



PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
AUTOR/ES	Dra. A. García de Codes Ilario Dra. L.P. Cabrera Miranda	Dra. P. Arrazola Martínez	
UNIDAD ORGANIZATIVA	Servicio de Medicina Preventiva	Jefe de Servicio Servicio de Medicina Preventiva	Comisión de Docencia HU120
Fechas	Fecha de Actualización: 01/07/2020		Fecha de Aprobación: 4 de Diciembre 2020

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 3 de 21	

Contenido

1. GENERALIDADES	4
2. NORMATIVA APLICABLE	4
3. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA Y FUNCIONES DOCENTES	5
4. OBJETIVOS DOCENTES DE LAS ROTACIONES REALIZADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA	6
4.1 Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria	6
4.2 Unidad De Vacunación - Centro De Vacunación Internacional.....	7
4.3 Módulos de Atención Continua. (guardias-MAC)	8
5. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS Y RESPONSABILIDADES DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA.....	9
5.1 Supervisión del Residente en Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria	10
5.2 Supervisión del Residente en Unidad de Vacunación, Centro de Vacunación Internacional	13
5.3 Supervisión del Residente durante Módulos de Atención Continuada (MAC)	16
6. RESPONSABILIDADES Y TAREAS DEL FACULTATIVO ESPECIALISTA.....	18
6.1 Situaciones que deberán ser realizadas o en las que siempre debe estar presente para supervisar directamente el médico especialista.....	18
6.2 Procedimientos que garantizan una adecuada información del médico especialista acerca de la actividad desarrollada por el residente.	18
6.3 Descripción de los procedimientos que garantizan el contenido docente.	20
7. DOCUMENTOS PARA EL SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO Y EVALUACIÓN.....	21

Servicio de Medicina Preventiva - Hospital Universitario 12 de Octubre.

 Hospital Universitario 12 de Octubre	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 4 de 21	

1. GENERALIDADES

El sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales el médico residente va adquiriendo las competencias necesarias con el fin de alcanzar al final del periodo de residencia la autonomía completa, para iniciar su etapa laboral como especialista de manera segura y con un alto nivel de cualificación. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de los médicos especialistas y residentes más avanzados de las Unidades correspondientes.

En el Real Decreto (RD) 183/2008 de 8 de febrero, en el capítulo V artículos 14 y 15, se sientan las bases de la supervisión y la responsabilidad progresiva del residente, haciendo especial hincapié en los diferentes grados y niveles de supervisión, según la etapa formativa, los conocimientos y habilidades adquiridos, de tal manera que, si el aprendizaje se realiza correctamente, debe existir supervisión, produciéndose a la vez un incremento gradual y lineal de los niveles de responsabilidad y autonomía de los residentes.

Se entiende como supervisión la provisión de monitorización, guía y retroalimentación, para el desarrollo profesional y formativo. Incluye la capacidad de anticipar debilidades y fortalezas en situaciones concretas que maximicen la Seguridad del Paciente. En aplicación del principio rector que se establece en el RD, los residentes se someterán a las indicaciones de los médicos especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del Centro o Unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

El **objetivo** del presente protocolo es establecer de forma organizada el marco que garantice una supervisión adecuada de los residentes durante su estancia en las Unidades del Servicio de Medicina Preventiva (SMPRE) del Hospital Universitario 12 de Octubre (HU120), y durante los módulos de atención continuada (MAC) en SMPRE.

2. NORMATIVA APLICABLE

El presente protocolo de supervisión se ha elaborado mediante la adaptación a la estructura docente y asistencial del conjunto de dispositivos del HU120 a la siguiente normativa:

- 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.
- ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- ORDEN SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 5 de 21	

3. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA Y FUNCIONES DOCENTES

El Servicio de Medicina Preventiva está formado por un Jefe de Servicio y cuatro médicos especialistas, organizados en dos secciones, todos de presencia física en el hospital de 8 a 15 horas en días laborables (L a V) en la planta 6º del bloque C del Centro de Actividades Ambulatorias.

Sección	Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria.	Unidad de Vacunación - Centro de Vacunación Internacional
Interfono:	4661,4662	4663 y 4695
Recursos médicos	2 (Jefe de Sección y Facultativo especialista)	2 (Facultativos especialistas)
Funciones	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia, Prevención y Control de la Infección Relacionada a la Asistencia Sanitaria • Higiene y Bioseguridad Ambiental Hospitalaria • Vigilancia, Prevención y Control de Enfermedades de declaración obligatoria • Medicina Preventiva Hospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de vacunación de pacientes (adultos). • Vacunación de pacientes ingresados • Consejo y vacunación del viajero internacional • Atención de accidentes no ocupacionales con riesgo biológico

Cada uno de los médicos del Servicio de Medicina Preventiva asumirá funciones de supervisor docente del residente mientras esté bajo su cargo (Decreto 183/2008, Art 14. establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”). La función de dicho supervisor docente será la de tutelar y orientar el aprendizaje por parte del residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por parte de éste, a medida que adquiera conocimientos y habilidades.

Además de los médicos especialistas, los residentes de Medicina Preventiva (excepto residentes de primer año) pueden ejercer como supervisores docentes de residentes más pequeños, siempre que las tareas que supervisan no sobrepasen su propio nivel de responsabilidad.

