invasiva
  - 6.2.4.5.1 Carcinoma microinfiltrante
  - 6.2.4.5.2 Características histopatológicas
  - 6.2.4.5.3 Perfil clínico del cáncer invasor
  - 6.2.4.5.4 Clasificación histopatológica

- 6.2.4.5.5 Forma de diseminación
- 6.2.4.5.6 Clasificación por estados
- 6.2.4.5.7 Técnica quirúrgica
- 6.2.4.5.8 Exenteración pélvica
- 6.2.4.5.9 Complicaciones
- 6.2.4.5.10 Manejo de recaídas
- 6.2.4.5.11 Factores pronósticos
- 6.2.4.5.12 Tratamientos complementarios:
  - 6.2.4.5.12.1 Radioterapia
  - 6.2.4.5.12.2 Quimioterapia
- 6.2.4.5.13 Pronóstico
- 6.2.4.5.14 Seguimiento

#### 6.2.4.6 Cuerpo uterino

##### **6.2.4.6.1.1 Hiperplasias**

- 6.2.4.6.1.1.1 Criterios histopatológicos
- 6.2.4.6.1.1.2 Perfil clínico
- 6.2.4.6.1.1.3 Potencial premaligno
- 6.2.4.6.1.1.4 Manejo

##### **6.2.4.6.1.2 Cáncer Endometrial**

- 6.2.4.6.1.2.1 Incidencia y epidemiología
  - 6.2.4.6.1.2.2 Diagnóstico
  - 6.2.4.6.1.2.3 Factores pronósticos
    - 6.2.4.6.1.2.3.1 Histopatología
    - 6.2.4.6.1.2.3.2 Diferenciación histológica
    - 6.2.4.6.1.2.3.3 Estado de la enfermedad
    - 6.2.4.6.1.2.3.4 Invasión miometrial
    - 6.2.4.6.1.2.3.5 Citología peritoneal
    - 6.2.4.6.1.2.3.6 Metástasis linfáticas
    - 6.2.4.6.1.2.3.7 Metástasis anexiales
    - 6.2.4.6.1.2.3.8 Índice molecular
    - 6.2.4.6.1.2.3.9 Compromiso vascular
    - 6.2.4.6.1.2.3.10 Tamaño tumoral
    - 6.2.4.6.1.2.3.11 Receptores hormonales
  - 6.2.4.6.1.2.4 Clasificación por estados
  - 6.2.4.6.1.2.5 Recurrencia
- ##### **6.2.4.6.2 Sarcomas**
- 6.2.4.6.2.1 Incidencia y epidemiología
  - 6.2.4.6.2.2 Clasificación
  - 6.2.4.6.2.3 Perfil clínico
  - 6.2.4.6.2.4 Leiomiomas
  - 6.2.4.6.2.5 Tumor mixto Mülleriano
  - 6.2.4.6.2.6 Sarcoma del estroma endometrial
  - 6.2.4.6.2.7 Tratamiento

#### 6.2.4.7 Vagina

- 6.2.4.7.1 Lesiones preinvasivas
- 6.2.4.7.2 Neoplasia intraepitelial
- 6.2.4.7.3 Diagnóstico y manejo

