

Registro GO

INTERNADO MÉDICO

APROCs de Ginecología y Obstetricia

GO1

Proporcionar atención prenatal a la paciente embarazada

GO2

Valorar y colaborar en la atención de la paciente en trabajo de parto

GO3

Proporcionar atención y consejería a la mujer durante el puerperio y la lactancia materna.

GO4

Participar en la atención de la mujer embarazada con hemorragia

GO5

Realizar el diagnóstico oportuno y dar manejo inicial a una paciente con enfermedad hipertensiva del embarazo.

GO6

Realizar el diagnóstico oportuno y dar manejo inicial a una paciente con diabetes en el embarazo

GO7

Participar en la atención de la mujer embarazada con ruptura prematura de membranas y amenaza de parto pretérmino

GO8

Proporcionar atención a la paciente con cervicovaginitis

GO9

Proporcionar atención a la mujer en etapa de climaterio

GO10

Proporcionar atención a la mujer con hemorragia uterina anormal

GO11

Participar en la atención de la mujer con cáncer cérvico-uterino

GO12

Participar en la atención de la mujer con cáncer de mama

Escenarios clínicos sugeridos para la evaluación de las APROC GO

APROC	Subrotaciones			
	Consulta externa	Urgencias	Hospitalización	Tococirugía
GO1. Atención prenatal	X		X	
GO2. Trabajo de parto				X
GO3. Puerperio y la lactancia materna.	X		X	
GO4. Hemorragia durante el embarazo		X	X	X
GO5. Enfermedad hipertensiva del embarazo.	X	X	X	
GO6. Diabetes en el embarazo	X	X	X	
GO7. Ruptura prematura de membranas y amenaza de parto pretérmino		X	X	X
GO8. Cervicovaginitis	X	X	X	
GO9. Climaterio	X			
GO10. Hemorragia uterina anormal	X	X	X	
GO11. Cáncer cérvico-uterino	X			
GO12. Cáncer de mama	X			

GO1. Proporcionar atención prenatal a la paciente embarazada

G O 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Sospecha el diagnóstico de embarazo, describe los cambios fisiológicos. Realiza historia clínica ginecoobstétrica, calcula fecha probable de parto y semanas de gestación.</p> <p>Enlista los datos clínicos y paraclínicos clasificando de acuerdo al riesgo, útiles para el expediente clínico y los formatos institucionales con apego a la NOM-007-SSA2-2016 para un buen control prenatal de bajo riesgo. Sugiere los auxiliares de diagnóstico. Reconoce los criterios para el manejo de las infecciones no complicadas. Enlista las categorías de fármacos seguros. Menciona los criterios de referencia. Describe las medidas higiénico-dietéticas, los criterios para una comunicación efectiva, ética y profesional.</p> <p>Enlista las acciones de empatía, respeto y trato digno a la paciente embarazada.</p>	<p>Sospecha el diagnóstico de embarazo, integra los datos de sospecha, probabilidad y certeza.</p> <p>Realiza historia clínica, e identifica algunos factores de riesgo, identifica los datos clínicos y paraclínicos. Selecciona auxiliares de diagnóstico confirmatorios. Clasifica el embarazo según el riesgo. Con supervisión activa documenta los datos relevantes, en el expediente clínico y en los formatos institucionales, establece el plan de seguimiento en la embarazada de bajo riesgo. indica el manejo de las infecciones no complicadas y el tratamiento farmacológico, bajo los criterios de seguridad. Identifica los criterios para realizar la referencia. Observa a sus superiores establecer comunicación efectiva con la paciente y su familia, así como proporcionar trato digno, empático y respetuoso con la paciente y su familia.</p>	<p>Realiza el diagnóstico de embarazo al correlacionar la clínica y los estudios paraclínicos. Identifica los factores de riesgo y datos de alarma, es capaz de identificar el estado del binomio. Selecciona e interpreta los auxiliares de diagnóstico, determina el manejo de la paciente embarazada. Con supervisión pasiva documenta la atención materno-fetal, según la NOM-007-SSA2-2016. Integra los datos, clasifica el embarazo según el riesgo, establece el control prenatal y el plan de seguimiento. Indica el manejo adecuado para infecciones no complicadas, aplica el tratamiento farmacológico. Refiere a la paciente según la normatividad vigente. Propone manejo inicial. Establece la comunicación efectiva ante la paciente y sus familiares, proporciona trato digno, empático y respetuoso con la paciente y su familia.</p>

