

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	1 de 10

<b>Unidad origen del procedimiento</b>	DOCENCIA POSGRADO
--	-------------------

## APROBACIÓN

<b>Elaborado:</b>	<b>Revisado:</b>	<b>Visto Bueno:</b>
Nombre: Sonia Parra García	Nombre: Comisión de Docencia	Nombre: Modoaldo Garrido Martín
Puesto: Tutora de Enfermería del Trabajo	Puesto: Presidente Comisión	Puesto: Director Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

## REGISTRO DE CAMBIOS

Versión	Fecha aprobación	Fecha estimada próxima revisión	Razón del cambio
01.0	13/02/2020	13/02/2024	Edición inicial
01.1	14/03/2024	14/03/2029	Actualización del documento

## DOCUMENTOS RELACIONADOS

<p>Resolución de 21 de marzo de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y Resolución de 3 de julio de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.</p> <p>GE Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud.</p> <p>Programa de formación del residente DCC-P-004</p> <p>RD 589/2022 por el que se regula la formación transversal de las especialidades en ciencias de la salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de Salud</p> <p>GE Programas formativos de especialidades en ciencias de la salud</p> <p>Protocolo supervisión residentes Unidad Urgencias DCC-P-009</p> <p>Memoria del residente DCC-D-006</p> <p>Evaluación anual DCC-D-008</p> <p>Informe tutor DCC-D-009</p> <p>Guía de protocolos de supervisión DCC-P-010</p> <p>Miembros de la Comisión de Docencia DCC-D-016</p>
--

## NORMA Y PUNTO DE REFERENCIA

<p>NORMA ISO 9001:2015</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 7.1.2 Personas</li> <li>➤ 7.2 Competencia</li> </ul>
--

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	2 de 10

## ÍNDICE

1. Objeto.....	3
2. Alcance .....	3
3. Responsables.....	3
4. Proceso.....	3
4.1. introducción.....	3
4.2. OBJETIVOS DOCENTES .....	4
4.3. TAREAS Y REPOSABILIDADES DEL ENFERMERO RESIDENTE.....	7
4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO.....	9
5. Registros.....	10
6. Evaluación .....	10
7. Control de cambios .....	10
8. Anexos .....	10

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	3 de 10

## 1. OBJETO

La supervisión del residente en Enfermería del Trabajo conforme al Programa formativo de la Especialidad, y conforme a las normas de la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería del Trabajo, adaptadas a las circunstancias del Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

## 2. ALCANCE

Servicio de Prevención – Salud Laboral en que se encuentran encuadrados los enfermeros en formación en Enfermería del Trabajo.

## 3. RESPONSABLES

- Comisión de Docencia del Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- Tutor de Enfermería del Trabajo
- Jefe de la Unidad Docente Multiprofesional. Jefe del Servicio de Prevención

## 4. PROCESO

### 4.1. INTRODUCCIÓN

El sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales el enfermero o residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de residentes más avanzados y de los enfermeros de las Unidades correspondientes.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, en el capítulo V artículos 14 y 15, sienta las bases de la supervisión y responsabilidad progresiva del residente:

1. “El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte del residente. 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”.
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”.
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 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 residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias”.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	4 de 10

5. “Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada)”.

“De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes”.

6. “Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.”

## 4.2. OBJETIVOS DOCENTES

La residencia, como procedimiento formativo que implica la adquisición progresiva de responsabilidades en las distintas actividades que forman parte del aprendizaje de la especialidad de Enfermería del Trabajo, supone que el enfermero residente a lo largo de su periodo formativo debe ir adquiriendo, sin perjuicio de su situación individualizada como consecuencia de la tutela permanente y evaluación continuada de sus actividades, responsabilidades cada vez mayores en todas las áreas de desempeño de un especialista en Enfermería del Trabajo.

Durante su formación, el Residente de Enfermería del Trabajo debe adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para abordar los estados de salud de los individuos en relación con el medio laboral que se especifican en el Plan de Formación de la Especialidad.

4.1 Objetivo general.—La formación en la especialidad de enfermería del trabajo tiene como objetivo formar a profesionales que puedan realizar las actividades propias de su especialidad, dirigidas a prevenir, promover, proteger y restaurar la salud de la población trabajadora con un enfoque laboral y comunitario, integrado e integral, con una base científica y un conocimiento empírico.

