Unitats Docents d'Atenció Familiar i Comunitària de Catalunya

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Versión: *1a*

Fecha: *31 de marzo de 2022*

Elaborado por: *Todas las Unidades Docentes de Enfermería Familiar y Comunitaria de Catalunya*

Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha:

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Direcció General de Professionals de la Salut

Xarxa de Comissions de Docència i Assessores de Catalunya

Objetivo del protocolo

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

El protocolo ha de ser conocido por todos los residentes de la especialidad y por los profesionales asistenciales de las diferentes áreas por donde rotan y se puede consultar en la https://unitatdocenttarragona.wordpress.com/.

Marco legal

- Toda la estructura del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para las enseñanzas de grado, formación sanitaria especializada y continuada de los profesionales.
- El deber de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se formen residentes.
    - *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 han de elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que lleven a término los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otro que se considere de interés.
- Los protocolos se han de presentar a 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 del sistema de formación sanitaria especializada.*
    - *Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación sanitaria especializada en Catalunya.*

Ámbito de aplicación

Es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Tarragona así como a aquellos de unidades docentes externas que estén realizando una rotación, debidamente autorizada, en nuestra Unidad Docente.

Este protocolo ha sido consensuado por todas las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria de Catalunya.

Deber de supervisión

El deber general de supervisión es inherente a los profesionales que presten servicio en las diferentes unidades asistenciales donde se formen 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 han de programar las actividades asistenciales de los residentes, en coordinación con sus tutores, para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo de la especialidad y la integración supervisada de los mismos 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 han de establecer los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo por donde roten.

Supervisión decreciente durante la residencia

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursen 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 alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

En aplicación de este principio rector, los residentes han de seguir las indicaciones de los profesionales que presten servicios en los diferentes dispositivos, sin perjuicio de plantear todas las cuestiones que surjan a consecuencia de esta relación.

Como norma general:

- Los residentes tendrán en todas las rotaciones un profesional que supervisará su trabajo.
- Durante el primer año será siempre de presencia física y cualquier documento relativo a las actividades asistenciales en las que intervenga algún residente deberá ser visado por escrito por el profesional responsable de las mismas.
- A partir del segundo año, la supervisión será progresivamente decreciente. A estos efectos, el/la tutor/a del/la residente podrá impartir, tanto a éste/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.

- El residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que esté rotando y podrá recurrir y consultar con ellos cuando lo considere necesario.

Graduación 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 profesional que 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 hace la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa* del profesional 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 después informa al profesional 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	Supervisión alta	Solo tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar al profesional que lo realiza.

**Supervisión directa quiere decir que el profesional que está supervisando al/a 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 profesional esté de presencia física durante toda la actividad o el procedimiento.*

En todos los casos:

- Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el Nivel de Supervisión previo al inicio del siguiente 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 se podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión hasta comprobar que

la progresión del/la residente garantiza la calidad de la formación.

NIVEL DE SUPERVISIÓN – ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ACTIVIDADES - RAZONAMIENTO CLÍNICO Y GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	R1	R2
Utilizar los programas informáticos de la entidad	3-2	2-1
Usar e indicar fármacos y otros productos sanitarios	3-2	2-1
Usar e indicar medidas terapéuticas no farmacológicas	3-2	2-1
Conocer y manejar la Historia Clínica Compartida de Catalunya	3-2	2-1
Utilizar racionalmente los recursos	3-2	2-1
Realizar informes de enfermería	3-2	2-1
Conocer y activar, si es necesario, los servicios de soporte del territorio	3-2	2-1
Detectar situaciones de riesgo social y tramitar los recursos necesarios	3-2	2-1
Identificar y actuar en situaciones de violencia	3-2	2-1
Realizar todo tipo de (atención individual, familiar, grupal y/o comunitaria) en todos los ámbitos desde la perspectiva de la seguridad del paciente	3-2	2-1
Utilizar la coordinación entre niveles	3-2	2-1
Realizar gestión de casos	3-2	2-1
Detectar precozmente conductas de riesgo para la salud	3-2	2-1
Identificar necesidades de salud	3-2	2-1
Elaborar objetivos terapéuticos	3-2	2-1
Realizar atención programada	3-2	2-1
Realizar atención espontánea	3-2	2-1
Realizar atención urgente	3-2	2-1
Realizar atención telefónica	3-2	2-1
Realizar atención domiciliaria	3-2	2-1
Realizar correctamente un Plan de Intervención Individualizado y Compartido (PIIC)	3-2	2-1
Realizar atención grupal	3-2	2-1
Realizar atención comunitaria	3-2	2-1
Realizar actividades de promoción y protección de la salud	3-2	2-1
Enseñar estrategias de afrontamiento efectivo a situaciones de salud alteradas	3-2	2-1
Promover la participación plena de las personas en el proceso de toma de decisiones sobre su salud	3-2	2-1
Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad tanto en dispositivos sanitarios como en el entorno familiar, domiciliario y/o comunitario	3-2	2-1

