



# PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

## ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

**Versión: 1**

**Datos: 15/03/2022**

**Elaborado por: Núria Vilarrasa Garcia y Patricia San José Terrón**

**Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha: 23/03/2022**

**Presentado al Comité de Dirección en fecha:**

## Objetivo del protocolo

Describir el **nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes.

El protocolo debe ser conocido por todos los **residentes** de la especialidad y por **todos los profesionales asistenciales** de las diferentes áreas donde se forman los residentes.

Este documento está disponible para consulta en la intranet y en la web del centro.

## Marco Legal

- Toda la estructura del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para las enseñanzas de grado, formación especializada y continuada de los profesionales.
- El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los que se centra en los residentes de Es Formen.
  - *Artículo 104 de la ley 14/1986, General de Sanidad.*
  - *Artículo 34.b de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*
  - *Artículo 12.c de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.*
- Las comisiones de docencia deben elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otro que se considere de interés.
- Los protocolos deben presentarse en los órganos de dirección del centro para que el /la Jefe de Estudios pacte con ellos su aplicación y revisión periódica.
  - *Artículo 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada.*
  - *Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación sanitaria especializada en Cataluña*

## Ámbito de aplicación

Este protocolo de supervisión es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de Endocrinología y Nutrición en el Hospital Universitario de Bellvitge.

Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en nuestra unidad docente como a aquellos de unidades docentes externas que se encuentren realizando una rotación, debidamente autorizada, a nuestra unidad docente.

### Deber de supervisión

El deber general de supervisión es **inherente a los profesionales** que prestan servicios en las diferentes unidades asistenciales donde se forman los residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la unidad docente deben **programar las actividades** asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, con el fin de facilitar el **cumplimiento del itinerario formativo** de la especialidad y la **integración supervisada de** los residentes en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en estas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección deben establecer los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo por el que rotan residentes.

### Supervisión decreciente durante la residencia

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en Ciencias de la salud.

Este sistema formativo supone **la asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté cursando y un **nivel decreciente de supervisión**, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

En aplicación de este principio rector, los residentes deben seguir las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos de centro o unidad, sin perjuicio de plantear a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que susciten como consecuencia de esta relación.

Como normas generales:

1. Los residentes tendrán en todas las rotaciones un **profesional de plantilla** que supervisará su trabajo.
2. La supervisión de los residentes de **primer año** será de **presencia física**.
  - o Será responsabilidad de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por los que estén rotando o prestando servicios de atención continuada los residentes.
  - o Los mencionados especialistas deben visar por escrito las altas, bajas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en que intervengan los residentes de primer año.
3. **A partir del segundo año, la supervisión será progresivamente decreciente.**
  - o A estos efectos, el/la tutor/a del/la residente podrá impartir, tanto a este/a como a los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerida por los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.
  - o En todo caso, el/la residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios y podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

### **Preinscripción de la supervisión de las actividades asistenciales**

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes tiene relación con su nivel de competencias y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan el **grado de supervisión** que necesitan.

#### **Nivel 3. Supervisión alta**

El/la residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones pero no experiencia. El/la residente observa y ayuda al especialista de plantilla que es quien realiza la actividad o el procedimiento.

#### **Nivel 2. Supervisión media**

El/la residente tiene suficiente conocimiento pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El/la residente realiza la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa\* del especialista responsable.

### Nivel 1. Supervisión baja o a demanda

Las competencias adquiridas permiten al/la residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. El/la residente ejecuta y luego informa al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel	Supervisión	Autonomía
1	Supervisión a demanda	Actúa de manera independiente, excepto en situaciones puntuales
2	Supervisión directa*	Sabe cómo actuar, pero le falta experiencia para ser autónomo/a
3	Realizado por el especialista.	Solamente conocimientos teóricos, puede observar y ayudar

\*Supervisión directa quiere decir que el especialista que está supervisando al/la residente conoce lo que hace, interviene cuando lo considera necesario y responde a sus consultas o demandas de intervención. La supervisión directa no implica necesariamente que el especialista esté de presencia física durante toda la actividad o el procedimiento.

- Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el Nivel de Supervisión previo al inicio del año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.
- Para las actividades de nueva realización, se establece siempre el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

Cuando un/a residente no alcanza las competencias necesarias para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, debiéndose notificar este hecho al tutor/a del/la residente, que podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del/la residente garantiza la calidad de la formación.

### Nivel de supervisión en el ámbito de urgencias

Actividad o procedimiento	R1	R2	R3	R4
Informar de manera autónoma a pacientes y familiares	3-2	2-1	1	1
Discriminar entre pacientes subsidiarios y no subsidiarios de ingreso	3-2	2-1	1	1
Elaborar la historia clínica y hacer una orientación diagnóstica y terapéutica	3-2	2-1	1	1
Hacer una exploración física general y específica de pacientes de urgencias	3-2	2-1	1	1
Diagnosticar y tratar las patologías más frecuentes de urgencias	3-2	2-1	1	1
Utilizar racional las pruebas complementarias e interpretarlas	3-2	2-1	1	1

### Nivel de supervisión de las actividades propias de la especialidad

Actividad o procedimiento	R1	R2	R3	R4
Informar de manera autónoma a pacientes y familiares	3-2	2-1	1	1
Discriminar entre pacientes subsidiarios y no subsidiarios de ingreso	3	3-2	2-1	1
Elaborar la historia clínica y hacer una orientación diagnóstica y terapéutica	3-2	2-1	1	1
Hacer una exploración física general y específica de pacientes de endocrinología y nutrición	3-2	2-1	1	1
Utilizar racional las pruebas complementarias e interpretarlas	3-2	2-1	1	1
Diagnosticar y tratar las patologías más frecuentes de la especialidad	3-2	2-1	1	1
Diagnosticar y tratar las descompensaciones de las patologías más frecuentes de la especialidad	3-2	2-1	1	1
Hacer una evaluación del estado nutricional y establecer el tratamiento nutricional más adecuados	3	3-2	2-1	1
Interpretar las pruebas funcionales de endocrinología	3	3-2	2-1	1
Realizar e interpretar pruebas diagnósticas específicas de la especialidad (ecografía de tiroides, prueba de composición corporal, DEXA...)	3	3-2	2-1	1
Interpretación y uso adecuado de nuevas tecnologías de la DM	3	3-2	2-1	1