

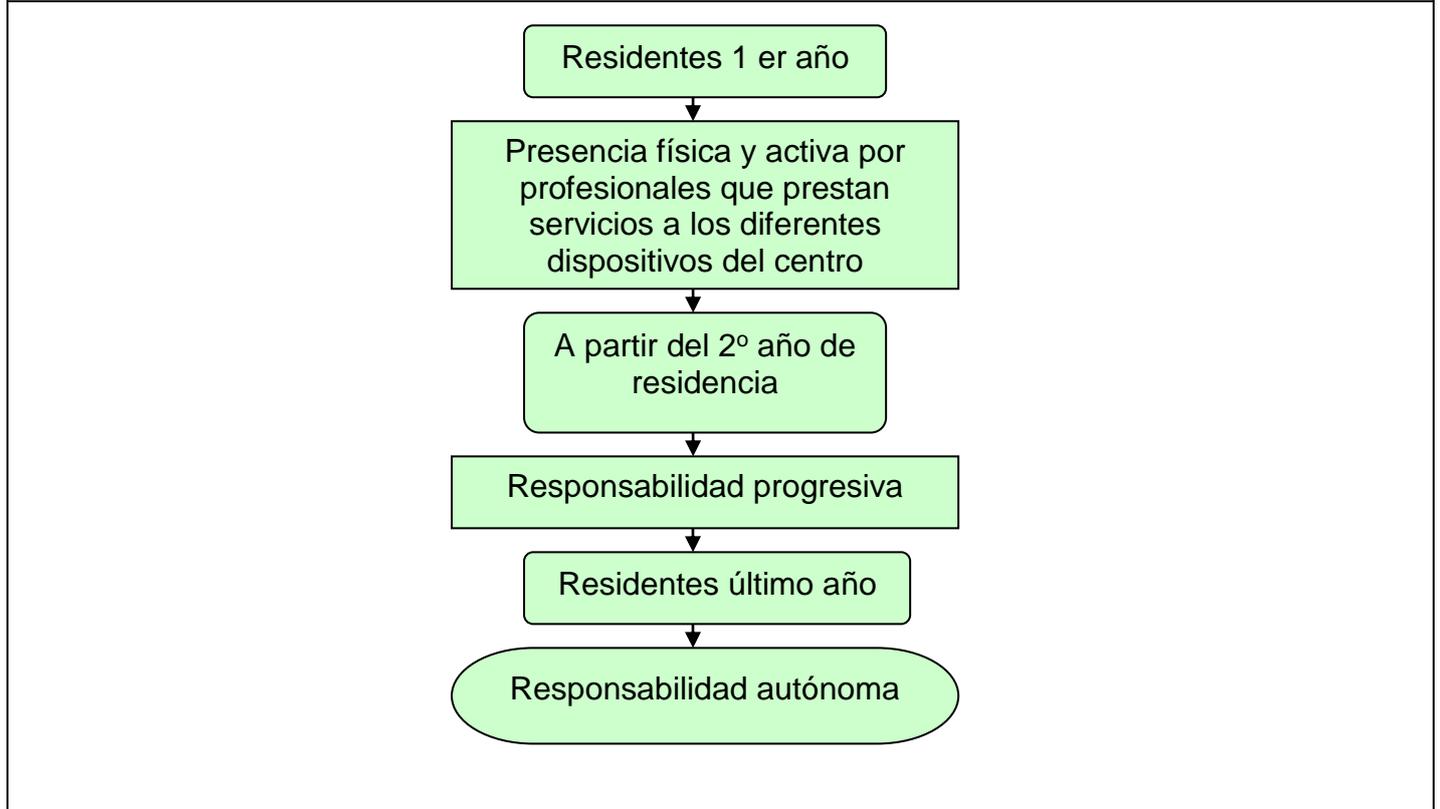
| | | | | | | |
|---|---|-------------------|--------------|-------------|------------------------------------|----------------------|
|  Germans Trias i Pujol Hospital | Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
| | Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | Modificación: Actualización | | | | | 09/07/2024 |

FES-IMP-050. Rev.01

| | |
|---------------|---|
| OBJETO | Definir como se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de Endocrinología y Nutrición |
|---------------|---|

| | |
|-----------------|------------|
| ENTRADAS | Residentes |
|-----------------|------------|

ACTIVIDADES



| | |
|-------------------|--|
| RESULTADOS | RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA. |
|-------------------|--|

DESCRIPCIÓN

1. Objetivo del protocolo

El presente protocolo de supervisión del/la residente del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los/las residentes en su práctica laboral. Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol ha validado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 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 del sistema de formación sanitaria especializada. Dicho artículo establece que: “Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los/las residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés”.