ACTIVIDADES - COMUNICACIÓN	R1	R2
Presentarse al paciente y/o familiares o interlocutor autorizado	3-2	2-1
Informar al paciente y/o a familiares o interlocutor autorizado de forma clara y concisa	3-2	2-1
Realizar una correcta entrevista clínica	3-2	2-1
Utilizar las técnicas adecuadas de comunicación para escenarios complejos	3-2	2-1
Dar malas noticias a pacientes y/o familiares o interlocutor autorizado	3-2	2-1

Utilizar los recursos adecuados para comunicarse con personas que presentan barreras idiomáticas y/o dificultades de comunicación	3-2	2-1
Realizar educación sanitaria adaptada a las necesidades del individuo o grupo	3-2	2-1
ACTIVIDADES - COMUNICACIÓN (continuación)	**R1**	**R2**
Utilizar adecuadamente las técnicas de comunicación: empatía, asertividad, lenguaje no verbal, etc.	3-2	2-1
Utilizar las técnicas de dinámica grupal más adecuadas	3-2	2-1

ACTIVIDADES CLÍNICAS Y BIOÉTICA	**R1**	**R2**
Aplicar los principios básicos de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia	3-2	2-1
Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria	3-2	2-1
Solicitar el consentimiento informado	3-2	2-1
Realizar la atención teniendo presente la diversidad y la multiculturalidad	3-2	2-1
Utilizar de forma racional los recursos	3-2	2-1
Aplicar los principios deontológicos en las relaciones con la industria farmacéutica	3-2	2-1
Realizar las actividades preventivas y de promoción de la salud: vacunación, tratamientos, alimentación…	3-2	2-1
Aplicar la anticoncepción postcoital	3-2	2-1
Manejar la situación de final de vida	3-2	2-1
Conocer y aplicar el proceso de la eutanasia	3-2	2-1
Mantener la confidencialidad y secreto profesional	3-2	2-1
Indicar y utilizar el documento de voluntades anticipadas	3-2	2-1

ACTIVIDADES CLÍNICAS	**R1**	**R2**
Identificar el motivo de consulta	3-2	2-1
Realizar una correcta valoración global e integral del paciente	3-2	2-1
Realizar una exploración física relacionada con el motivo de consulta	3-2	2-1
Realizar un registro completo en la historia clínica	3-2	2-1
Indicar las exploraciones complementarias básicas	3-2	2-1
Detectar los signos de alerta en las exploraciones complementarias básicas	3-2	2-1
Elaborar un plan de cuidados adecuado de enfermería	3-2	2-1
Realizar y registrar interconsultas entre diferentes profesionales	3-2	2-1
Utilizar e interpretar las escalas de valoración adecuadas según el motivo de consulta	3-2	2-1
Atender y manejar las principales urgencias atendidas en atención primaria	3-2	2-1
Abordar las principales patologías crónicas atendidas en atención primaria	3-2	2-1
Aplicar los diferentes tipos de curas y tratamientos tópicos	3-2	2-1
Atender y manejar los problemas de salud de la persona en situación de dependencia	3-2	2-1
Manejar los problemas de salud del anciano frágil	3-2	2-1
Realizar la atención desde la perspectiva bio-psico-social	3-2	2-1