GO2. Valorar y colaborar en la atención de la paciente en trabajo de parto

GO2

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Describe la importancia del consentimiento informado y uso de documentos legales. Identifica los elementos para realizar la historia clínica según el marco normativo vigente. Describe cómo se realiza la evaluación obstétrica de la pelvis, los mecanismos y las fases del trabajo de parto. Identifica los elementos del registro cardiotocográfico, así como la diferencia entre inducción y conducción del trabajo de parto. Enlista las indicaciones para el uso de analgesia obstétrica, las manifestaciones clínicas y datos paraclínicos durante el trabajo de parto, las indicaciones para realizar la episiotomía y la reparación del piso pélvico. Explica cómo realizar la atención de un parto, y las maniobras para el alumbramiento. Enlista los criterios para la revisión de la cavidad uterina. Explica los métodos de planificación familiar, su mecanismo de acción, efectos secundarios, etc. Ejemplifica al equipo de salud cómo informar a la paciente y su familia acerca de la evolución del trabajo de parto, de forma respetuosa.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado para cada procedimiento y uso de documentos legales. Realiza la historia clínica Ginecoobstétrica y pelvimetría clínica. Monitorea y conduce el trabajo de parto, utiliza el partograma, identifica los datos cardiotocográficos. Calcula la dosis de conducción e inducción del parto, además identifica el uso correcto de analgesia obstétrica. Detecta anomalías y notifica a sus superiores. Describe un plan diagnóstico confirmatorio y terapéutico. Analiza la realización de episiotomía, atiende un parto eutócico, dirige el alumbramiento, valora la revisión de la cavidad uterina con supervisión activa. Otorga orientación sobre planificación familiar, informa parcialmente a la paciente y su familia acerca de la evolución del trabajo de parto e interactúa de forma respetuosa ocasionalmente con su audiencia.</p>	<p>Con supervisión pasiva obtiene el consentimiento informado para cada procedimiento y uso de documentos legales y de acuerdo a la NOM-007-SSA2-2016, realiza historia clínica Ginecoobstétrica y pelvimetría clínica. Utiliza el partograma, interpreta los datos obtenidos en el registro cardiotocográfico. Administra los medicamentos para la conducción e inducción, solicita la analgesia obstétrica. Detecta anomalías, propone un plan diagnóstico, terapéutico y de referencia, realiza la episiotomía, y episiorrafia de ser necesario, atiende un parto eutócico, dirige el alumbramiento, valora la revisión de la cavidad uterina. Otorga orientación y consejería sobre planificación familiar, informa e interactúa respetuosamente con la paciente, su familia y el equipo de salud, usa lenguaje de acuerdo a la audiencia.</p>

GO3. Proporcionar atención y consejería a la mujer durante el puerperio y la lactancia materna.

GO3

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Enlista los criterios al revisar la episiorrafia dentro de la primera hora posparto. Describe las etapas del puerperio fisiológico, duración y cambios. Describe cómo vigilar la involución uterina y los loquios, para prevenir y detectar complicaciones. Enlista los cuidados de la madre y el recién nacido. Describe los datos clínicos de la paciente puérpera que requiere atención urgente, además explica la atención que requieren las pacientes con puerperio patológico. Describe las indicaciones y contraindicaciones de la lactancia materna, así como los datos a escribir en el expediente clínico y del egreso de la paciente.</p>	<p>Con supervisión activa: revisa la episiorrafia en caso de haberse realizado episiotomía. Identifica las etapas del puerperio fisiológico, duración y cambios. Vigila la involución uterina, los loquios, para prevenir y detectar complicaciones, proporciona información incompleta a la madre y a su pareja, sobre el cuadro de inmunizaciones del recién nacido. Reconoce si una paciente puérpera requiere atención urgente por puerperio patológico. Identifica las indicaciones y contraindicaciones de la lactancia materna y promueve la lactancia materna exclusiva del recién nacido, además documenta en el expediente clínico el egreso de la paciente.</p>	<p>Con supervisión pasiva: revisa la episiorrafia en caso de haberse realizado episiotomía, valora la evolución del puerperio fisiológico, duración y cambios. Detecta factores de riesgo para hemorragia o hematoma. Vigila la involución y tono uterino, características de los loquios, presión arterial, frecuencia cardiaca y temperatura para prevenir y detectar complicaciones. Proporciona información completa a la madre y a su pareja, sobre el cuadro de inmunizaciones del recién nacido, nutrición de la madre y cambios emocionales. Reconoce si una paciente puérpera requiere atención urgente e inicia la evaluación y el manejo. Refiere de forma inmediata a las pacientes con puerperio patológico. Explica a la madre la técnica de la lactancia materna, los cuidados del recién nacido, signos y síntomas de alarma antes del alta médica y en caso de no existir complicaciones, documenta en el expediente clínico, el egreso de la paciente, luego de 24 horas del posparto.</p>