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 2 de 10 |

2. Ámbito de aplicación.

El presente documento es aplicable a todos los/las residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los/las residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

3. Bases legislativas.

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Para su elaboración se han tenido en cuenta el capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del/la residente que incluye los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008 y su aplicación a las características específicas de nuestro Hospital.

A continuación, se transcribe literalmente los Artículos citados:

Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008).

Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los/las residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los/las residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 3 de 10 |

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. 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.

Dicho sistema formativo implicará 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 alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los/las residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas revisarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los/las residentes de primer año.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los/las residentes a partir del segundo año de formación tendrán carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del/la residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los/las residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el/la residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los/las residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

4. Responsabilidades

Una vez escogida la plaza, el/la residente se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor.

Las actividades que llevan a cabo los/las residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo (FES-IMP-002) de la especialidad de **Endocrinología y Nutrición** publicado BOE nº243 11-10-2006.

Tutor

El tutor responsable es el encargado de:

- Explicar el funcionamiento global del servicio.
- Explicar su plan de rotaciones y sus objetivos
- Informar sobre quien es el responsable docente durante cada rotación.

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 4 de 10 |

El responsable docente de cada rotación dentro del propio servicio o fuera del mismo

El responsable docente será el encargado de:

- Supervisar la formación directa del/la residente.
- Informar obligatoriamente al tutor de la rotación del/la residente por un área concreta.
- Informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución del/la residente.

Protocolos de responsabilidad progresiva

La responsabilidad progresiva ha de seguir las pautas aconsejadas en el programa nacional de la especialidad y aplicadas de forma lógica y personal, hasta que el/la residente adquiera por sí mismo todas y cada una de las funciones y una responsabilidad personal total, objetivo de la formación de la especialidad.

Se expone el del Servicio de Endocrinología y el de Urgencias ya que en nuestra especialidad se realizan guardias de Urgencias generales durante 4 años.

5. Niveles de supervisión

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los/las residentes guardan relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 necesidad de supervisión (con diferentes niveles de responsabilidad):

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

Nivel 2. Supervisión directa (responsabilidad media): el/la residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.

Nivel 3. Supervisión de presencia física (responsabilidad mínima): el/la residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El/la residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 5 de 10 |

6. Capacidades a adquirir durante la residencia y nivel de responsabilidad

Supervisión en el área de Consultas externas y Hospitalización

- Residente de primer año

La supervisión de las actividades de los/las residentes se llevarán a cabo de acuerdo con protocolo de supervisión establecido por el tutor del Servicio de Endocrinología y Nutrición y aprobado por la comisión de Docencia.

| ACTIVIDADES | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
|---|----------------------|
| Actividad asistencial supervisada en planta de hospitalización, consultas externas, gabinetes de exploración de las rotaciones específicas. | 2-3 |
| Realización de la anamnesis y la exploración física de los pacientes hospitalizados en las diferentes especialidades en donde el/la residente realiza su rotación | 2-3 |
| Elaboración de las notas de ingreso orientadas hacia el problema diagnóstico y en las que conste claramente el planteamiento de exploraciones a realizar y el enfoque terapéutico | 2-3 |
| Revisión de las historias clínicas y las gráficas de enfermería (constantes, incidencias de cada turno, etc.) | 2-3 |
| Revisión e interpretación de las pruebas complementarias solicitadas y realizadas a los pacientes ingresados a cargo del servicio correspondiente | 2-3 |
| Elaboración de notas de alta hospitalaria con supervisión final del adjunto responsable | 2-3 |
| Participación en las sesiones del servicio por donde el/la residente realiza la rotación específica: Sesiones clínicas del servicio, Sesiones de casos clínico, Sesiones con Anatomía Patológica, Sesión bibliográfica, Sesiones de clínicas monográficas y comités asistenciales | 2-3 |
| Participación en las sesiones generales del hospital (mínimo de 4 anuales). | 2-3 |
| Cardiología | |
| Atención y manejo del paciente hospitalizado con síndrome coronario agudo o insuficiencia cardíaca | 2-3 |
| Medicina Interna | |
| Realización de toracocentesis o paracentesis | 2-3 |
| Atención y manejo del paciente ingresado en planta de Medicina Interna | 2-3 |
| Neurología | |
| Atención y manejo del paciente hospitalizado con ictus, | 2-3 |