4.2 Competencias básicas de carácter transversal.—Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios relacionados con la enfermería del trabajo.
- b) Transmitir información, ideas, problemas y soluciones en el ámbito de la especialidad.
- c) Integrar conocimientos y enfrentarse a situaciones complejas, emitiendo juicios que tengan en cuenta los principios deontológicos y éticos de la profesión, así como las circunstancias sociales del medio en el que se ejerce.
- d) Habilidad de aprendizaje que le permita continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
- e) Tomar decisiones basadas en principios éticos, conocimientos técnicos y evidencia científica.
- f) Aplicar sus conocimientos a su trabajo en el equipo multidisciplinar de los servicios de prevención o en los que desarrolle su actividad.

4.3 Competencias específicas. —Las competencias profesionales que deben adquirir los enfermeros especialistas en enfermería del trabajo, se pueden agrupar en cinco grandes áreas: Preventiva, asistencial, legal y pericial, de gestión y docente e investigadora.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	5 de 10

4.3.1 Área preventiva. –Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Incrementar el nivel de salud de la población trabajadora, mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de riesgos derivados del trabajo, protección de la salud, y formación de los trabajadores.
- b) Detectar precozmente los factores de riesgo derivados del trabajo, así como cualquier alteración que pueda presentarse en la población trabajadora tanto sana como enferma, llevando a cabo las actividades necesarias para el control y seguimiento de los mismos, profundizando en la población especialmente sensible.
- c) Promover la participación activa del trabajador en medidas de protección frente a los riesgos a los que están expuestos en su trabajo, fomentando la responsabilidad laboral en materia de salud y seguridad, promoviendo la participación de la población trabajadora en planes de emergencia.
- d) Colaborar, participar, y en su caso dirigir las actividades de planificación y dirección relativas a la implantación de los planes de emergencia.
- e) Realizar campañas de promoción de la salud y fomentar una cultura de salud en el ámbito de su competencia.
- f) Asesorar a los órganos de dirección de las empresas e instituciones sobre los riesgos y la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- g) Interactuar con los distintos agentes sociales: organizaciones sindicales y sociedades científicas para el desarrollo de más recursos y nuevas iniciativas para la mejora de la salud y la seguridad de los trabajadores.

4.3.2 Área asistencial. –Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Identificar problemas de salud laboral reales o potenciales.
- b) Proporcionar una atención integral a los trabajadores, ayudándoles en la recuperación de la salud y en la reincorporación al trabajo, ante todo tipo de proceso con especial incidencia en las alteraciones de origen laboral.
- c) Manejar correctamente medicamentos y productos sanitarios relacionados con los cuidados de salud laboral, con el nivel de competencia fijado por la legislación vigente.
- d) Proponer e incentivar la continuidad de los tratamientos y cuidados proporcionados a la población trabajadora, tanto dentro como fuera de su jornada laboral, estableciendo los canales de comunicación adecuados, coordinado si es necesario con otros profesionales sanitarios.
- e) Colaborar en el equipo multidisciplinar y en su caso, evaluar y documentar en el ámbito de sus competencias, la aptitud de los trabajadores para el desempeño de su trabajo, realizando los informes oportunos.
- f) Prestar atención de urgencia y emergencia en el centro de trabajo donde realice su actividad.
- g) Realizar los procedimientos de cirugía menor relacionados con los cuidados propios del ámbito de la salud laboral.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	6 de 10

4.3.3 Área, legal y pericial. –Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología derivada del entorno laboral para la salud humana, en particular en caso de las incapacidades.
- b) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología común que pudiera colisionar con la actividad laboral.
- c) Detectar y valorar en el ámbito competencial de la profesión enfermera, los estados de salud que sean susceptibles de cambio de puesto de trabajo.
- d) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las actuaciones sanitarias en el ámbito laboral.
- e) Asesorar y orientar en la gestión y tramitación de los expedientes de incapacidad ante las entidades y los organismos competentes.

4.3.4 Área de gestión. –Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Realizar estudios, desarrollar protocolos, evaluar programas y guías de actuación para la práctica de la enfermería del trabajo.
- b) Gestionar cuidados dirigidos a elevar el nivel de calidad y que permitan valorar el coste/efectividad de los mismos.
- c) Trabajar y colaborar activamente en el equipo multidisciplinar de los servicios de prevención ocupando su puesto de enfermero/a especialista.
- d) Gestionar y organizar los servicios de prevención de riesgos laborales en sus distintas modalidades y ámbitos.
- e) Coordinar sus actuaciones con el Sistema Nacional de Salud.
- f) Gestionar un sistema de registro apropiado y accesible que asegure la confidencialidad de los datos de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente.