GO4. Participar en la atención de la mujer embarazada con hemorragia

GO4

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Enlista los datos requeridos del consentimiento informado. Enlista la etiología, fisiopatología y manifestaciones clínicas del cuadro sugestivo de hemorragia durante el embarazo. Describe cómo realizar exploración ginecoobstétrica, la metodología diagnóstica, de tamizaje y el manejo inicial para evitar complicaciones. Enlista los datos requeridos del consentimiento informado según la normatividad vigente. Expresa a sus superiores cómo explicar a la paciente y su familia sobre su padecimiento y opciones terapéuticas, considerando sus derechos en la toma de decisiones.</p>	<p>Con supervisión activa: solicita el consentimiento informado de las pacientes. identifica los factores de riesgo que condicionan hemorragias, reconoce el cuadro clínico sugestivo de hemorragia durante el embarazo, realiza la exploración física ginecoobstétrica, solicita pruebas de tamizaje, clasifica y refiere oportunamente a la paciente identificadas con datos clínicos de alarma que pongan en peligro al binomio. Propone el manejo medico inicial, solicita apoyo inmediato. Observa a sus superiores cómo explicar a la paciente y su familia las principales complicaciones para una referencia oportuna, así como respetar sus decisiones en cuanto al manejo.</p>	<p>Con supervisión pasiva: elabora el consentimiento informado de las pacientes. Identifica los factores de riesgo y causas de morbimortalidad que condicionan hemorragias, realiza exploración física ginecoobstétrica dirigida, realiza diagnóstico diferencial durante la primera o segunda mitad del embarazo, interpreta pruebas de tamizaje, clasifica y refiere oportunamente de acuerdo a los datos de alarma que pongan en peligro al binomio para evitar complicaciones y propone manejo inicial. Apoya a sus superiores al explicar las principales complicaciones a la paciente y su familia, para garantizar una referencia oportuna, respetando sus decisiones en cuanto al manejo médico y/o quirúrgico.</p>

G05. Realizar el diagnóstico oportuno y dar manejo inicial a una paciente con enfermedad hipertensiva del embarazo.

G05

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Enlista los datos a obtener en el consentimiento informado de la paciente. Elabora la historia clínica dirigida a factores de riesgo para enfermedad hipertensiva del embarazo. Solicita los estudios paraclínicos por indicación del equipo de salud. Describe el manejo inicial de la paciente. Menciona los criterios para la atención obstétrica urgente, las complicaciones materno-fetales. Enlista las acciones para el autocuidado de la embarazada.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado de la paciente. Identifica en la historia clínica las características de los trastornos hipertensivos. Solicita e interpreta los estudios paraclínicos, propone el manejo inicial, reconoce si una paciente embarazada requiere atención obstétrica urgente, integra los datos clínicos y paraclínicos de las complicaciones materno-fetales. Observa al equipo de salud, explicar a la paciente embarazada y a sus familia acciones para el autocuidado.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado de la paciente. Clasifica a las pacientes a través de la historia clínica y cuadro clínico según la enfermedad hipertensiva del embarazo. Correlaciona la clínica con los estudios paraclínicos, propone diagnóstico diferencial oportuno y manejo inicial de la paciente. Justifica la referencia oportuna de las pacientes que requieren atención obstétrica urgente. Explica las acciones para el autocuidado a la embarazada y a su familia, así como su diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</p>

GO6. Realizar el diagnóstico oportuno y dar manejo inicial a una paciente con diabetes en el embarazo