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|---|-------------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 6 de 10 |

| | |
|--|-----|
| encefalopatía metabólica y neuropatía. | |
| Realización de la punción lumbar siempre bajo la supervisión del adjunto responsable. | 2-3 |
| Nefrología | |
| Atención y manejo del paciente hospitalizado por patología renal aguda o crónica agudizada. | 2-3 |
| Atención y manejo del paciente trasplantado renal o reno-páncreas hospitalizado o ambulatorio en la Unidad de Trasplantes. | 2-3 |
| Atención y manejo del paciente en hemodiálisis o diálisis peritoneal. | 2-3 |
| Medicina Familiar y Comunitaria | |
| Elaboración de historia clínico-laboral de calidad. | 2-3 |
| Realización de una exploración clínica básica | 2-3 |
| Realización de consultas médicas programadas, urgentes y a domicilio. | 2-3 |
| Realización de una entrevista de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información. | 2-3 |
| Información con el paciente y familia. | 2-3 |
| Realización de una consulta eficaz, compartiendo la toma de decisiones con sus pacientes. | 2-3 |
| Utilización de las Guías de Práctica Clínica adecuadas, como herramienta de ayuda a la toma de decisiones. | 2-3 |
| Indicar, realizar e interpretar pruebas diagnósticas complementarias de manera adecuada según el caso | 3 |

– Residente de segundo año

El/la residente de segundo año presta soporte a los ingresos en planta de Endocrinología y realiza **interconsultas** hospitalarias de pacientes de otros servicios supervisados por el adjunto de planta.

| ACTIVIDADES | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
|--|----------------------|
| Atención y soporte al paciente endocrinológico hospitalizado, incluyendo aquellos que ingresan por pie diabético complicado a la Unidad del Pie Diabético. | 2-3 |
| Elaboración de las notas de ingreso | 1-2 |
| Realización del examen clínico y diagnóstico del paciente hospitalizado en la planta de Endocrinología. | 2-3 |
| Revisión de las historias clínicas y las gráficas de enfermería (constantes, incidencias de cada turno, glucemias etc.) | 1-2 |
| Revisión e interpretación de las pruebas complementarias solicitadas y realizadas a los pacientes ingresados a cargo de Endocrinología | 2-3 |
| Redacción correcta de un informe de alta hospitalaria | 2-3 |
| Interacción con los pacientes y sus familiares. | 2-3 |

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 7 de 10 |

FES-IMP-050. Rev.01

| | |
|--|-----|
| Valoración y realización de interconsultas hospitalarias realizadas por otros servicios | 2-3 |
| Manejo de la farmacología de los antidiabéticos orales y de las diferentes insulinas. | 2-3 |
| Manejo y tratamiento de la hiperglucemia hospitalaria. Ajuste de pautas de insulina complejas en los pacientes con diabetes ingresados a cargo de otros servicios. | 2-3 |
| Participación activa en la educación diabetológica de los pacientes. | 2-3 |
| Asistencia y participación activa en sesiones clínicas del servicio, sesiones clínicas del hospital y comités multidisciplinares | 1-2 |
| Asistencia a las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas y presentación de casos | 1-2 |
| Asistencia y presentación de trabajos científicos en congresos autonómicos (Sociedad Catalana de Endocrinología o Diabetes). | 1-2 |

– **Residente de tercer año.**

En el 3er año de MIR el/la residente hará todas las **rotaciones específicas** contempladas en la especialidad de Endocrinología: Nutrición, Endocrinología Pediátrica, junto a otras optativas aconsejadas en BOE: Endocrinología Reproductiva/Andrología. El resto del período, realizará actividad propia del R3.

