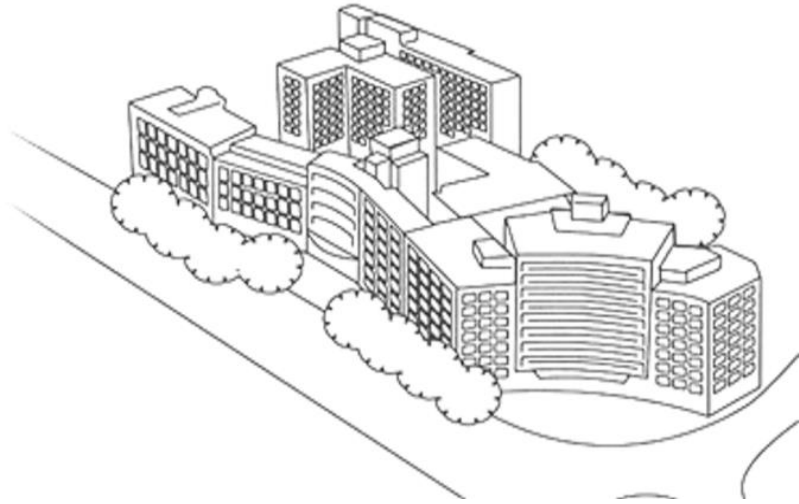


Protocolo de Supervisión de los Residentes de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia



Madrid, 2019

Autores

Prof. Jerónimo Farré

Jefe de Estudios
Director de Docencia

M Vanessa Pérez Gómez

Jefe de Residentes
Adjunta Servicio de Nefrología

Alba Naya Prieto

Jefe de Residentes
Adjunta Servicio de Neumología

Irene Carrillo Acosta

Jefe de Residentes
Adjunta Servicio de Medicina Interna

Miguel Alvaro Navidad

Tutor de residentes
Adjunto del Servicio de Ginecología y Obstetricia

Raquel Sanz Baro

Tutor de residentes
Profesor asociado Facultad de Medicina UAM
Adjunto del Servicio de Ginecología y Obstetricia

Javier Plaza Arranz

Profesor asociado Facultad de Medicina UAM
Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia

presentada y aprobada por la CD en su reunión de 22 marzo de 2019

Índice

Preámbulo	3
Observaciones para los colaboradores docentes.....	3
Supervisión durante la residencia: consideraciones generales	3
Niveles de supervisión de las actividades asistenciales.....	4
Supervisión de residentes de primer año	4
Residentes de segundo año	5
Residentes de tercer año.....	5
Residentes de cuarto año	5
Niveles de supervisión en guardias y atención continuada	6
Niveles de supervisión de la especialidad	7

Preámbulo

El presente documento recoge las recomendaciones establecidas por la **Comisión de Docencia del HUFJD, el jefe de servicio y los tutores de Ginecología y Obstetricia**, para supervisar tareas asistenciales significativas desempeñadas por los residentes en el área de urgencias y en otras localizaciones específicas de la especialidad.

Este protocolo debe ser conocido por **todos los profesionales implicados en la asistencia de pacientes** en áreas del hospital en las que los residentes del servicio de **Ginecología y Obstetricia** han de desempeñar su actuación tanto en la jornada ordinaria, como durante los periodos de atención continuada. Los tutores del servicio de **Ginecología y Obstetricia** harán llegar este documento a sus residentes y a todos los especialistas del hospital que puedan participar en su formación.

Observaciones para los colaboradores docentes

Cada residente, durante las distintas rotaciones, tendrá asignado un colaborador docente responsable. El colaborador docente es un especialista de la plantilla que tendrá asignadas las tareas siguientes durante la duración de la rotación del residente en cuestión:

- programar las actividades del residente en el servicio, contemplando los objetivos establecidos por los tutores de **Ginecología y Obstetricia** para esta rotación que constan en la guía docente de la especialidad
- evaluar cualitativamente el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para esta rotación por la guía docente del servicio la especialidad
- evaluar cuantitativamente una serie de aptitudes y actitudes profesionales y de aprovechamiento del residente durante su rotación
- fomentar la integración del residente en las actividades asistenciales, docentes y eventualmente de investigación desarrolladas en el servicio correspondiente durante el periodo de rotación
- hacer cumplir al residente el régimen de jornada laboral y de descansos que están previstos por la legislación vigente
- establecer una supervisión del residente, adecuada al año de residencia

Supervisión durante la residencia: consideraciones generales

El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, **implica la prestación profesional de servicios** por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. La formación especializada de residentes contempla:

- la asunción progresiva de responsabilidades
- un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta finalmente alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria

El residente deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. El residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un facultativo, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto supervisor.