6.2.4.7.4 Entidades no neoplásicas

6.2.4.7.5 Diagnóstico y manejo

6.2.4.8 Vulva

6.2.4.8.1 Lesiones preinvasivas

6.2.4.8.1.1 Neoplasia intraepitelial

6.2.4.8.1.2 Diagnóstico y manejo

6.2.4.8.1.3 Entidades no neoplásicas

6.2.4.8.1.4 Diagnóstico y manejo

6.2.4.8.2 Cáncer invasor

6.2.4.8.2.1 Histología

6.2.4.8.2.2 Perfil clínico

6.2.4.8.2.3 Localización y patrón de diseminación

6.2.4.8.2.4 Clasificación por estados

6.2.4.8.2.5 Manejo

6.2.4.8.2.6 Morbilidad y mortalidad operatoria por cirugía

6.2.4.8.2.7 Sobrevida

6.2.4.8.2.8 Carcinoma temprano vulvar

6.2.4.8.2.9 Enfermedad de Paget

6.2.4.8.2.10 Melanoma

6.2.4.8.2.11 Sarcoma

6.2.4.8.2.12 Carcinoma de la glándula de Bartholin

6.2.4.8.2.13 Carcinoma de células basales

6.2.4.8.3 Enfermedad trofoblástica

6.2.4.8.3.1 Mola hidatidiforme

6.2.4.8.3.1.1 Síntomas

6.2.4.8.3.1.2 Diagnóstico

6.2.4.8.3.1.3 Factores pronósticos

6.2.4.8.3.1.4 Evacuación

6.2.4.8.3.1.5 Seguimiento

6.2.4.8.3.1.6 Quimioterapia profiláctica

6.2.4.8.3.2 Neoplasia trofoblástica gestacional

6.2.4.8.3.2.1 Diagnóstico y evaluación

6.2.4.8.3.2.2 Enfermedad no metastásica

6.2.4.8.3.2.3 Neoplasia trofoblástica metastásica de buen pronóstico

6.2.4.8.3.2.4 Neoplasia trofoblástica metastásica de mal pronóstico

6.2.4.8.3.2.5 Recurrencia

6.2.4.8.3.3 Futuro reproductivo

6.2.4.8.3.4 Coexistencia con embarazo normal

6.2.4.8.3.5 Metástasis transplacentarias

6.2.4.9 Cáncer y embarazo

6.2.4.9.1 Neoplasias malignas pélvicas

6.2.4.10 Quimioterapia

6.2.4.10.1 Radioterapia

6.2.4.10.2 Neoplasias extrapélvicas

6.2.4.10.2.1 Enf. De Hodgkin

6.2.4.10.2.2 Linfoma no Hodgkin

6.2.4.10.2.3 Leucemia

6.2.4.10.2.4 Melanoma

- 6.2.4.10.2.5 Cáncer mamario
  - 6.2.4.10.2.6 Tumores óseos
  - 6.2.4.10.2.7 Cáncer tiroideo
  - 6.2.4.11 Oncógenos
  - 6.2.4.11.1 Hormonas y cáncer
  - 6.2.4.11.2 Sustancias oncógenas
- 6.2.5 Manejo del paciente crítico
- 6.2.6 Problemas médico-legales en Oncología

### 6.3 CONOCIMIENTOS BASICOS DE LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS DEL CÁNCER

- 6.3.1 Quimioterapia: Farmacología, mecanismos de acción y complicaciones de los agentes quimioterápicos
- 6.3.2 Inmunoterapia: Mecanismos de defensa del huésped y terapia biológica.
- 6.3.3 Radioterapia: Sus bases físicas, mecanismos de acción, complicaciones, aplicaciones según guías de manejo en cáncer ginecológico y de seno.
- 6.3.4 Genética: Alteraciones cromosómicas relacionadas con cáncer.
- 6.3.5 Cuidados paliativos: Medicamentos, mecanismos de acción y manejo en el tratamiento paliativo del paciente con cáncer (clínica de dolor)

## 7. PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

La práctica debe incluir rotaciones en los servicios de Ginecología Oncológica y Colposcopia, Mastología, Cuidados Paliativos, Radioterapia, quedando rotaciones opcionales por Oncología Clínica, Gastroenterología, Urología, Patología.

En las diferentes rotaciones deberá realizar revisión de temas, participar en los clubes de revistas, realizar bajo supervisión estricta de los docentes: la consulta externa de primera vez y controles, participar activamente en la Juntas de Decisiones, contestar las interconsultas, realizar la revista diaria de pacientes hospitalizadas y adquirir la habilidad para orientar y resolver las consultas de urgencia.

- 7.1 Colposcopia y biopsias de cuello uterino, vagina y vulva. Procedimientos de BACAF de ganglios periféricos, masas pélvicas y de seno
- 7.2 Histeroscopia
- 7.3 Laparoscopia
- 7.4 Ser primer ayudante en:
  - 7.4.1 Conizaciones
  - 7.4.2 Laparotomías citoreductoras por tumores de ovario
  - 7.4.3 Histerectomías ampliadas
  - 7.4.4 Histerectomías radicales
  - 7.4.5 Linfadenectomías pélvicas y paraaórticas
  - 7.4.6 Linfadenectomías inguinales superficiales y profundas
  - 7.4.7 Vulvectomías simples y radicales
  - 7.4.8 Exenteraciones

- 7.4.9 Procedimientos quirúrgicos por laparoscopia
- 7.4.10 Cirugías de seno
- 7.5 Actuar como cirujano en:
  - 7.5.1 Conizaciones
  - 7.5.2 Laparotomías citoreductoras por tumores de ovario
  - 7.5.3 Histerectomías ampliadas
  - 7.5.4 Histerectomías radicales
  - 7.5.5 Linfadenectomías pélvicas y paraaórticas
  - 7.5.6 Linfadenectomías inguinales superficiales y profundas
  - 7.5.7 Vulvectomías simples y radicales
  - 7.5.8 Cirugía mamaria

## **8. COMPONENTES BÁSICOS DE INVESTIGACIÓN**

- 8.1 Búsqueda sistemática de la literatura médica
- 8.2 Manejo de los conceptos de Medicina Basada en la Evidencia y análisis crítico de la Literatura Médica.
- 8.3 Tener conceptos básicos de metodología de la investigación.
- 8.4 Liderar un trabajo de investigación propio o de las líneas de investigación del servicio, con asesoría del departamento de Investigaciones de la Universidad.
- 8.5 Realizar una o dos publicaciones en una revista científica reconocida, durante el tiempo de la subespecialidad.