4.3.5 Área de docencia e investigación. –Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Realizar comunicaciones científicas y de divulgación.
- b) Informar y formar a la población trabajadora, planificando, ejecutando y evaluando programas educativos según las necesidades detectadas, de forma individualizada o en grupos.
- c) Proponer e intervenir en proyectos de investigación, encaminados a mejorar continuamente la actividad profesional y con ello elevar la salud de la población trabajadora.
- d) Utilizar y mejorar instrumentos que permitan medir los resultados de las intervenciones enfermeras.

Diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.

Evaluación de factores de riesgo.

Determinación de prioridades en la adopción de medidas preventivas y vigilancia de su eficacia.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	7 de 10

Información y formación a la población trabajadora.

Prestación de primeros auxilios y planes de emergencia.

Vigilancia de la salud,

#### 4.3. TAREAS Y REPOSABILIDADES DEL ENFERMERO RESIDENTE

La consecución de estos objetivos del residente de Enfermería del Trabajo, se organizará siguiendo los criterios de los niveles de responsabilidad que describe el Real Decreto de febrero de 2008 (183/2008), estableciéndose tres niveles de responsabilidad en función del año de Residencia:

**Nivel de responsabilidad/supervisión 3 o de responsabilidad máxima:** realización en solitario. Son las actividades que el residente puede realizar solo, sin necesitar tutorización directa por un adjunto. Es decir, que el residente realiza la actuación en solitario y después informa a su responsable de lo que ha hecho.

**Nivel de responsabilidad/supervisión 2 o de responsabilidad media:** realización con ayuda. Formado por las actividades que el residente puede indicar, pero cuya realización debe estar directamente supervisada por el especialista responsable del área específica donde se actúa.

**Nivel de responsabilidad/supervisión 1 o de responsabilidad mínima:** conocer la técnica o ver cómo se realiza. Son las actividades que son realizadas por el especialista, siendo ayudado por el residente en formación o siendo éste un mero asistente al acto.

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo el año de residencia sino por la formación previa del residente, su especialidad de origen o la superación de pruebas o evaluaciones específicas y la valoración de los especialistas, del tutor y del Jefe de Unidad. Aunque es de sentido común, cada profesional sanitario, incluidos los residentes, debe saber cuáles son sus límites en cuanto a conocimientos y habilidades.

#### ACTIVIDADES DE CADA AÑO DE RESIDENCIA

##### Residente de primer año:

- Realizar una correcta entrevista de enfermería y una valoración completa del paciente, que le permita identificar al paciente grave.
- Realizar técnicas de enfermería pautadas que serán supervisadas directamente por el especialista.
- Emitir un buen diagnóstico de enfermería.
- Como norma general durante el primer año no deberán tomar una decisión final sobre el paciente o iniciar un tratamiento sin consultar al especialista de la Unidad. Al finalizar el primer año deberán ser capaces de valorar los beneficios y riesgos antes de realizar cualquier procedimiento de enfermería.
- Informar al enfermo y a sus familiares durante el proceso de atención del paciente en la Unidad, explicándoles las técnicas de enfermería a realizar, tras comentar con el especialista.
- Complimentar las hojas de evolución de enfermería, órdenes de tratamiento, los documentos de las pruebas que lo requieran y la documentación que sea necesaria. Todo esto se realizará con el asesoramiento del especialista de enfermería.
- Visarán por escrito en el informe de alta de enfermería o registros el nombre del especialista que ha realizado las labores de supervisión.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	8 de 10