GO6

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
<p>Describe el contenido del consentimiento informado. Enlista los factores de riesgo, el plan de seguimiento, las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Menciona los estudios paraclínicos para realizar diagnóstico y tamizaje. Menciona los datos clínicos y paraclínicos para clasificar la enfermedad. Conoce los criterios de diagnóstico. Describe el manejo inicial de la paciente, las complicaciones materno-fetales, los criterios de atención obstétrica urgente, de referencia con factores de riesgo, complicaciones y diagnóstico de diabetes como lo indica la normatividad vigente. Observa la comunicación con la embarazada y sus familiares acerca de las medidas preventivas, el diagnóstico, los datos de alarma, y los riesgos para el binomio. Menciona los criterios internacionales y nacionales de las buenas prácticas de atención médica.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado. Identifica a través de la historia clínica los factores de riesgo, establece el plan de seguimiento, medidas preventivas para disminuir el riesgo de padecer diabetes. Identifica las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Solicita los estudios paraclínicos, para escrutinio y diagnóstico de diabetes asociada al embarazo. Integra parcialmente los datos clínicos y paraclínicos. Propone el manejo inicial de acuerdo a la clasificación de factores de riesgo. Identifica algunas complicaciones materno-fetales. Reconoce si la paciente requiere atención obstétrica urgente, refiere a otro nivel de atención. Comunica parcialmente a la embarazada y a sus familiares las medidas preventivas, el diagnóstico, los datos de alarma y los riesgos para el binomio. Observa a sus superiores otorgar la atención médica con seguridad, respeto, lenguaje simple y comprensible.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado. Identifica los factores de riesgo a través de la historia clínica, establece el plan de seguimiento, explica las medidas preventivas a la paciente. Identifica las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Interpreta los estudios paraclínicos, de tamizaje y diagnóstico de la embarazada con diabetes, como lo indica el marco normativo vigente. Indica el manejo inicial de la paciente de acuerdo a la clasificación y factores de riesgo. Identifica las complicaciones materno-fetales. Reconoce si una paciente requiere atención obstétrica urgente. Refiere de forma oportuna a otro nivel de atención. Comunica a la paciente y a su familiar el diagnóstico, las medidas preventivas, los datos de alarma, los riesgos del binomio con base en los resultados. Otorga atención médica con seguridad, respeto, lenguaje simple y comprensible.</p>

GO7. Participar en la atención de la mujer embarazada con ruptura prematura de membranas y amenaza de parto pretérmino

GO7

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Describe el contenido que debe tener el consentimiento informado para la atención de la embarazada.</p> <p>Describe los elementos relevantes en la historia clínica.</p> <p>Enlista las manifestaciones clínicas de ruptura prematura de membranas (RPM) y amenaza de parto pretérmino (APP), los estudios paraclínicos para determinar el manejo inicial, los criterios de la atención urgente, las medidas preventivas y de referencia para las pacientes con RPM y APP.</p>	<p>Con supervisión activa: colabora en la obtención del consentimiento informado.</p> <p>Realiza la historia clínica enfocada a detectar factores de riesgo e identificar manifestaciones clínicas. Solicita estudios paraclínicos para determinar el manejo inicial.</p> <p>Identifica si una paciente requiere atención urgente.</p> <p>Colabora en la elaboración de la nota de referencia a otro nivel de atención. Explica parcialmente a la paciente las medidas de prevención de la RPM y APP.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado.</p> <p>Realiza la historia clínica enfocada a detectar factores de riesgo, diagnóstica RPM y APP.</p> <p>Interpreta los estudios paraclínicos, determina el manejo inicial según la entidad que corresponda. Reconoce si una paciente requiere atención urgente e inicia su evaluación y manejo. Realiza la referencia a otro nivel de atención. Informa con lenguaje comprensible y atendiendo a las inquietudes de la paciente medidas de prevención, diagnóstico y probables complicaciones.</p>