## **9. DURACIÓN MINIMA DEL PROGRAMA**

El programa se debe desarrollar durante un tiempo mínimo de 2 años: 4 semestres, o 98 semanas, con una intensidad de tiempo completo más turnos presenciales y dedicación exclusiva al programa.

Se debe contemplar la posibilidad de realizar uno o dos semestres adicionales para aquellas personas que quieran tener entrenamiento en investigación básica (inmunología, genética).

Para optimizar el programa no debe haber más de un especialista en entrenamiento por cada semestre.

## **10. DISTRIBUCIÓN TEORICA PRACTICA DEL PROGRAMA**

El programa se desarrollará bajo un escenario teórico practico permanente, teniendo en cuenta que la formación del especialista se debe hacer bajo supervisión permanente de los docentes, en todos los escenarios: consulta externa, procedimientos ambulatorios, procedimientos quirúrgicos, etc.

La parte teórica pura debe ser de aproximadamente un 30% del programa, dada por revisión de temas, clubes de revista, seminarios y clases magistrales.

## **11. RECURSOS PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA**



### 11.1 HUMANOS

Docentes: Los docentes deberán ser Ginecólogos Oncólogos certificados por una de las universidades del país o mediante título del exterior avalado según la legislación vigente, con experiencia docente, y dedicación de tiempo completo o medio tiempo, pero garantizando que el programa cuente con disponibilidad de tiempo completo en forma permanente. El número de docentes dependerá de la forma de contratación pero no debe ser inferior al equivalente a cuatro tiempos completos, para garantizar así la pluralidad de opiniones que facilite el análisis de los diferentes casos (160 horas semanales).

Igualmente los docentes de las otras especialidades oncológicas deben ser certificados en sus diferentes especialidades oncológicas: mastología, radioterapia, oncología clínica, cuidados paliativos, etc., con un número no menor a dos especialistas de tiempo completo por cada subespecialidad que participe en el programa (80 horas semanales)

Todos los docentes deben tener vinculación laboral y reconocimiento docente con la Universidad que certifique el programa, además de vinculación laboral con el hospital en donde se desarrolle el programa de subespecialidad.

Recursos Administrativos y de Apoyo Logístico: El programa dependerá administrativamente de una Universidad que posea otros programas de subespecialidades en oncología, y a su vez el hospital en donde se desarrolle el programa tendrá su propia estructura administrativa y organigrama de la parte asistencial y docente.

### 11.2 TECNOLÓGICOS

El programa deberá desarrollarse en un centro hospitalario de tercer o cuarto Nivel, que cuente con una Unidad de Atención Oncológica con las diferentes subespecialidades oncológicas para poder garantizar una formación integral del subespecialista, para que tenga la posibilidad de participar en juntas de decisiones multidisciplinarias, en donde se ofrezca una atención Integral al paciente. Estos centros deberán además contar con unidades de Radioterapia y Oncología clínica (quimioterapia).

Los centros asistenciales deben contar con todos los recursos para realizar cirugías radicales de la más alta complejidad en las diferentes especialidades quirúrgicas, así como procedimientos laparoscópicos complejos. Deben contar con los métodos diagnósticos propios de estos niveles de complejidad, así como el apoyo de unidad de cuidados intensivos, nutrición parenteral y cuidados paliativos.

## 12. CONVENIOS DOCENTE-ASISTENCIALES

La Universidad que ofrezca el programa de GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA, deberá tener convenio con un hospital Universitario de tercer o cuarto nivel, que ofrezca la posibilidad de las rotaciones

expuestas anteriormente, y que además brinde las posibilidades de una biblioteca especializada y de Internet.

Las rotaciones extramurales se realizarán en centros hospitalarios del país o del extranjero, de por lo menos la misma categoría, que pueda ofrecer un programa de rotación específico en alguna disciplina que merezca especial reconocimiento. Estas rotaciones no deben de ser mayores a un período de tres meses.

### **13. SISTEMAS DE EVALUACIÓN Y AUTOEVALUACION DEL PROGRAMA**

La evaluación de los docentes y la autoevaluación del programa deberá realizarse de acuerdo a los parámetros establecidos por la Universidad.

### **14. BIENESTAR PARA ESTUDIANTES Y PROFESORES**

El hospital debe proveer los elementos necesarios de trabajo, alimentación y sitio de descanso durante los turnos. Además debe contar con una biblioteca adecuada para estudio y hacer búsquedas bibliográficas por Internet.

La universidad debe facilitar a los docentes la posibilidad de realizar cursos y diplomados para un mejor desempeño en su actividad docente y de investigación.

**REVISIÓN Y ACTUALIZACION DE ESTE PROGRAMA**  
ESTE PROGRAMA DEBE SER REVISADO Y ACTUALIZADO CADA DOS AÑOS, POR PARTE DE LOS COMITÉS DE ESPECIALIDADES DE ASCOFAME, POR CONVOCATORIA DEL ICFES, Y DE ACUERDO A LA METODOLOGÍA ELEGIDA POR LA ASOCIACIÓN.