Niveles de supervisión de las actividades asistenciales

Nivel de supervisión alto (3): el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/ asistidas en su ejecución por el residente.

Nivel de supervisión medio (2): el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.

Nivel de supervisión bajo, a demanda (1): las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

nivel	supervisión	autonomía
3	realización por especialista	sólo conocimiento teórico; actividad observada o asistida por el residente
2	supervisión directa	sabe cómo actuar, experiencia insuficiente para ser autónomo
1	supervisión a demanda	actuación de manera independiente por parte del residente, salvo dudas puntuales

Supervisión de residentes de primer año

Hacemos hincapié en este punto por cuanto la normativa vigente indica que:

- la supervisión de residentes de primer año **será de presencia física**
- se llevará a cabo por **especialistas**, es decir miembros de plantilla, que presten servicio en los distintos dispositivos por los que los residentes estén rotando o prestando servicios de atención continuada
- los mencionados especialistas **visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales** en las que intervengan los residentes de primer año

Residentes de segundo año

La responsabilidad de los residentes irá aumentando de manera progresiva de forma que les serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional. Los residentes de segundo año

- en las tareas que incluyen competencias propias de la especialidad, precisan una supervisión de presencia física de un especialista, esto aplica muy especialmente a las guardias de especialidad
- en tareas más generales cuyas competencias han debido ser adquiridas durante el primer año de residencia, no necesitarán una supervisión de presencia física de un especialista sino comentar con los colaboradores docentes sus actuaciones para que las validen a posteriori; en guardias generales, por tanto, no precisan supervisión de presencia física de un especialista

Residentes de tercer año

La responsabilidad de los residentes irá aumentando de manera progresiva de forma que les serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional.

Residentes de cuarto año

Los residentes de cuarto año actúan con un nivel de **autonomía máximo (1)** salvo para aquellas tareas que precisan cierto grado de superespecialización que deben ser llevadas bajo la supervisión directa de especialistas capacitados.

Los residentes de último año, en los últimos seis meses de residencia, deben tener las competencias que se esperan de un especialista recién graduado. Estas competencias no incluyen aquellas actuaciones para las que se precisaría una capacitación específica.

Niveles de supervisión en guardias y atención continuada

Habilidad	Nivel de Supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Presentarse e información a familiares y enfermo	2	1	1	1
Comunicación de malas noticias	3	2	1	1
Elaboración correcta de historia clínica; orientación del motivo de consulta;	3-2	1	1	1
Exploración física general y específica según la orientación clínica	3-2	1	1	1
Valoración de la gravedad de un paciente	3-2	2-1	1	1
Evaluación del estado mental de paciente	3	2	1	1
Utilización racional e interpretación de las pruebas complementarias básicas (analítica, ECG, radiografías simples)	3	2	1	1
Indicación de pruebas diagnósticas especiales	3	2	1	1
Solicitud de interconsulta a especialistas	3-2	2	1	1
Realización de técnicas diagnósticas (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, artrocentesis, accesos venosos, punción arterial radial para obtención de gasometrías)	3	2	1	1
Sondaje vesical y nasogástrico	3-1	1	1	1
Monitorización de un paciente urgente	2	1	1	1
Utilización de principales fármacos de la urgencia	3	1	1	1
Uso de antibióticos	3-2	2	2	1
Valoración inicial del politrauma	3	3	2	1
RCP básica	3	2	1	1
RCP avanzada y soporte ventilatorio no invasivo	3	3	2	1
Decisión del destino del enfermo de urgencias: alta, ingreso convencional, ingreso en unidades especiales (UCC, UCI, UCIR)	3	3-2	1	1