### Residentes de 2º año (R2):

- Colaborar activamente en la realización de evaluación de riesgos y estudio de puestos de trabajo junto a otras disciplinas preventivas.
- Diseñar al menos un programa de educación sanitaria en el medio laboral, elaborando al menos una guía de recomendaciones para el cuidado de la salud sobre prevención de riesgos específicos dirigidos a los trabajadores.
- Intervenir como docente en programas de formación un mínimo de 20 horas.
- Participar como mínimo en la implantación de un plan de emergencia incluyendo la realización de un simulacro.
- Colaborar y en su caso realizar y evaluar al menos 100 exámenes de salud ajustados a los protocolos de vigilancia de la salud y al ámbito de sus competencias.
- Realizar y evaluar un mínimo de 10 exámenes ajustados a protocolos de salud por ausencia prolongada por motivos de salud.
- Realizar e interpretar al menos 100 pruebas funcionales: Respiratorias, cardiovasculares, oftalmológicas y auditivas, así como todas aquellas que se deriven de la aplicación de los protocolos de apoyo diagnóstico a la vigilancia de la salud.
- Participar activamente en sesiones de evaluación para la emisión de criterios de aptitud.
- Elaborar planificaciones y memorias de vigilancia de la salud.
- Participar en la confección de expedientes jurídicos que se puedan derivar de la aptitud como resultado de los exámenes de salud, con la posibilidad de asistencia a juicios.
- Asistir al menos a 3 sesiones de comités de seguridad y salud en las empresas.
- Elaborar individualmente o en equipo un artículo de contenido científico con vistas a su publicación.
- Participar en la elaboración y presentación de una comunicación científica.
- Diseñar individualmente o en equipo un proyecto de investigación en el área de la especialidad.
- Realizar al menos 15 intervenciones de cirugía menor relacionadas con su actividad.
- Manejar y utilizar medicamentos y productos sanitarios de su ámbito laboral, según lo previsto en la legislación vigente.
- Presentar dos sesiones clínicas multiprofesionales en relación con las actividades realizadas durante el periodo de formación práctica.
- Participar en cuatro sesiones clínicas presentadas por otros profesionales dentro de su ámbito de formación práctica.

Actividad	Nivel de supervisión
Urgencias	1 – 2
Rehabilitación	1 - 2
Neumología, Cardiología, Dermatología y Alergología.	1 – 2
Medicina Preventiva	1 - 2
Oftalmología y Otorrinolaringología	1 – 2
Radiodiagnóstico	1 – 2



	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>		Código	DCC-P-040
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/03/2024
			Página	9 de 10

Centros de Salud de Atención Primaria	1 – 2
Unidades externas de Gestión Administrativas	1 -2

**(\*) Expresado de menor a mayor**

Aunque determinadas habilidades adquiridas durante su formación como enfermero pueden permitir al residente llevar a cabo algunas actuaciones de manera independiente, con una autonomía de nivel 3, sin necesidad de tutela directa, para seguir el RD 183/2008 todas las actividades realizadas por el residente durante su primer año de formación lo serán bajo la supervisión del tutor responsable, es decir pudiendo llegar al nivel 2 de responsabilidad.

Actividad	Nivel de supervisión*
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales	2 - 3

**(\*) Expresado de menor a mayor**

Estos niveles de autonomía y responsabilidad podrán ser matizados por el tutor especialista que determinará, en función de la madurez formativa del residente y la complejidad de la actividad a desarrollar, el nivel de supervisión requerido en cada momento.

#### 4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO

La responsabilidad del residente a lo largo de su formación se irá incrementando según lo haga su competencia. Por tanto el grado de supervisión se irá adaptando de forma progresiva hasta que al finalizar el proceso de formación la supervisión tenga que ser mínima.

El enfermero especialista deberá tener conocimiento de las siguientes situaciones, siendo informado por la residente enfermera:

- Los pacientes en situación inestable o crítica.
- Valoración de los pacientes que puedan ser tributarios de una actuación quirúrgica urgente y/o una prueba invasiva urgente.
- La realización de técnicas en las que puedan existir dificultades técnicas en la realización o gestión de las mismas y en cualquier circunstancia en el caso de los residentes de primer año.
- Estudio de contactos de enfermedades transmisibles.
- Situaciones que exijan aplicación urgente en casos de enfermedades transmisibles.
- Comunicación a las Autoridades Sanitarias de la detección de patologías graves.
- La decisión sobre el orden de administración de vacunas.
- La utilización de medicamentos y productos sanitarios.

Colaborarán en la supervisión los facultativos/especialistas de otras especialidades que sean consultados, “pues existe el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”. (R.D. 183/2008, Art. 14) En la supervisión directa estarán implicados los enfermeros especialistas que se encuentren de presencia física.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO</b>	Código	DCC-P-040
		Versión	01.1
		Fecha vigor	14/03/2024
		Página	10 de 10

## 5. REGISTROS

Memoria del residente

Informe del tutor

Valoración de la docencia

Registro incidencias

## 6. EVALUACIÓN

Incidencias en la supervisión en los residentes de la especialidad de enfermería de trabajo en los registros

## 7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión 01.1. Actualización del documento.

## 8. ANEXOS

No aplica