Realizar atención domiciliaria de manera individual y/o con el equipo multidisciplinar	3-2	2-1
Utilizar y manejar las escalas de valoración de pacientes domiciliarios	3-2	2-1
Controlar y abordar los síntomas en pacientes incluidos en cuidados paliativos	3-2	2-1
ACTIVIDADES CLÍNICAS (continuación)	**R1**	**R2**
Gestionar y realizar los domicilios agudos	3-2	2-1
Realizar recomendaciones a los pacientes en un proceso agudo	3-2	2-1
Administrar medicación por la vía correspondiente	3-2	2-1
Realizar la toma de constantes	3-2	2-1
Realizar un ECG e identificar signos de alerta	3-2	2-1
Realizar la medición de glucemia capilar (*BM-test*), interpretarla y enseñar la técnica	3-2	2-1
Realizar e interpretar una tira reactiva de orina y test de embarazo	3-2	2-1
Realizar e interpretar un *Doppler*	3-2	2-1
Realizar una espirometría e identificar signos de alerta	3-2	2-1
Utilizar el medidor de flujo espiratorio máximo (*peak-flow*) y enseñar la técnica	3-2	2-1
Realizar una nebulización	3-2	2-1
Realizar técnicas de oftalmoscopia (fluoresceína) y otorrinolaringología (taponamiento nasal)	3-2	2-1
Realizar e interpretar el PPD	3-2	2-1
Realizar una otoscopia	3-2	2-1
Realizar la extracción de tapón de cerumen ótico	3-2	2-1
Realizar una extracción de sangre	3-2	2-1
Realizar una recogida de muestra (frotis, PCR….)	3-2	2-1
Realizar e interpretar la determinación del INR para la pauta de anticoagulación oral	3-2	2-1
Realizar una pulsioximetría e interpretarla	3-2	2-1
Realizar tests de cribaje de enfermedades infecciosas	3-2	2-1
Realizar cambios de dispositivo de ostomías y enseñar la técnica	3-2	2-1
Realizar vendajes y/o inmovilizaciones	3-2	2-1
Realizar técnicas de anestesia local y suturas básicas	3-2	2-1
Realizar técnicas de soporte vital	3-2	2-1
Realizar una canalización venosa	3-2	2-1
Realizar una punción arterial	3-2	2-1
Realizar un sondaje vesical	3-2	2-1
Realizar un sondaje nasogástrico	3-2	2-1

ACTIVIDADES EN ATENCIÓN COMUNITARIA	**R1**	**R2**
Atender a las personas teniendo presente la situación epidemiológica y sociodemográfica	3-2	2-1
Identificar las limitaciones de la consulta de enfermería en la atención de los diferentes problemas de salud de cada paciente	3-2	2-1
Utilizar los recursos comunitarios disponibles que puedan ser útiles en cada caso	3-2	2-1
Atender a las personas teniendo en cuenta la influencia del medio social y el contexto comunitario sobre su salud	3-2	2-1
Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y	3-2	2-1

grupos sociales en el ámbito de la especialidad.		
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario	3-2	2-1
ACTIVIDADES EN ATENCIÓN COMUNITARIA (continuación)	**R1**	**R2**
Participar de forma activa en actividades comunitarias con una actitud de escucha y reconociendo el protagonismo y responsabilidad de la persona en la promoción y cuidado de la salud	3-2	2-1
Ejecutar programas de salud: Programa Salut i Escola (PSiE), Salud escolar, Paciente experto, etc.	3-2	2-1
Realizar actividades de promoción de la salud: actividad física, alimentación saludable, vacunación, deshabituación tabáquica, etc.	3-2	2-1
Trabajar en equipo en atención familiar y comunitaria	3-2	2-1

ACTIVIDADES EN ATENCIÓN FAMILIAR	**R1**	**R2**
Construir e interpretar un genograma	3-2	2-1
Realizar la atención de la persona teniendo en cuenta su contexto familiar	3-2	2-1
Realizar educación sanitaria y soporte a las personas cuidadoras	3-2	2-1
Atender el duelo de la persona y de la familia	3-2	2-1
Trabajar en equipo en atención familiar y comunitaria	3-2	2-1
Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares	3-2	2-1
Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar	3-2	2-1
Identificar el ciclo vital de la familia y roles	3-2	2-1
Incorporar las herramientas de exploración familiar en la práctica clínica	3-2	2-1
Valorar los problemas, recursos y planes de actuación conjuntamente con la familia	3-2	2-1

ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	**R1**	**R2**
Aplicar los diferentes instrumentos de metodología docente	3-2	2-1
Realizar estrategias de búsqueda en las principales bases de datos bibliográficas	3-2	2-1
Utilizar las técnicas adecuadas y el material didáctico necesario para impartir la enseñanza	3-2	2-1
Evaluar la consecución del aprendizaje por parte de las personas	3-2	2-1
Analizar de forma crítica los trabajos científicos y tomar decisiones sobre su validez, importancia y aplicabilidad	3-2	2-1
Aplicar las Guías de Práctica Clínica y Protocolos adecuados en la práctica asistencial	3-2	2-1
Realizar sesiones clínicas	3-2	2-1
Determinar la capacidad de aprendizaje individual	3-2	2-1
Actuar como docente en actividades de formación dirigidas a profesionales, pacientes, etc.	3-2	2-1
Llevar a cabo un proyecto de investigación	3-2	2-1
Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible	3-2	2-1
Utilizar la metodología correcta de publicación tanto para revistas como para congresos y/o jornadas	3-2	2-1
Colaborar en proyectos de investigación en curso	3-2	2-1

Aplicar diferentes instrumentos de metodología docente	3-2	2-1

NIVEL DE SUPERVISIÓN EN URGENCIAS – ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

El nivel de supervisión de urgencias contempla todos los ámbitos donde se realice este tipo de atención: Centro de Atención Primaria (CAP), Centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP), Hospital, Sistema de Emergencias Médicas (SEM), etc.

ACTIVIDADES EN URGENCIAS	R1	R2
Identificar y tratar la patología urgente de manera rápida, eficaz y segura	3-2	2-1
Valorar de manera integral al paciente que acude a urgencias	3-2	2-1
Realizar la gestión de la demanda aguda	3-2	2-1
Realizar una exploración y detectar signos y síntomas de alerta	3-2	2-1
Detectar situaciones de riesgo	3-2	2-1
Asegurar la seguridad del paciente y su entorno	3-2	2-1
Realizar técnicas diagnósticas	3-2	2-1
Realizar técnicas para la obtención de muestras	3-2	2-1
Interpretar y valorar resultados analíticos	3-2	2-1
Realizar un triaje por niveles de gravedad	3-2	2-1
Manejar las situaciones de estrés	3-2	2-1
Tomar decisiones manteniendo la serenidad	3-2	2-1
Administrar y manejar los fármacos en situaciones de urgencia	3-2	2-1
Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia	3-2	2-1
Manejar los dispositivos y técnicas de enfermería propias de urgencias	3-2	2-1
Atender pacientes con intoxicaciones	3-2	2-1
Asumir el liderazgo en caso de una urgencia	3-2	2-1
Realizar educación sanitaria al paciente y/o acompañante sobre los cuidados al alta	3-2	2-1
Realizar atención urgente extrahospitalaria	3-2	2-1
Realizar procedimientos y curas de enfermería	3-2	2-1
Valorar una herida	3-2	2-1
Realizar técnicas de soporte vital	3-2	2-1
Realizar educación sexual en la demanda de anticoncepción postcoital	3-2	2-1
Colocar una cánula orofaríngea	3-2	2-1
Aplicar los códigos de activación (código IAM, código Ictus,…)	3-2	2-1
Realizar atención en urgencias o emergencias o catástrofes	3-2	2-1
Identificar los recursos disponibles en situaciones de emergencia	3-2	2-1
Dar soporte en situación de duelo a familiares	3-2	2-1
Revisar el carro de paros	3-2	2-1
Realizar cirugía menor	3-2	2-1
Realizar suturas básicas	3-2	2-1
Colocar vendajes, férulas, yesos	3-2	2-1
Realizar técnicas propias del paciente traumático	3-2	2-1
Realizar e interpretar un ECG	3-2	2-1
Aplicar medidas correctas de aislamiento del paciente	3-2	2-1
Utilizar de manera correcta los Equipos de Protección Individual (EPI)	3-2	2-1
Realizar un informe de enfermería de alta	3-2	2-1