En estas rotaciones específicas, la Unidad Docente del centro de destino designará a un/una facultativo/a responsable que realizará la supervisión del/la residente y la evaluación de la rotación, informando a la Comisión de Docencia del centro emisor de los resultados de la misma, por medio de la correspondiente hoja de evaluación. La supervisión de las actividades de los/las residentes se llevarán a cabo de acuerdo con protocolo de supervisión establecido por el tutor del Servicio de Endocrinología y Nutrición y aprobado por la comisión de Docencia.

| ACTIVIDADES ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
|---|----------------------|
| Asistencia a las consultas de Endocrinología General con el adjunto responsable. | 2 |
| Asistencia a consultas monográficas tutorizado con el adjunto responsable (diabetes tipo 1 y tecnología aplicada, gestación y endocrinopatía/diabetes (Consulta de alto riesgo-obstétrico), obesidad-cirugía bariátrica (Unidad de Obesidad mórbida), neurohipófisis-adrenal, unidad lípidos y riesgo cardiovascular, nutrición, Cáncer de tiroides, diabetes e insuficiencia cardíaca, unidad multidisciplinar de esteatosis hepática metabólica, diabetes y enfermedad renal, metabolopatías del adulto, manejo nutricional del paciente con epilepsia refractaria y dieta cetogénica). | 2 |
| Elaboración de notas de primeras visitas de los pacientes atendidos en régimen ambulatorio | 1-2 |

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 8 de 10 |

| | |
|--|-----------------------------|
| Asistencia acompañada y supervisada en la consulta de alta resolución del nódulo tiroideo. | 2-3 |
| Atención y manejo de los pacientes hospitalizados que precisan de nutrición enteral o parenteral | 1-2 |
| Asistencia a las consultas de Nutrición y Dietética. | 2 |
| Realización de técnicas de valoración morfo-funcional y composición corporal: hand-grip, Bioimpedanciometría, ecografía muscular y del tejido graso preperitoneal. | 1-2 |
| Asistencia y participación activa en sesiones clínicas del servicio, sesiones clínicas del hospital y comités multidisciplinares | 1-2 |
| Asistencia a las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas | 1 |
| Elaboración de artículos para revistas biomédicas bajo supervisión de staff senior | 2 |
| Presentación de comunicación/es en congresos médicos nacionales. | 2 |
| Realización de Cursos de formación específicos (SEEN, SED, Nutrición) | 1 |
| Elaboración de bases de datos asistenciales | 1-2 |
| ACTIVIDADES ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
| Atención directa acompañada y supervisada a los pacientes procedentes de Pediatría. | 2-3 |
| Realización de anamnesis, exploración física y diagnóstico del paciente pediátrico con enfermedad endocrinológica. | 2-3 |
| Interpretar los resultados hormonales en el paciente pediátrico y realizar un diagnóstico diferencial. | 2-3 |
| Asistencia acompañada y supervisada a los pacientes pediátricos con diabetes mellitus tipo 1. | 2-3 |
| ACTIVIDADES ENDOCRINOLOGIA REPRODUCTIVA/ANDROLOGIA | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
| Elaboración de historia clínica y realización de una exploración clínica básica. | 2-3 |
| Participación en la toma de muestras para los test de función gonadal y analizar los resultados bajo la supervisión del adjunto responsable. | 2-3 |
| Asistencia a consultas médicas en las que se evalúan pacientes con hipogonadismo, y colaboración en la elaboración de planes de tratamiento y seguimiento. | 2-3 |
| Participación en la realización e interpretación de seminogramas en el laboratorio. | 2-3 |
| Asistir a consultas y evaluaciones de parejas con problemas de infertilidad. Realizar e interpretar las pruebas funcionales de reproducción y su impacto en la fertilidad. Colaborar en el diseño de planes de | 2-3 |

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|--|------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 9 de 10 |

| | |
|---|---|
| tratamiento y seguimiento para la infertilidad. | |
| Discutir casos clínicos relevantes con el equipo de salud y estrategias de manejo con especialistas en el área. | 2 |
| Revisión y discusión de la literatura clínica relevante y casos clínicos. | 2 |
| Realizar presentaciones sobre temas relacionados con la endocrinología de la reproducción y la Andrología | 2 |

| ACTIVIDADES UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
|--|----------------------|
| Monitorizar e interpretar las constantes vitales de los pacientes ingresados. | 2-3 |
| Realización de técnicas de RCP y soporte vital básico y avanzado en caso que sea necesario bajo supervisión del adjunto responsable. | 2-3 |

- **Residente de cuarto año**

Aumento progresivo de autonomía y responsabilidad para realizar la consulta propia del/la residente y el Hospital de día de Endocrinología y Diabetes 1 vez por semana.