GO8. Proporcionar atención a la paciente con cervicovaginitis

GO8

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
<p>Describe el contenido del consentimiento informado. Describe los factores de riesgo en la historia clínica, orientados al agente causal. Explica las maniobras de exploración ginecológica. Describe los estudios paraclínicos a solicitar por indicación de sus superiores. Enlista los probables diagnósticos diferenciales. Describe el manejo de la paciente y criterios de referencia. Enlista las medidas preventivas y posibles complicaciones pero es incapaz de explicarlas a la audiencia.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado. Realiza historia clínica y exploración ginecológica con orientación al agente causal. Identifica mediante la clínica los factores de riesgo. Solicita estudios paraclínicos y los interpreta parcialmente. Realiza el diagnóstico diferencial. Establece el manejo farmacológico y no farmacológico. Realiza referencia oportuna. Explica a la paciente y familiar de manera clara y respetuosa medidas preventivas y las posibles complicaciones de la enfermedad.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado. Realiza la historia clínica y la exploración ginecológica con respeto y orientada al agente causal. Identifica mediante la clínica los factores de riesgo. Interpreta estudios paraclínicos. Realiza el diagnóstico diferencial considerando datos clínicos y paraclínicos. Establece el manejo farmacológico y no farmacológico. Justifica la referencia oportuna. Explica a la paciente y familiar de manera clara, respetuosa y profesional medidas preventivas y posibles complicaciones de la enfermedad.</p>

GO9. Proporcionar atención a la mujer en etapa de climaterio

GO9

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Describe el contenido del consentimiento informado. Enlista las características de la menstruación y describe los cambios del ciclo menstrual, variantes y alteraciones. Enlista los procesos fisiopatológicos de las alteraciones clínicas. Enlista las enfermedades más frecuentes. Describe los pasos para realizar citología cervicovaginal. Menciona los paraclínicos a solicitar. Enlista indicaciones y contraindicaciones de la terapia hormonal de reemplazo. Enlista el tratamiento farmacológico y no farmacológico Explica las condiciones de referencia oportuna. Describe cómo se realiza la interacción respetuosa con la paciente y su familia.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado para la atención de la paciente. interroga a la paciente sobre las características de su menstruación y relaciona los cambios del ciclo menstrual. Identifica las alteraciones clínicas que se presentan en la peri y postmenopausia y explica, las enfermedades más frecuentes. Solicita ayuda para realizar citología cervicovaginal. Solicita paraclínicos. Identifica indicaciones y contraindicaciones de la terapia hormonal de reemplazo. Indica por premisa de sus superiores el manejo inicial (farmacológico y no farmacológico). Realiza la referencia oportuna. Observa cómo se realiza la interacción y la explicación respetuosa a las pacientes y su familia acerca del ciclo menstrual normal y anormal.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado. interroga e identifica la importancia de los elementos clínicos, sus componentes fisiológicos, variantes anormales y alteraciones clínicas. Explica las enfermedades más frecuentes en la postmenopausia. Realiza correctamente la citología cervicovaginal. Interpreta los datos clínicos y paraclínicos para el seguimiento de las pacientes. Identifica indicaciones y contraindicaciones de la terapia de reemplazo. Indica el manejo inicial (farmacológico y no farmacológico) a pacientes con peri o posmenopausia de acuerdo al marco normativo vigente. Realiza la referencia oportuna. Interactúa respetuosamente, crea un ambiente de confianza y profesionalismo con las pacientes y su familia.</p>

GO10. Proporcionar atención a la mujer con hemorragia uterina anormal

**GO
10**

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Enlista los datos a investigar en la historia clínica. Describe la etiología, fisiopatología y manifestaciones clínicas. Enlista los estudios paraclínicos y las medidas terapéuticas iniciales durante el episodio agudo. Describe la clasificación de PALMOCOEIN para determinar la causa. Enlista los criterios de referencia. Explica la importancia del diagnóstico oportuno e identificación de factores de riesgo. Describe cómo se realiza la interacción respetuosa a la paciente y su familia.</p>	<p>Con supervisión activa: realiza la historia clínica, con enfoque de riesgo. Identifica las causas de la hemorragia de acuerdo al cuadro clínico. Solicita los estudios paraclínicos por indicación de sus superiores. Propone las medidas iniciales, y explica las medidas para evitar recidivas. Identifica los datos para determinar la causa de la hemorragia. Colabora por indicación de sus superiores en la elaboración de la nota de referencia. Explica a la paciente la importancia del diagnóstico oportuno. Observa cómo se realiza la interacción respetuosa con la paciente, y su familia.</p>	<p>Con supervisión pasiva: integra los datos obtenidos en la historia clínica. Realiza diagnóstico diferencial con base en las manifestaciones clínicas. Correlaciona los resultados clínicos y paraclínicos, para determinar la causa de la hemorragia. Indica las medidas terapéuticas iniciales y promueve medidas preventivas. Analiza los datos clínicos y paraclínicos para determinar la causa de hemorragia. Realiza de manera oportuna la nota de referencia. Difunde, la importancia del diagnóstico oportuno, identificación de factores de riesgo y estudios de tamizaje. Interactúa de forma respetuosa y eficiente con la paciente, su familia y el equipo de salud.</p>