El residente por su parte deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde esté rotando.

El médico residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, es MÉDICO, siendo su derecho recibir docencia y supervisión y su deber el de prestar su actividad laboral en el SERMAS.

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 6 de 21	

4. OBJETIVOS DOCENTES DE LAS ROTACIONES REALIZADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA

4.1 Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria

SECCIÓN	MEDICINA PREVENTIVA e HIGIENE HOSPITALARIA
Vigilancia, Control y Prevención de la Infección Relacionada a la Asistencia Sanitaria (VPC-IRAS)	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los componentes básicos del diseño de un programa de vigilancia y control de las infecciones relacionadas a la asistencia sanitaria (IRAS), así como los criterios operativos para la identificación de las principales IRAS. • Conocer los protocolos del sistema de vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la comunidad de Madrid (VIRAS) • Conocer y aplicar las guías y protocolos para el control de IRAS • Conocer la gestión de los microorganismos centinelas y sus resistencias. • Participar activamente del programas de vigilancia de prevalencia (EPINE) y en la vigilancia de Incidencia de IRAS • Conocer la metodología para el estudio de brotes de IRAS • Revisar e implantar guías y protocolos de aislamiento y manejo de colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes. • Conocer las técnicas de comunicación sobre control y prevención de las IRAS. • Saber diseñar, analizar y redactar informes de estudios de incidencia y de prevalencia.
Enfermedades De Declaración Obligatoria (EDO)	<ul style="list-style-type: none"> • Participar del procedimiento de vigilancia, control, declaración de las EDO. • Conocer las EDO, metodología de investigación, fuentes de datos oficiales nacionales e internacionales. • Estar en contacto con las áreas de Salud Pública encargados de la vigilancia epidemiológica
Bioseguridad Ambiental e Higiene Hospitalaria (BSA-HH)	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las recomendaciones vigentes y la normativa en materia de monitorización de la calidad microbiológica del aire en zonas hospitalarias de riesgo. • Saber interpretar los resultados analíticos de la microbiología ambiental • Conocer el plan de evaluación del riesgo de aspergilosis nosocomial. • Participar en la planificación de obtención de muestras ambientales para estudios microbiológicos. • Saber evaluar la seguridad de los sistemas de ventilación de un bloque quirúrgico. • Saber evaluar la adecuación de los protocolos de limpieza de un bloque quirúrgico. • Conocer las bases y los criterios de práctica clínica en la esterilización y desinfección. • Inspeccionar las condiciones higiénico sanitarias de diferentes zonas hospitalarias, con elaboración de informes y recomendaciones (zonas en obras, circuito bloque quirúrgico, aislamiento, etc.) • Recorrer y familiarizarse con los circuitos de eliminación de residuos. • Participar en el diseño, aplicación y control de los protocolos o procedimientos de asepsia, antisepsia y de política de utilización de desinfectantes y antisépticos • Conocer las actividades desarrolladas por la Unidad de Gestión Ambiental a nivel hospitalario.
Medicina Preventiva - Calidad y Seguridad del Paciente (Q-SP)	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el papel de los Servicio de Medicina Preventiva dentro de la Calidad Asistencial. • Identificar los aspectos relacionados con la seguridad del paciente y análisis de riesgos (programas de prevención de infección en unidades de cuidados críticos, área quirúrgica, hospitalización, etc.) • Participar activamente de la estrategia de Higiene de Manos en el HU120 • Participar activamente del Programa de Vigilancia de Infección Quirúrgica • Conocer los proyectos ZERO del Ministerio de Sanidad. • Conocer los Indicadores y objetivos que recogen los contratos programas, que Medicina Preventiva gestiona.

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 7 de 21	

4.2 Unidad De Vacunación - Centro De Vacunación Internacional

SECCIÓN	UNIDAD DE VACUNACIÓN - CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL
Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades que capaciten para proporcionar atención integral sobre enfermedades inmunoprevenibles a pacientes y viajeros. • Conocer los protocolos vigentes de inmunización en pacientes de grupos de riesgo. • Conocer los principios generales y básicos para una correcta conservación y administración de los diferentes tipos de vacunas. • Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades que capaciten para proporcionar atención integral sobre inmunización y consejo sanitario a viajeros internacionales. • Adquirir conocimientos y capacidades que permitan realizar recomendaciones sobre vacunas y/o profilaxis y/o medidas preventivas según las características intrínsecas y extrínsecas del viaje y del viajero. • Conocer y saber usar las técnicas de comunicación en la atención de pacientes y viajeros • Búsqueda y manejo de fuentes de información fiables relacionadas con la promoción y prevención de la salud: vacunas, inmunoprofilaxis, enfermedades importadas, situación epidemiológica mundial, etc. • Familiarizarse con Reglamento Sanitario Internacional y otros documentos de Organismos internacionales (WHO, ECDC, etc) • Manejar los programas de registro de vacunas.
Promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los principios básicos de la educación para la salud • Adquirir conocimientos y capacidades que permitan informar adecuadamente a los pacientes sobre los beneficios de la administración de las vacunas actualmente disponibles. • Participar en la elaboración de documentos de información para pacientes. • Conocer las herramientas disponibles y material oficial a utilizar en las consultas (Consejo y normas sanitarias para viajeros internacionales, documentos del SERMAS, etc.)
Prevención de la Enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir conocimientos y capacidades que permitan realizar recomendaciones de prevención sobre profilaxis antipalúdica, enfermedades zoonóticas, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades importadas y brotes internacionales. • Adquirir conocimientos y capacidades que permitan realizar recomendaciones de prevención sobre riesgos medioambientales (agua y alimentos, mal de altura, etc.) • Conocer las indicaciones, contraindicaciones de las vacunas disponibles, con especial énfasis a las utilizadas en la consulta de la Unidad de Vacunas, así como las reacciones adversas más comunes y las más graves. • Atención de Accidentes no ocupacionales con riesgo biológico.
Calidad y Seguridad del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en el sistema de Gestión de Calidad de la Unidad – ISO9001 • Participar en la notificación de eventos adversos (RAM) • Participar en el seguimiento de la Calidad Percibida en consultas externas • Involucrarse en la estrategia de Seguridad del Paciente en la Unidad, participando en las prácticas seguras implantadas en la Unidad - (identificación, briefing, etc).