Posibilidad de ampliación de su formación con una rotación a un Servicio de Endocrinología externo nacional o internacional. En ese caso, la responsabilidad la establece el centro receptor.

| ACTIVIDADES | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
|--|----------------------|
| Asistencia directa en Consultas (Consulta del residente) y en Hospital de Día de Endocrinología y Diabetes bajo supervisión inicial del tutor y posteriormente sin necesidad de tutorización directa. | 1-2 |
| Asistencia y realización de consultas monográficas bajo supervisión inicial del adjunto responsable y posteriormente sin necesidad de tutorización directa (diabetes tipo 1 y tecnologías aplicadas, gestación y endocrinopatía/diabetes en la consulta de alto riesgo obstétrico, obesidad- cirugía bariátrica, neurohipófisis-adrenal, unidad lípidos y riesgo cardiovascular, nutrición, Cáncer de tiroides, diabetes e insuficiencia cardíaca, unidad multidisciplinar de esteatosis hepática metabólica, diabetes y enfermedad renal, metabolopatías del adulto, manejo nutricional del paciente con epilepsia refractaria y dieta cetogénica). | 1-2 |
| Realización de técnicas de imagen en el Gabinete: ecografía tiroides y de punción aspiración guiada por ecografía supervisada por el adjunto especialista, ecografía doppler de extremidades inferiores y ecografía carotídea. | 1-2 |

| Procedimiento | Código | Fecha | Rev. | Elaborado por | Aprobado por |
|---|-------------------|------------|------|------------------------------------|----------------------|
| Supervisión y responsabilidad progresiva residentes Endocrinología y Nutrición | FES-PR-012 | 01/07/2024 | 04 | Tutora Dra. María Teresa Julián | Comisión de Docencia |
| | | | | | 09/07/2024 |
| Modificación: Actualización | | | | | Página: 10 de 10 |

FES-IMP-050. Rev.01

| | |
|---|-----|
| Asistencia y realización bajo supervisión directa del adjunto responsable en los procesos de la alcoholización / radiofrecuencia eco dirigida de los nódulos tiroides | 2 |
| Supervisión de residente de 2on año | 1 |
| Asistencia y participación activa en sesiones clínicas del servicio y sesiones clínicas del hospital y comités multidisciplinares | 1 |
| Participación en congresos nacionales e Internacionales con comunicaciones propias | 1 |
| Participación en las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas | 1 |
| Participar como ponente en una conferencia clínico-patológicas | 1 |
| Elaboración del currículum vita | 1 |
| Involucrarse en alguna línea de investigación del servicio con posibilidad de realizar la tesis doctoral. | 1-2 |

Actividades asistenciales a desarrollar por el residente en el área de urgencias y grado de supervisión

| Nivel de supervisión | R1 | R2 | R3 | R4 |
|--|-----|-----|-----|----|
| Valoración clínica de la gravedad del enfermo que llega a urgencias | 3 | 2/1 | 1 | 1 |
| Realización de anamnesis e historia clínica | 3/2 | 2/1 | 1 | 1 |
| Realización de la exploración física | 3/2 | 2/1 | 1 | 1 |
| Realización de una adecuada orientación diagnóstica y diagnósticos diferenciales | 3 | 3/2 | 1 | 1 |
| Solicitud e interpretación de las pruebas complementarias de laboratorio y de imagen de atención urgente | 3 | 2/1 | 1 | 1 |
| Realización de actividades instrumentales en la atención urgente (ej.; paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, etc.) | 3 | 2 | 2/1 | 1 |
| Proponer una adecuada pauta de tratamiento en base al diagnóstico | 3 | 2 | 2/1 | 1 |
| Dar información al paciente y familiares en urgencias | 3 | 2 | 1 | 1 |
| Decisión de altas, traslados e ingresos después de la atención urgente | 3 | 2 | 1 | 1 |
| Realizar informes de ingreso, derivación y alta | 3 | 2 | 1 | 1 |