GO11. Participar en la atención de la mujer con cáncer cérvico-uterino

**GO
11**

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Describe el contenido del consentimiento informado. Describe la epidemiología del cáncer cérvico-uterino. Explica, la importancia del diagnóstico oportuno e identificación de factores de riesgo importantes al elaborar la historia clínica. Explica los signos, los síntomas, y la forma adecuada de explorar a la paciente con respeto, pudor y fomentando la comunicación efectiva. Explica el proceso adecuado para realizar la citología cérvico-vaginal. Reconoce la importancia de los diferentes métodos de diagnóstico y prevención. Describe la clasificación de las lesiones cervicouterinas. Conoce los criterios de referencia oportuna.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado. Analiza el comportamiento epidemiológico nacional. Explica a la paciente la importancia del diagnóstico oportuno e identifica factores de riesgo signos y síntomas en la historia clínica. Observa la exploración con respeto, pudor, y obtiene el consentimiento informado. Realiza el proceso para la citología. Solicita los estudios diagnósticos complementarios. Identifica los datos para clasificar la lesión de la paciente. Realiza la referencia oportuna de la paciente al siguiente nivel de atención.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado. Aplica el conocimiento epidemiológico para promover medidas preventivas, difunde a la comunidad la importancia del diagnóstico oportuno, identificación de factores de riesgo obtenidos a través de la historia clínica y estudios de tamizaje. Integra los signos y síntomas. Explora a la paciente, crea un ambiente de confianza y profesionalismo, utiliza lenguaje sencillo y eficiente. Realiza la citología cérvico-vaginal. Reconoce las características de una muestra de citología vaginal normal y anormal. Identifica los parámetros obtenidos y clasifica las lesiones cervicales. Realiza la referencia oportuna.</p>

GO12. Participar en la atención de la mujer con cáncer de mama

**GO
12**

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
	<p>Describe el contenido del consentimiento informado. Describe la importancia de epidemiología en el contexto nacional, sus factores de riesgo, importantes al elaborar la historia clínica. Explica a sus superiores, el proceso adecuado para realizar la exploración mamaria, la importancia del diagnóstico oportuno y los estudios básicos de diagnóstico. Solicita e interpreta con ayuda de sus superiores los estudios básicos de diagnóstico. Explora a la paciente, muestra conductas poco respetuosas. Explica el proceso adecuado para realizar la exploración mamaria. Reconoce la importancia de los diferentes métodos de diagnóstico y escrutinio. Describe el tratamiento de las patologías benignas y los criterios de la referencia.</p>	<p>Con supervisión activa: obtiene el consentimiento informado. Analiza el comportamiento epidemiológico nacional del cáncer de mama. Identifica algunos factores de riesgo en la historia clínica. Explica a la paciente la importancia del diagnóstico oportuno e identificación de factores de riesgo, así como las diferentes lesiones mamarias. Solicita los estudios básicos y complementarios de diagnóstico e interpreta con ayuda de sus superiores. Explora a la paciente con respeto, pudor, explica parcialmente los procedimientos que realiza. Realiza la exploración mamaria, con base en el marco normativo vigente. Propone el manejo de las patologías benignas, y la referencia oportuna a otro nivel de atención.</p>	<p>Con supervisión pasiva: obtiene el consentimiento informado. Aplica el conocimiento epidemiológico para promover medidas preventivas y difundir a la comunidad, la importancia del diagnóstico, autoexploración y estudios de tamizaje. Integra los factores de riesgo a través de la historia clínica, e identifica las manifestaciones clínicas. Solicita e interpreta los estudios básicos de diagnóstico. Explora a la paciente con respeto, pudor y explicándole los procedimientos. Correlaciona los datos de las lesiones mamarias. Indica el manejo inicial de las patologías benignas, propone el manejo y justifica su referencia.</p>