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 8 de 21	

4.3 Módulos de Atención Continua. (guardias-MAC)

GUARDIAS	4.3 MAC - SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
Módulo de Atención Continuada (L a V de 15-21 hrs.)	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos de Vigilancia, control y prevención de infección relacionada a la asistencia sanitaria (VPC-IRAS) • Objetivos de Vigilancia control y declaración de enfermedades de declaración obligatoria (VPC-EDO) • Objetivos de Inmunización

Durante el primer año de residencia el residente de Medicina Preventiva puede realizar guardias en el Servicio de Urgencias del HU120, aplicándosele a todos los efectos la estructura general de ese tipo de guardia.

La prestación de servicios en concepto de Atención Continuada **será obligatoria** como marca la ORDEN SCO/1980/2005, del programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física. Las guardias de R1 se realizan siempre junto a un residente mayor durante el primer año. Al coincidir con su incorporación en la rotación de la Unidad de Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria, le permitirá adquirir conocimientos y habilidades que necesita para comenzar a hacer guardias tuteladas

Para maximizar la utilidad docente y formativa de esta actividad los residentes se recomienda que realicen como un mínimo de 4 Módulos de Atención Continuada al mes, todo ello sin perjuicio de las necesidades asistenciales y organizativas del Servicio y el Hospital, como consecuencia de su doble condición de personal en formación y de trabajador de dichas instituciones.

El responsable de la supervisión durante los módulos de atención continuada serán los médicos especialistas del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario 12 de Octubre

Los Módulos de Atención Continua en el Servicio de Medicina Preventiva se realizan desde el 1er año hasta el final de la residencia.

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU12O	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 9 de 21	

5. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS Y RESPONSABILIDADES DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

En el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, se describen los niveles de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

NIVELES DE RESPONSABILIDAD y SUPERVISIÓN (RD 183/2008)

Nivel De Responsabilidad del Residente	Nivel De Supervisión	Detalles
1 Responsabilidad mínima	Supervisión DIRECTA y MÁXIMA (Supervisión de presencia física)	<p>El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente. Supervisión continua, presencial y personal. Se debe utilizar este tipo de control durante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ El primer año de residencia (R1) ❖ Al principio de nuevas rotaciones ❖ Durante la implantación o aprendizaje de nuevas tareas, actividades o herramientas durante todo el periodo formativo
2 Responsabilidad media	Supervisión DIRECTA / INDIRECTA	<p>Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del facultativo especialista. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para desarrollar una actividad, protocolo o informe completo de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del médico especialista.</p>
3 Responsabilidad máxima	Supervisión a DEMANDA	<p>Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de autorización directa. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente. El residente ejecuta y posteriormente informa.</p>

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo por 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 médicos especialistas.

Hay que recordar que aunque al inicio la supervisión sea máxima no implica acompañamiento físico continuo en todas y cada una de sus tareas, ya que es importante para la formación del residente poco a poco ganar cierta independencia.

5.1 Supervisión del Residente en Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE	
1	Supervisión DIRECTA y MÁXIMA – Supervisión Directa o personal
<ul style="list-style-type: none"> • R1: La incorporación de los residentes de 1º año se realiza preferentemente en el Servicio de Medicina Preventiva, cumpliendo parcialmente una de los contenidos fundamentales de su periodo formativo: familiarizarse con el manejo habitual del SMPRE, así como el aprendizaje básico de las diferentes herramientas que forman parte de la especialidad. Implica supervisión por parte del médico especialista, con la obligación legal antes expuesta de que el R1 no debe firmar ningún documento oficial de forma autónoma y sin supervisión • Durante el primer mes de rotación en el SMPRE, el R1 debe acompañar al médico especialista, quien determinará las actividades a realizar. A partir del segundo mes y valorando los contenidos aprendidos se desarrollará una supervisión directa progresiva. En esta fase, se garantiza la adquisición por parte del residente de la formación metodológica básica del bloque de Vigilancia, Control y Prevención de la Infección relacionada a la asistencia sanitaria (VCP-IRAS) y del bloque de EDOS. • La realización de forma autónoma de las tareas no excluye que posteriormente el médico especialista evalúe y contraste los datos obtenidos por el residente, tanto para ofrecerle un “<i>feedback</i>” adecuado para su aprendizaje como para evitar pérdida de información relevante por la falta de destreza del residente. El método que se emplee para esta supervisión puede ser variado en función del momento. • Es responsabilidad y tarea del R1: 	
Área de Conocimiento	MEDICINA PREVENTIVA e HIGIENE HOSPITALARIA
VCP-IRAS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar las guías y protocolos para el control de las infecciones relacionadas a la asistencia sanitaria. • Conocer y realizar la gestión de los microorganismos centinelas y sus resistencias. • Conocer y aplicar los protocolos de Aislamiento y manejo de colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes.
VCP-EDO	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y realizar la vigilancia, control, declaración de las EDO.
BSA-HH	<ul style="list-style-type: none"> • Recorrer y familiarizarse con los circuitos de eliminación de residuos.
Q - SP	<ul style="list-style-type: none"> • Participar activamente de la estrategia de Higiene de Manos en el hospital

