



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

APARELL DIGESTIU

Versió: **v2**

Data última revisió: **16/03/2022**

Data propera revisió: **abril 2027**

Elaborat per: **Miguel Martinez Guillen**

Aprovat per la Comissió de Docència en data: **16/03/2022**

Presentat al Comitè de Direcció en data: **23/03/2022**

Codificació document: **PS.2025.002.02**



Objectiu del protocol

Descriure el **nivell de supervisió** requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents.

El protocol ha de ser conegut per tots els **residents** de l'especialitat i per **tots els professionals assistencials** de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible per consulta a la web del centre www.csdm.cat

Marc Legal

- Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.
- El deure general de supervisió és inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents.
 - *Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.*
 - *Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut*
 - *Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.*
- Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualsevol altre que es consideri d'interès.
- El protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre per a que el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.
 - *Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada .*
 - *Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya*

Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a **tots els residents** que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada d'[Aparell Digestiu](#)



Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com a aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

Deure de supervisió

El deure general de supervisió és **inherent als professionals** que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats** assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per tal de facilitar el **compliment de l'itinerari formatiu** de l'especialitat i la **integració supervisada** dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa **l'assumpció progressiva de responsabilitats** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins a arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en totes les rotacions un **professional de plantilla** que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de **primer any** serà de **presència física**.
 - Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
 - Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents



de primer any.

3. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.

- A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
- En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el **grau de supervisió** que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té suficient coneixement però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però li manca experiència per a ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant al/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

- Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realització, s'estableix sempre el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per a progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent-se de notificar aquest fet al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

Nivell de supervisió en l'àmbit d'urgències

La supervisió de les activitats en l'àmbit d'urgències d'aquesta especialitat es correspon a la definida en el protocol de supervisió específic del Servei d'urgències, ja que els residents de l'especialitat d'Aparell Digestiu fan guàrdies en aquest servei.

Les guàrdies que realitzin en altres serveis a part del propi i del d'urgències de medicina, tenen definit el nivell de supervisió en els respectius protocols de supervisió.

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
	R1	R2	R3	R4
<i>Hacer una historia clínica y exploración completa del paciente</i>	3-2	3	2	1
<i>Plantear un diagnóstico diferencial</i>	3	2	2-1	1
<i>Diagnosticar y tratar al paciente que acude a urgencias</i>	3	2	2	1
<i>Solicitar las pruebas pertinentes</i>	3	2	2-1	1
<i>Valorar la gravedad del paciente</i>	3	2	2-1	1
<i>Iniciar el tratamiento necesario según el diagnóstico establecido</i>	3	2	2	2-1
<i>Decidir el destino del paciente desde el servicio de urgencias</i>	3	2	2-1	1
<i>RCP básica</i>	3-2	1	1	1
<i>RCP avanzada</i>	3	3-2	2	2
<i>Realizar los procedimientos siguientes en urgencias</i>				
<i>Paracentesis diagnóstica</i>				
<i>Paracentesis evacuadora</i>				
<i>Toracocentesis</i>				
<i>Colocación de vías periféricas</i>				
<i>Colocación de vías centrales</i>				
<i>Inserción de sonda nasogástrica</i>				
<i>Inserción de sonda vesical</i>				

Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat

Activitat o procediment	Nivell de supervisió			
AREA DE HOSPITALIZACIÓN MÉDICA, QUIRÚRGICA Y UCI	R1	R2	R3	R4
<i>Hacer una correcta historia clínica y completa exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la situación global del mismo</i>	3	2	1	1
<i>Explicar riesgos/beneficios de las pruebas y tratamientos Cumplimentar los consentimientos informados</i>	3	2	1	1
<i>Cumplimentar los partes judiciales y la documentación que sea necesaria</i>	3	2	1	1
<i>Establecer una relación con los pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía</i>	3	2	1	1
<i>Pautar tratamientos a los pacientes</i>	3	2	1	1
<i>Indicar las exploraciones complementarias necesarias (uso racional)</i>	3	2	1	1
<i>Solicitar consulta a otros servicios cuando sea necesario</i>	3	2	1	1
<i>Solicitar servicios socio-sanitarios en caso de necesidad</i>	3	2	1	1
<i>Elaborar informes de alta con pautas y medicación</i>	3	2	1	1
<i>Realizar los siguientes procedimientos:</i> <i>Paracentesis diagnóstica</i> <i>Paracentesis evacuadora</i> <i>Toracocentesis</i> <i>Colocación de vías periféricas</i> <i>Colocación de vías centrales</i> <i>Inserción de sonda nasogástrica</i> <i>Inserción de sonda vesical</i>	3	3	2	1
ÁREA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA	R1	R2	R3	R4
<i>Indicar correctamente las distintas endoscopias digestivas tanto diagnósticas como terapéuticas</i>	3	3	2	1
<i>Realizar endoscopias digestivas altas y colonoscopias diagnósticas de baja complejidad con habilidad</i>	3	3	2	1
<i>Realizar endoscopias digestivas altas y colonoscopias diagnósticas de alta complejidad con habilidad</i>	3	3	2	1
<i>Realizar endoscopias digestivas altas y colonoscopias terapéuticas de baja complejidad con habilidad (p.ej: polipectomia, tratamiento de lesiones sangrantes)</i>	3	3	2	1
<i>Realizar endoscopias digestivas altas y colonoscopias terapéuticas de alta complejidad con habilidad (resección submucosa de pólipo)</i>	3	3	2	2
<i>Realizar endoscopia digestiva avanzada de alta complejidad diagnóstico-terapéutica: colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y ecoendoscopia</i>	3	3	3	2
<i>Actuar y resolver las complicaciones relacionadas con las técnicas endoscópicas</i>	3	3	2	2-1



<i>Indicar, aplicar e interpretar los resultados de la cápsula endoscópica</i>	3	3-2	2	2-1
OTRAS EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS	R1	R2	R3	R4
<i>Realizar e informar Manometrías y pHmetrías esofágicas</i>	3	3	3	1
<i>Realizar e informar Manometrías anorectales</i>	3	3	2	1
<i>Realizar ecografía abdominal e interpretar adecuadamente las imágenes</i>	3	2	2	2
<i>Interpretar resultados de otras pruebas radiológicas como el TAC y la resonancia magnética abdominales</i>	3	2	2	1
ATENCIÓN PRIMARIA	R1	R2	R3	R4
<i>Valorar la patología digestiva en atención primaria</i>	3	3-2	2	1
<i>Conocer las peculiaridades de la atención médica no especializada a nivel ambulatorio</i>	3	2	2	1
<i>Tener una buena comunicación asistencial y relación con el paciente y la familia</i>	3	2	2-1	1
AREA DE CONSULTAS EXTERNA	R1	R2	R3	R4
<i>Estudiar de forma completa el paciente con patología digestiva a nivel ambulatorio</i>	3	2	2	1
<i>Solicitar pruebas diagnósticas (uso racional)</i>	3	2	2	1
<i>Tratar y seguir el paciente a nivel ambulatorio</i>	3	3-2	2	1