Niveles de supervisión de la especialidad

Habilidad	Nivel de Supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.	1	1	1	1
Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.	3-1	1	1	1
Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.	3-1	1	1	1
Realizar una entrevista clínica completa.	3-1	1	1	1
Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.	1	1	1	1
Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.	1	1	1	1
Realizar un soporte vital básico.	3-1	1	1	1
Gestionar adecuadamente el propio tiempo.	1	1	1	1
Obtener un consentimiento informado válido.	2	1	1	1
Presentar sesión clínica	2	1	1	1
Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.	2	1	1	1
Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.	2	1	1	1
Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la estación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.	2	1	1	1
Indicar los cribados de cromosopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación. Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación	2	1	1	1
Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.	1	1	1	1
Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.	2-1	1	1	1
Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.	2-1	1	1	1
Promover la lactancia materna	1	1	1	1
Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.	3	2-1	1	1
Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.	1	1	1	1
Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.	2-1	1	1	1
Tratar el dolor puerperal.	1	1	1	1

Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.	1	1	1	1
Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.	1	1	1	1
Diagnosticar y tratar la anemia postparto.	1	1	1	1
Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.	1	1	1	1
Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.	1	1	1	1
Redactar correctamente informes de alta.	1	1	1	1
Atender a puérperas con enfermedades asociadas.	3-2	2-1	1	1
Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.	3-2	2-1	1	1
Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación; de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino; de la sospecha de rotura de membranas; de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.	3-1	1	1	1
urgencias.				
Diagnosticar el parto y sus condiciones.	1	1	1	1
Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdomino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.	2-1	1	1	1
Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias	3-2	2-1	1	1
Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.	3-2	1	1	1
Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.	2	1	1	1
Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.	2	1	1	1
El residente debe actuar como primer ayudante en intervenciones menores y como segundo ayudante en intervenciones mayores.	2	1	1	1
Comprobar los protocolos prequirúrgicos.	2-1	1	1	1
Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.	1	1	1	1
Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.	1	1	1	1
Preparar el campo quirúrgico.	1	1	1	1
Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.	1	1	1	1
Reconocer y describir las estructuras anatómicas.	2-1	1	1	1
Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.	1	1	1	1
Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.	3-1	1	1	1
Abrir y cerrar pared abdominal.	3-2	1	1	1
Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.	2	1	1	1

Informar a los familiares en patología no oncológica				
Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal	1	1	1	1
Valorar adecuadamente la progresión del parto.	2-1	1	1	1
Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.	2-1	1	1	1
Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.	3-2	2-1	1	1
Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.	2-1	1	1	1
Asistir al parto vaginal espontáneo.	2-1	1	1	1
Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.	1	1	1	1
Reanimación básica de recién nacidos normales	2-1	1	1	1
Identificar anomalías pélvicas.	2	1	1	1
Identificar presentaciones anómalas.	2	1	1	1
Tratar adecuadamente las disdinamias.	2	1	1	1
Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.	2	1	1	1
Actuar como ayudante en cesáreas.	2	1	1	1
Realizar una extracción manual de placenta.	2	1	1	1
Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica	3	2	1	1
Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.	2	1	1	1
Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.	2	1	1	1
Obtener un consentimiento informado válido.	2	1	1	1
Exponer un caso clínico completo para discusión.	2	1	1	1
Elaborar una comunicación médica y presentarla.	2	1	1	1
Comunicar malas noticias.	3	2	1	1
Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.	3	2	1	1
Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.	3	2	1	1
Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.	3-2	2-1	1	1
Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica	2-1	1	1	1
Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.	2	1	1	1
Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.	2	1	1	1
Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: la amenaza de parto prematuro; la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis; la gestación cronológicamente prolongada; el crecimiento intrauterino restringido; las hemorragias de la segunda mitad de la gestación; las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico; la preeclampsia y la eclampsia; la diabetes gestacional.	3-2	2-1	1	1
Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.	3-2	2-1	1	1

Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.	3-2	2-1	1	1
Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.	2	1	1	1
Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo..	2	1	1	1
Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar	2	1	1	1
Indicar y realizar un cerclaje cervical.	3	2	2	1/2
Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pregestacional; Cardiopatías.	3	2	2	1
Realizar el estudio morfológico fetal.	3	2	1	1
Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.	3	2	1	1
Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.	3	3	2	1
Procedimientos de terapia fetal.	3	3	3-2	2
Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.	2	1	1	1
Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados	2	1	1	1
Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.	2	1	1	1
Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.	2	1	1	1
Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.	3-2	2-1	1	1
Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.	3-2	2-1	1	1
Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.	2	1	1	1
Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.	3-2	2-1	1	1
Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.	3-2	1	1	1
Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.	3	2	1	1
Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.	3	2	1	1
Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): En la población general; En mujeres con patología asociada; En mujeres legalmente no autónomas.	2	1	1	1
Colocar y retirar implantes subcutáneos.	2	1	1	1
Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.	2	1	1	1
Realizar una contracepción de emergencia.	2-1	1	1	1
Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.	2	1	1	1
Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.	3-2	2-1	1	1
Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.	3	2-3	2	1
Contracepción definitiva por laparoscopia	3	2-3	2	1
Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.	2	1	1	1

Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.	2	1	1	1
Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.	3-2	2-1	1	1
Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.	2	1	1	1
Identificar fístulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.	2	1	1	1
Interpretar un registro de urodinamia.	3	2	2-1	1
Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento y realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica en suelo pélvico	1	2	1	1
Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia. Realizar polipectomias.	2	2-1	1	1
Marsupializar de glándulas de Bartholino, cervicales menores, lesiones vulvares	2	2-1	1	1
Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.	2	1	1	1
Informar a los familiares en patología no oncológica.	2	1	1	1
Extirpar tumoraciones benignas de la mama.	3	2	1	1
Indicar y realizar una extracción manual de placenta.	2	1	1	1
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.	3	2	1	1
Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.	3	2-1	1	1
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.	3	2	1	1
Asistir a partos gemelares a término.	3	2	1	1
Asistir a la distocia de hombros.	3	2	1	1
Asistir al parto en presentación podálica.	3	3	2	1
Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.	3	2	1	1
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.	2	1	1	1
Diagnosticar la gestación ectópica.	2	1	1	1
Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.	2	1	1	1
Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.	2	1	1	1
Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.	3	2	1	1
Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.	3	2	1	1
Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.	3	2	1	1
Supervisar a residentes de 1.er año.	3	2	1	1
Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. Valorar la relevancia. y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.	3	3	2	1
Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.	3	2	1	1

Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.	3	2	1	1
Realizar biopsias de vulva, vagina y cérvix.	3	2	1	1
Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.	3	2	1	1
Interpretar de los resultados histopatológicos.	3	2	1	1
Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.	3	2	1	1
Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.	3	2	1	1
Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.	3	2	1	1
Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.	3	2	1	1
Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.	3	2	1	1
Estadificar el hirsutismo	3	2	1	1
Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.	3	3	2	1
Actividades relacionadas con la reproducción. Realizar una anamnesis y exploración completa. Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias. Orientar un estudio de esterilidad.	3	2	1	1
Hacer inseminaciones.	3	2	2	1
Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica. Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.	3	2	2	2
Cirugía de la esterilidad.	3	3	3	2
Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.	3	3	3	2
Controles foliculares.	3	3	3	2
Técnicas de reproducción asistida	3	3	3	2
Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias. Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.	3	2	1	1
Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.	3	3	2	1
Realizar cirugía histeroscópica programada	3	3	2	1
Laparoscopia diagnóstica y terapéutica. Miomectomía no complicada.	3	2	1	1
Histerectomía no complicada	3	3	2	1
Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.	3	2	1	1
Cesáreas iterativas.	3	2	1	1
Cesáreas no urgentes ni complicadas.	3	2	1	1
Asistir a partos gemelares pretérmino.	3	3	2	1
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.	3	3	2	1
Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.	3	3	2	1
Cesáreas iterativas y urgentes.	3	3	2	1
Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.	3	3	2	1
Ayudante en histerectomías urgentes.	3	3	2	1

Supervisión de residentes de primero y segundo año.	3	3	2	1
Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).	3	2	1	1
Realizar legrados post parto.	3	2	1	1
Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).	3	2	1	1
Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.	3	2	1	1
Desbridamientos de abscesos mamarios.	3	2	1	1
Laparotomías y laparoscopias exploradoras.	3	2	1	1
Realizar versión externa en fetos en presentación podálica	3	3	2	1
Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.	3	3	2	1
Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.	3	3	2	1
Actividades relacionadas con la oncología ginecológica. Realizar una anamnesis y exploración correcta. Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC). Interpretar los resultados de anatomía patológica. Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico. Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado. Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.	3	3	2	1
Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico. Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico	3	3	3	2
Actividades relacionadas con la patología mamaria. Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria Diagnosticar y tratar la secreción mamaria. Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama. Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón. Identificar pacientes de alto riesgo oncológico. Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica). Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica. Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).	3	3	2	1
Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico	3	3	3	2
Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.	3	3	3	2
Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados. Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.	3	3	2	1
Cirugía benigna por laparoscopia. Tumorectomías con marcaje.	3	3	3	2

Mastectomías simples.				
Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.	3	3	3	3
Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela. Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.	3	3	3	3
Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.	3	3	2	1