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE

2

Supervisión INDIRECTA

- **R2:** Después de culminar el Máster de Salud Pública, los residentes se incorporan al Servicio de Medicina Preventiva al comenzar su 2º año de Residencia. (*Duración mínima recomendable 6 meses*).
- De forma general se recomienda mantener una supervisión más directa al principio del segundo año (primeras 2 semanas), con una distribución de tareas similar a la del R1 en este período, pasadas estas primeras semanas de la rotación el nivel de responsabilidad debe incrementarse generando mayor autonomía en el residente. El nivel de supervisión será más alto para las nuevas competencias que se adquieran.
- El aprendizaje en esta etapa implicará la participación activa del residente en las actividades docentes que se organicen, las cuales tendrán un contenido no sólo teórico sino de carácter práctico que permitirán al residente llevar a cabo un autoaprendizaje.
- El R2 debe ser capaz de realizar actividades de vigilancia control y prevención en pacientes ingresados con microorganismos habituales. El médico especialista debe revisar directamente los casos más complejos o fuera de la práctica habitual.
- El R2 puede realizar informes, pero éstos tienen que ser revisados y firmados por el médico especialista.
- En esta fase, se debe garantizar la adquisición por parte del residente de la formación de todos los bloques de competencias y objetivos docentes de la rotación. (apartado 4.1)
- En caso de no lograrse abarcar todos los objetivos docentes, el residente continuara su proceso de aprendizaje durante los módulos de Atención Continuada de R3 y R4.
- Es responsabilidad y tarea del R2:

Área de Conocimiento	MEDICINA PREVENTIVA e HIGIENE HOSPITALARIA
VCP-IRAS	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar guías y protocolos de Aislamiento y manejo de colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes. • Realizar la vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la comunidad de Madrid (VIRAS) • Gestionar los microorganismos centinelas y sus resistencias. • Participar de los programas de vigilancia de Prevalencia (EPINE) • Colaborar en el estudio de brotes de IRAS. • Redactar informes de estudios de incidencia y de prevalencia.
VCP-EDO	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la vigilancia y declaración de las EDO habituales. • Contactar con las áreas de Salud Pública • Analizar la información EDO



Área de Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> MEDICINA PREVENTIVA e HIGIENE HOSPITALARIA
BSA-HH	<ul style="list-style-type: none"> Participar en monitorización de la calidad microbiológica del aire en zonas hospitalarias de riesgo: bloque quirúrgico, campanas de farmacia. Participar en los protocolos de limpieza y desinfección de control de infección Recorrer y familiarizarse con los circuitos de eliminación de residuos. Conocer las actividades desarrolladas por la Unidad de Gestión Ambiental a nivel hospitalario. Participar en la auditoria de las condiciones higiénico sanitarias de diferentes zonas hospitalarias, con elaboración de informes y recomendaciones (zonas en obras, circuito bloque quirúrgico, aislamiento, etc.) Participar en el diseño, aplicación y control de los protocolos o procedimientos de asepsia, antisepsia y de política de utilización de desinfectantes y antisépticos
Q - SP	<ul style="list-style-type: none"> Participar de la estrategia de Higiene de Manos del hospital Asistir a las Comisiones Clínicas en las que el SMPRE participe, por ejemplo Comisión de Infecciones, profilaxis y política antibiótica Colaborar en la Vigilancia de Infección Quirúrgica

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE

3

Supervisión General a DEMANDA

- Este nivel corresponde a los últimos dos meses de la rotación de los residentes de 2º año y a los residentes de 3º y 4º año que hayan completado esta rotación.
- El residente debe ser capaz de llevar a cabo de forma autónoma las tareas de Medicina Preventiva Hospitalaria habituales, previamente ya descritas.
- Implica una mayor autonomía del residente, que no debería necesitar supervisión directa, salvo situaciones especiales, que se especifican en el apartado correspondiente,
- Finalmente, hay que subrayar que en este nivel los R3/R4 deben ser capaces de supervisar las tareas de los residentes más pequeños, según las pautas descritas para los otros niveles de responsabilidad.

