

# PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

**SUPERVISION DEL RESIDENTE DE MEDICINA DEL TRABAJO  
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE**

**Fecha de realización: Septiembre 2020**

**Fecha de aprobación por Comisión de Docencia: 6 de Noviembre 2020**

## ***1. Objetivo del protocolo***

El presente protocolo de supervisión del residente del Hospital Universitario 12 de Octubre tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los 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 Universitario 12 de Octubre ha colaborado en la elaboración de 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 residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés”.

## ***2. Ámbito de aplicación.***

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en Medicina del Trabajo del Hospital 12 de Octubre.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los 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 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 residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los 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.

**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

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 visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los 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 residentes a partir del segundo año de formación

tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el 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 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 consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

#### **4. Supervisión de las actividades asistenciales.**

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda 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 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

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

**Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa.** El 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. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física.** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

**Residentes de primer año.**

Los residentes de **primer año de MEDICINA DEL TRABAJO** rotan en los Servicios de Medicina interna (1 mes), por Neurología (1 mes), neumología (1 mes), Cardiología (1 mes) y Cirugía general (1 mes). Además en el primer año de residencia, de acuerdo al programa formativo, se realizará el Curso Superior en Medicina del Trabajo (CUSMET) en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

Como **norma general**, para los residentes de **primer año** se considera que el nivel de supervisión del residente será de **nivel 3**.

Anamnesis y exploración física	Nivel 3
Solicitud de pruebas diagnósticas	Nivel 3
Interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 3
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 3
Información a paciente/familiares	Nivel 3
Decisión de aptitud	Nivel 3
Informes a entidades externas	Nivel 3

**Residentes de segundo año**

Los residentes de **segundo año de MEDICINA DEL TRABAJO** rotan en los Servicios de Traumatología (3 meses), Rehabilitación (1 mes), Oftalmología (1 mes), ORL(1 mes) Dermatología (1 mes), Salud Mental (2 meses), Alergología (1 mes) y Atención primaria (1 mes).

Para los residentes de **segundo año o sucesivos mientras rotan en el Área de Traumatología**; se considera que el nivel de supervisión del residente será de **nivel 2** y de **nivel 1** en algunas actividades en función de la dificultad o complejidad de las mismas.

Anamnesis y exploración física	Nivel 2
Solicitud de pruebas diagnósticas	Nivel 2
Interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 2
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 2
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 2
Información a paciente/familiares	Nivel 2

**Residentes de tercer año**

Los residentes del **tercer año de MEDICINA DEL TRABAJO** rotan en el Servicio de Prevención propio del Hospital durante 11 meses.

Para los residentes de **tercer año**, se considera que el nivel de supervisión del residente será de **nivel 2** en la mayoría de actividades y de **nivel 3** en algunas actividades específicas en función de la dificultad o complejidad de las mismas.

Anamnesis y exploración física	Nivel 1-2
Solicitud de pruebas diagnósticas	Nivel 1
Interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 1-2
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 1-2
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 1
Información a paciente/familiares	Nivel 1-2
Decisión de aptitud	Nivel 2
Informes a entidades externas	Nivel 2

**Residentes de cuarto año**

Los residentes del **cuarto año de MEDICINA DEL TRABAJO** rotan en el Servicio de Prevención propio del Hospital durante 10 meses y en el Servicio de Prevención Ajeno ASPY Prevención 1 mes.

Anamnesis y exploración física	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas	Nivel 1
Interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 1
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 1
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 1
Información a paciente/familiares	Nivel 1
Decisión de aptitud	Nivel 1
Informes a entidades externas	Nivel 1

## ACTIVIDADES DE GUARDIA

### **a) Normas generales de supervisión.**

Durante el primer y segundo año de la especialidad el residente realizará guardias medicina y cirugía de presencia en horario de 15:00-8:00 en el Servicio de Urgencias general durante todo el año a cargo de un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente (médico adjunto del Servicio de Urgencias).

Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente, tal y como se deriva de los puntos anteriores.

Durante el tercer y cuarto año de la especialidad el residente realizará guardias cirugía de presencia en horario de 15:00-8:00 en el Servicio de Urgencias general durante todo el año a cargo de un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente (médico adjunto del Servicio de Urgencias).

### **b) Niveles de responsabilidad y graduación de la supervisión**

#### ***Residentes de primer año.***

Para los residentes de **primer año** los niveles de supervisión aplicables serán:

Anamnesis y exploración física	Nivel 3
Solicitud e interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 3
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 3
Información a paciente/familiares	Nivel 3

#### ***Residentes de segundo y tercer año.***

Para los residentes de **segundo año o sucesivos** se considera que deben alcanzar los siguientes niveles de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Anamnesis y exploración física	Nivel 1
Solicitud e interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 2-1 (R2) Nivel 1 (R3)
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 2-1 (R2) Nivel 1 (R3)
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 2 (R2) Nivel 2-1 (R3)
Información a paciente/familiares/trabajador	Nivel 2-1

***Residentes de cuarto año.***

Anamnesis y exploración física	Nivel 1
Solicitud e interpretación de pruebas diagnósticas	Nivel 1
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	Nivel 1
Realización/informe de procedimientos diagnósticos o terapéuticos	Nivel 2-1
Información a paciente/familiares/trabajador	Nivel 1