5.2 Supervisión del Residente en Unidad de Vacunación, Centro de Vacunación Internacional

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE											
1	Supervisión DIRECTA y MÁXIMA – Supervisión Directa o personal										
<ul style="list-style-type: none"> Al incorporarse a la rotación, en las primeras dos semanas, el residente realiza un proceso de estudio teórico y estructurado sobre inmunización. En este periodo no desarrolla funciones autónomas y está acompañando a un médico especialista de la Unidad, quien determinará las actividades a realizar. En este periodo se familiariza con el manejo y uso habitual de la Unidad, así como el aprendizaje básico de las diferentes herramientas que se emplean (HCIS, registro SISPAL, HORUS, etc). A partir de la tercera semana de rotación y valorando los contenidos aprendidos se desarrollará una supervisión directa progresiva, que favorezca el desarrollo de las capacidades y la autonomía del residente. El residente preparará las historias clínicas de pacientes y viajeros y realizará la actividad asistencial acompañado de un médico especialista de la Unidad quien le asesora y valorará si los conocimientos adquiridos permiten que el residente puede continuar a la siguiente fase de supervisión Es responsabilidad del residente de nueva incorporación en su primer mes de rotación: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #d9ead3;">Área de Conocimiento</th> <th style="background-color: #d9ead3;">UNIDAD DE VACUNACIÓN - CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Inmunización</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos citados Revisar los antecedentes vacunales de los pacientes citados. Registrar las vacunas en el programa SISPAL </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Promoción de la Salud</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Realizar consejo al viajero de pacientes sin patología previa, a destinos que no endémicos de fiebre amarilla ni malaria (viaje organizado de duración corta) </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Prevención de la Salud</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Realizar consejo sanitario para prevenir DENGUE y ZIKA Realizar consejo sanitario para prevenir enfermedades transmitidas por agua y alimentos </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Calidad y Seguridad del Paciente</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Involucrarse en la estrategia de Seguridad del Paciente en la Unidad, participando en las prácticas seguras implantadas en la Unidad - (identificación, etc). </td> </tr> </tbody> </table> A medida que progresa la rotación, y aunque se incremente el nivel de responsabilidad del residente, la atención de los pacientes con riesgo biológico no ocupacional, serán preferentemente realizados por el médico especialista. Los informes y las prescripciones relacionadas serán siempre realizadas por el médico especialista, en especial los casos que supongan agresión sexual o sumisión química. 		Área de Conocimiento	UNIDAD DE VACUNACIÓN - CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL	Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos citados Revisar los antecedentes vacunales de los pacientes citados. Registrar las vacunas en el programa SISPAL 	Promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Realizar consejo al viajero de pacientes sin patología previa, a destinos que no endémicos de fiebre amarilla ni malaria (viaje organizado de duración corta) 	Prevención de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Realizar consejo sanitario para prevenir DENGUE y ZIKA Realizar consejo sanitario para prevenir enfermedades transmitidas por agua y alimentos 	Calidad y Seguridad del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> Involucrarse en la estrategia de Seguridad del Paciente en la Unidad, participando en las prácticas seguras implantadas en la Unidad - (identificación, etc).
Área de Conocimiento	UNIDAD DE VACUNACIÓN - CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL										
Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos citados Revisar los antecedentes vacunales de los pacientes citados. Registrar las vacunas en el programa SISPAL 										
Promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Realizar consejo al viajero de pacientes sin patología previa, a destinos que no endémicos de fiebre amarilla ni malaria (viaje organizado de duración corta) 										
Prevención de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Realizar consejo sanitario para prevenir DENGUE y ZIKA Realizar consejo sanitario para prevenir enfermedades transmitidas por agua y alimentos 										
Calidad y Seguridad del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> Involucrarse en la estrategia de Seguridad del Paciente en la Unidad, participando en las prácticas seguras implantadas en la Unidad - (identificación, etc). 										

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE

2

Supervisión INDIRECTA

- A partir del segundo mes de rotación y con estrecho seguimiento del estudio de los contenidos teóricos de la rotación, la supervisión de los residentes es decreciente y tendrá carácter progresivo.
- El residente pasara consulta a pacientes nuevos y sucesivos citados en la consulta de forma autónoma. Los pacientes que el residente valore en esta fase, se discutirán previamente con el médico especialista de la Unidad para incrementar la Seguridad del Paciente y favorecer a partir de la discusión de casos el aprendizaje.
- La dificultad de los viajeros que el residente valore será progresiva según su nivel de conocimientos, favoreciendo la preparación previa y la discusión del caso con los médicos especialistas de la Unidad (nivel de dificultad alto: inmigrantes que visitan familiares y amigos en país de origen, viajeros con patología de base VIH, Trasplante, viajeros con estancias prolongadas, etc)
- En esta fase el residente incorporará la posibilidad de prescripción de vacunas y profilaxis se confirmará de forma verbal con un médico especialista de la Unidad.
- La prescripción de vacunas de virus vivos atenuados en pacientes inmunocomprometidos será siempre confirmado verbalmente por un médico de la Unidad.
- La emisión de tasas de pago será siempre confirmada verbalmente por un especialista médico de la Unidad.
- Siempre que realice por primera vez una nueva función o competencia, la comunicará a uno de los médicos especialistas de la Unidad.
- Es responsabilidad del residente a partir del segundo mes de rotación:

Área de Conocimiento	UNIDAD DE VACUNACIÓN - CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL
Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos y sucesivos citados, programando las vacunas a administrar según los protocolos vigentes • Revisar y registrar los antecedentes vacunales de los pacientes citados en SISPAL. • Registrar en la HCIS las consultas realizadas
Promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consejo al viajero a pacientes con o sin patología de base, incrementando el nivel de dificultad, hasta el nivel alto. • Elaborar un documento de información para pacientes
Prevención de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consejo sanitario para prevenir enfermedades transmitidas por vectores: dengue, zika, malaria, Chagas, fiebre amarilla • Realizar consejo sanitario para prevenir enfermedades transmitidas por agua y alimentos



	<ul style="list-style-type: none">Realizar consejo sanitario en situaciones especiales (Peregrinación HAJJ; olimpiadas, turismo médico, equipos de atención de emergencia, cooperación, etc.)
Calidad y Seguridad del Paciente	<ul style="list-style-type: none">Involucrarse en la estrategia de Seguridad del Paciente en la Unidad, participando en las prácticas seguras implantadas en la Unidad - (identificación, etc).Participar en la notificación de eventos adversos (RAM)Participar en el seguimiento de la Calidad Percibida en consultas externas
<ul style="list-style-type: none">La realización de forma autónoma de las tareas no excluye que posteriormente el médico especialista evalúe y contraste los datos obtenidos por el residente, tanto para ofrecerle un "feedback" adecuado para su aprendizaje como para evitar pérdida de información relevante por la falta de destreza del residente.	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE	
3	Supervisión General a DEMANDA
<ul style="list-style-type: none">La rotación en la Unidad de Vacunas, está diseñada para realizarse en un periodo mínimo de 4 meses, salvo situaciones excepcionales. Este nivel corresponde al último mes de rotación para las tareas habituales de la Unidad.El residente debe ser capaz de llevar a cabo de forma autónoma las tareas habituales de la Unidad de Vacunación, previamente descritas, manteniendo los puntos críticos que requieren confirmación verbal por parte del médico especialista.	

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 16 de 21	

5.3 Supervisión del Residente durante Módulos de Atención Continuada (MAC)

- Durante las guardias, el médico residente deberá implicarse progresivamente en las actuaciones y toma de decisiones.
- Las funciones del Médico Interno Residente variarán según vaya adquiriendo conocimientos experiencia y responsabilidad.
- Durante MACs, será portador del busca el residente de guardia (61124), y el interlocutor en las consultas o peticiones que se generen durante la guardia. El residente debe identificarse por su apellido, y responder a la mayor brevedad posible a todas las llamadas que se realicen en el horario de MAC (15 a 21 horas).
- Los días que dos residentes estén de guardia, preferentemente el residente de mayor rango será el que responda el busca. Las llamadas recibidas, deben registrarse en el formulario correspondiente.
- Es importante que registre la actividad llevada a cabo durante MAC en los formatos vigentes.

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE	
1	Supervisión DIRECTA y MÁXIMA – Supervisión Directa o personal
<ul style="list-style-type: none"> • La actividad de los módulos de atención continuada es una prolongación del trabajo a desarrollar en el Servicio de Medicina Preventiva por las mañanas, por lo que el residente (R2, R3 y R4) dispone como mínimo de un nivel intermedio de autonomía y responsabilidad en su realización, no requiriendo Supervisión Máxima. • No obstante, requieren supervisión directa y máxima aquellas situaciones especificadas en el apartado 6.1 para cualquier año de residencia. Al no haber Médico especialista de guardia durante el horario MAC, en caso de que ocurra una situación de estas características, el residente se pondrá en contacto telefónicamente con uno de los médico especialista de la sección a la que corresponde la situación (Unidad de Vacunación o Medicina Preventiva Hospitalaria) 	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE	
2	Supervisión INDIRECTA
<ul style="list-style-type: none"> • Según el año de residencia, se favorecerá la inclusión de nuevas tareas durante MACs. • Estas tareas se designarán valorando los contenidos aprendidos y las rotaciones realizadas. Se desarrollará una supervisión progresiva, que favorezca el desarrollo de las capacidades y la autonomía del residente. 	

Área de Conocimiento	
VPCIN	<ul style="list-style-type: none"> Realizar tareas derivadas de la la Vigilancia de Infección Quirúrgica Estudio y control de IRAS
BSA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar tareas derivadas de la monitorización de la calidad microbiológica del aire y bioseguridad ambiental Realizar tareas derivadas de la limpieza y desinfección de material crítico hospitalario
Calidad	<ul style="list-style-type: none"> Realizar tareas derivadas del mantenimiento de la ISO en SMPRE Realizar tareas derivadas del mantenimiento de la estrategia de Seguridad del Paciente en SMPRE
Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> Valoración de riesgo biológico no ocupacional.

NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE									
3	Supervisión General a DEMANDA								
<ul style="list-style-type: none"> Los residentes deben ser capaces de llevar a cabo las actividades relacionadas a Vigilancia y Control de IRAS y EDOS, consultado solamente situaciones fuera de lo habitual. Es responsabilidad del residente durante MAC: <table border="1" data-bbox="290 1171 1321 1843"> <thead> <tr> <th>Área de Conocimiento</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VCP-IRAS</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Aplicar guías y protocolos de Aislamiento y manejo de colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes. Realizar la vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la comunidad de Madrid (VIRAS) Gestionar los microorganismos centinelas y sus resistencias. Participar de los programas de vigilancia de Prevalencia (EPINE) </td> </tr> <tr> <td>VCP-EDO</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Realizar la vigilancia y declaración de las EDO habituales. Contactar con las áreas de Salud Pública Analizar la información EDO </td> </tr> <tr> <td>Inmunización</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Registro de vacunas en el programa SISPAL Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos citados*** Revisar los antecedentes vacunales de los pacientes citados*** <p>***(residentes que hayan culminado su rotación en la Unidad de Vacunación)</p> </td> </tr> </tbody> </table> 		Área de Conocimiento		VCP-IRAS	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar guías y protocolos de Aislamiento y manejo de colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes. Realizar la vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la comunidad de Madrid (VIRAS) Gestionar los microorganismos centinelas y sus resistencias. Participar de los programas de vigilancia de Prevalencia (EPINE) 	VCP-EDO	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la vigilancia y declaración de las EDO habituales. Contactar con las áreas de Salud Pública Analizar la información EDO 	Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> Registro de vacunas en el programa SISPAL Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos citados*** Revisar los antecedentes vacunales de los pacientes citados*** <p>***(residentes que hayan culminado su rotación en la Unidad de Vacunación)</p>
Área de Conocimiento									
VCP-IRAS	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar guías y protocolos de Aislamiento y manejo de colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes. Realizar la vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la comunidad de Madrid (VIRAS) Gestionar los microorganismos centinelas y sus resistencias. Participar de los programas de vigilancia de Prevalencia (EPINE) 								
VCP-EDO	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la vigilancia y declaración de las EDO habituales. Contactar con las áreas de Salud Pública Analizar la información EDO 								
Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> Registro de vacunas en el programa SISPAL Preparar las historias clínicas de los pacientes nuevos citados*** Revisar los antecedentes vacunales de los pacientes citados*** <p>***(residentes que hayan culminado su rotación en la Unidad de Vacunación)</p>								
<ul style="list-style-type: none"> Los Residentes mayores deben ser capaces de supervisar las tareas de los residentes más pequeños, según las pautas descritas para los otros niveles de responsabilidad 									

 Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 18 de 21	

6. RESPONSABILIDADES Y TAREAS DEL FACULTATIVO ESPECIALISTA

6.1 Situaciones que deberán ser realizadas o en las que siempre debe estar presente para supervisar directamente el médico especialista

Las siguientes son situaciones que deben ser supervisadas directamente por el médico especialista:

- Cualquier situación en la que sea preciso la mediación o interlocución con la Dirección/Gerencia o con Jefes de otros Servicios.
- Trato y gestión de situaciones conflictivas (pacientes, etc.).
- Gestión de eventos adversos o sucesos centinelas de seguridad del paciente

Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria.	Unidad de Vacunación - Centro de Vacunación Internacional
<ul style="list-style-type: none"> • Declaración y gestión de un brote hospitalario al SERMAS. • Toma de decisiones en materia de bioseguridad ambiental. • Notificación de enfermedades de declaración obligatoria poco habituales o excepcionales como: ántrax, cólera, rabia, ébola, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de los pacientes que acuden por riesgo biológico no ocupacional, especialmente si acude por lesiones objeto de denuncia a la Policía o al Juzgado (agresiones sexuales, sumisión química, etc.). • Prescripción y administración de vacunas de virus vivos atenuados en pacientes inmunocomprometidos • Reacciones adversas graves tras la administración de una vacuna.

Por último, siempre que el residente lo requiera para la toma de decisiones clínicas.

Es importante recordar, que, aunque el médico especialista sea el responsable ejecutor de las situaciones previamente enumeradas por su complejidad, puede ser enriquecedor para el aprendizaje que los residentes acompañen al médico especialista en estas situaciones dado el marcado carácter docente de las mismas.

6.2 Procedimientos que garantizan una adecuada información del médico especialista acerca de la actividad desarrollada por el residente.

Mecanismos de control independientes de la demanda de supervisión.

Los médicos especialistas deben conocer los detalles de las distintas tareas del residente, ya que es parte fundamental de la supervisión y, mediante la retroalimentación al residente, de la docencia. Los métodos son numerosos y variara su utilización en función del nivel de responsabilidad y en consonancia con lo expuesto

 Hospital Universitario 12 de Octubre	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU12O	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 19 de 21	

en apartados anteriores. A continuación, resumimos las distintas modalidades recomendadas de forma general según el nivel de responsabilidad del residente.

- ❖ **Realización conjunta de la tarea:** Las primeras veces que se realiza una nueva actividad o tarea, el médico especialista deberá realizarla para enseñar al residente. Las situaciones complejas deberían ser revisadas por el médico especialista a diario.
- ❖ **Presencia directa del supervisor durante la tarea:** Sigue la misma dinámica que la descrita para la realización conjunta de la tarea, si bien la actitud del médico especialista es observar que se realice correctamente la actividad.
- ❖ **Supervisión diferida con revisión del caso:** Los R1 realizarán las tareas que les indican los médicos especialistas, siguiendo su curva de aprendizaje y responsabilidad. Considerando que los R2 y R3 pueden realizar determinadas actividades o tareas con criterio propio, se recomienda la revisión de actividades que haya aprendido recientemente, para comprobar su pertinencia y adecuación. En el caso del R4, se recomienda que el propio residente informe al médico especialista de aquellas situaciones que se salgan de la práctica habitual (por su excepcionalidad).
- ❖ **Revisión aleatoria de un nº de informes:** Se revisarán de forma aleatoria un número de informes (Historias Clínicas, Alertas, notificaciones en Sispal, EDOs, prescripciones, etc.) relacionados con las actividades que realiza el residente dentro de una rotación. Estas revisiones deben realizarse con una periodicidad que permita hacer correcciones (semanales), para garantizar la Seguridad del Paciente y la Calidad del trabajo llevado a cabo. Por ejemplo el seguimiento de la Vigilancia de patógenos, tabla de EDOs, etc.
- ❖ **Revisión de los tratamientos prescritos:** Los R1 no deben prescribir de forma autónoma. En el resto de los casos, considerando que los R2, R3, R4 pueden prescribir (consulta de vacunas), se recomienda revisión de dichos tratamientos, para comprobar su pertinencia y adecuación.
- ❖ **Sesión Informativa Corta:** Reunión en la que participan todos los miembros de la Unidad (incluido enfermería) en el que se revisa y organiza la actividad diaria. Se lleva a cabo cada mañana, favoreciendo la comunicación eficiente del equipo. En este foro se puede plantear dudas o discutir casos de especial complejidad, etc.
- ❖ **Discusión de caso:** Herramienta fundamental de supervisión en todos los niveles y supone el principal vehículo para la transmisión del conocimiento en nuestro ámbito. La reflexión, discusión y

 Hospital Universitario 12 de Octubre	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU120	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 20 de 21	

estudio de los casos clínicos a los que nos enfrentamos a diario es la base de nuestro aprendizaje como médicos, permite a los médicos especialistas evaluar la consecución de los objetivos docentes del residente.

6.2.1 Módulos de Atención Continuada (MAC): Además de las herramientas ya descritas, los procedimientos que garantizan una adecuada información del médico especialista acerca de la actividad desarrollada por el residente de Medicina Preventiva durante MAC son:

- ❖ **Pase de guardia:** De forma general el “pase de la guardia” se realizará en presencia de ambos equipos (saliente y entrante). En los días laborables esta reunión tendrá lugar a las 14:30. Reunión en la que participa un médico especialista del SMPRE y si hubiera, los residentes rotantes. El pase de guardia es también un elemento docente ya que favorece que el residente debe ser capaz de priorizar y entender con claridad las actividades o tareas a realizar, comentar con precisión y concreción los casos o situaciones resueltas en turnos previos, así como argumentar las decisiones adoptadas. Supone además una oportunidad para comentarios docentes por parte del resto del Servicio, que asiste en los días laborables a dicha reunión. Finalmente, los casos de mayor interés atendidos en la guardia pueden ser posteriormente presentados en sesiones clínicas.
- ❖ **Libro de Actividades:** Con la herramienta vigente de seguimiento de actividad, se dejara el listado de actividad pendiente de ser completada durante el turno MAC y al final de la misma se extraerá el listado de tareas completas y pendientes. Se identificará en el libro de guardia vigente (Access de actividades) aquellos casos que, por ofrecer mayores dudas diagnósticas o terapéuticas, merezcan ser comentados una vez resueltos. Además se registraran en el fichero de incidencias telefónicas las llamadas que se resuelvan durante el turno MAC.

6.3 Descripción de los procedimientos que garantizan el contenido docente.

Mecanismos de control independientes de la demanda de supervisión. Además de las herramientas ya descritas que cumplen también una función docente se añade las siguientes:

- ❖ Seguimiento mensual de la ficha de competencias y objetivos de la rotación para valoración de la progresión de incremento de responsabilidad y aprendizaje.
- ❖ Evaluaciones prácticas de las competencias adquiridas.

En caso de que el Médico especialista, en cualquiera de los años de formación, considere que un residente no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, tiene la obligación de ponerlo

 Hospital Universitario 12 de Octubre	Protocolo de Supervisión de Residentes	Formación Especializada MIR	
		Última Revisión	01/07/2020
		Versión	02.0
Unidad Docente HU12O	Autor : Servicio de Medicina Preventiva	Página 21 de 21	

en conocimiento del Tutor y el Jefe de Servicio, los cuales podrán, tras analizar las circunstancias, denegar el nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo y reflejarlo en la evaluación anual del residente.

7. DOCUMENTOS PARA EL SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO Y EVALUACIÓN

Con el fin de monitorizar el cumplimiento del protocolo actual, la supervisión será evaluada por los tutores a través de las fichas de “*feedback*”, entrevistas estructuradas y las memorias anuales.

Recordar que el objetivo de la **FORMACIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA**, tal como se establece en la normativa vigente es, en general:

- “Dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma” (LOPS, artículo 15.2.).
- “La adquisición por parte del especialista en formación de las competencias profesionales propias de la especialidad que está cursando” (RD 183/2008, artículo 1).
- En este contexto general, entendemos que las competencia profesional es la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que les plantean (Ley 16 de cohesión y calidad del SNS, artículo 42).