
 <b>Hospital Universitario Príncipe de Asturias</b>	<b>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE DE ENFERMERIA DEL TRABAJO</b>
	Nº Ed.1; 30/10/2017 Cod. PR/CODO/57; Pág. 1 / 10

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE  
ENFERMERÍA DEL TRABAJO  
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL SALUD LABORAL**

**DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS  
ALCALÁ DE HENARES  
COMUNIDAD DE MADRID**

## ÍNDICE

1. Introducción

2. Objetivo

3. Niveles de responsabilidad y autonomía

4. Protocolo de supervisión de Enfermería del Trabajo

## 1. Introducción

La formación de Especialistas en Enfermería del Trabajo se realiza por el sistema de residencia en unidades docentes multiprofesionales acreditadas específicamente para ello, en las que se imparte el programa oficial de la especialidad de 2 años de duración.

Según marca la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003, de 21 de noviembre, en su artículo 20, el sistema formativo de residencia permite al profesional recibir una formación y prestar un trabajo a fin de alcanzar las competencias propias de la especialidad mediante una práctica profesional programada y supervisada.

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.

La supervisión de los Residentes queda definida en el 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, el cual especifica en su Artículo 15 “la responsabilidad progresiva del residente”:

- La formación implicará asumir, por parte del residente de enfermería del trabajo, responsabilidades de forma progresiva durante su estancia en las distintas rotaciones.
- La supervisión será decreciente según se vayan adquiriendo las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad adecuado para ejercer la especialidad.
- Los residentes atenderán las indicaciones de los especialistas que trabajen en los diferentes dispositivos del centro o unidad, planteando, tanto al tutor como a dichos especialistas, todas aquellas cuestiones que surjan.
- La supervisión de residentes de primer año se llevará a cabo por los profesionales que trabajen en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el residente de enfermería del trabajo esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Estos especialistas reflejarán por escrito, en los documentos destinados a tal fin, las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación será de carácter progresivo. El tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que trabajen en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes de enfermería del trabajo a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. El residente podrá consultar a los profesionales de la unidad.
- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en las diferentes áreas de rotación previstas en el programa formativo.

Esta supervisión se realizará en los dispositivos por los que tiene que rotar el residente de Enfermería del Trabajo a lo largo de sus dos años de formación.

### FORMACIÓN PRÁCTICA EN LOS 2 AÑOS

<b>FORMACIÓN PRÁCTICA</b>	<b>Duración</b>
1. ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
1.1.- Urgencias hospitalarias y extra-hospitalarias de carácter general	1 mes
1.2. Urgencias traumatológicas y Rehabilitación	1 mes
1.3.- Neumología, Cardiología, Dermatología y Alergología.	2 meses
1.4.- Medicina Preventiva.	2 semanas
1.5.- Oftalmología y Otorrinolaringología.	1 mes
1.6.- Radiodiagnóstico.	2 semanas
2. ATENCIÓN PRIMARIA	1 mes
3. SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	13 meses
4. ROTACIONES EXTERNAS	
Pendiente de valoración	
5. ATENCIÓN CONTINUADA: durante los dos años que dure la formación	
5.1.- Guardias mensuales ( 2 ó 4 mensuales)	2 años

El profesional especialista en Enfermería del Trabajo, acreditado como tutor, será el encargado de velar porque el programa de formación de la Especialidad se cumpla, así como de resolver los posibles problemas o cuestiones que se puedan ir planteando.

## 2. Objetivo

Garantizar que el residente asuma adecuada y de forma progresiva las responsabilidades en la especialidad de enfermería del trabajo y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo.

## 3. Niveles de responsabilidad y autonomía

La capacidad para realizar determinados actos enfermeros guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad.

Se habla de **autonomía**, cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de **responsabilidad**, cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1, previamente hay que haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen **tres niveles de autonomía**:

- Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al enfermero residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
- Nivel 2. El enfermero residente tiene conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
- Nivel 3. El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y **tres niveles de responsabilidad**:

- Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.
- Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o del especialista responsable.
- Nivel 3. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el enfermero residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no

puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

En todo caso el nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o de alta especialización, independientemente del nivel formativo alcanzado.

#### **4. Protocolo de supervisión de Enfermería del Trabajo**

No se debe olvidar que el profesional enfermero, cuando inicia su formación como especialista, es, a todos los efectos, un profesional diplomado o grado en enfermería que en su periodo formativo, habrá tenido oportunidades de aprendizaje suficientes para conocer de un modo teórico-práctico una parte importante de las actuaciones de enfermería que afrontará durante su periodo de residencia, en particular durante el primer año.

También se tendrá en cuenta que, durante las primeras semanas de rotación en un determinado entorno, el residente no podrá tener un nivel de autonomía 1 en ningún caso, y el nivel de responsabilidad será 2 o 3, hasta que conozca las normas de actuación y particularidades que permitan conseguir un nivel de autonomía 1. Esto permitirá al tutor conocer el grado de calidad en el desempeño del enfermero en formación.

Tomando como referencia lo expuesto anteriormente, lo desarrollado por el RD 183/2008 y la descripción de autonomía y supervisión, en los siguientes cuadros se recoge el protocolo de supervisión de los residentes de Enfermería del Trabajo en los dos años de residencia:

## FORMACIÓN PRÁCTICA POR AÑO

<b>1er año de Residencia</b>		
<b>Actividad</b>	<b>Nivel de autonomía*</b>	<b>Nivel de responsabilidad*</b>
Urgencias	2	2
Rehabilitación	3 - 2	3 - 2
Neumología, Cardiología, Dermatología y Alergología.	3 - 2	3 - 2
Medicina Preventiva	3 - 2	3 - 2
Oftalmología y Otorrinolaringología	3 - 2	3 - 2
Radiodiagnóstico	3 - 2	3 - 2
Centros de Salud de Atención Primaria	2	2
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales	3 - 2	3 - 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 1, 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.

<b>2º año de Residencia</b>		
<b>Actividad</b>	<b>Nivel de autonomía*</b>	<b>Nivel de responsabilidad*</b>
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales	2 - 1	2 - 1

(\*) 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.

## Atención Continuada (Guardias)

Los residentes durante su primer año de formación, adquieren conocimientos y habilidades que les permiten adquirir progresivamente determinado grado de autonomía en el manejo de problemas clínicos sencillos.

Los enfermeros residentes con actividad asistencial en el área de urgencias estarán tutelados por el personal de enfermería que se encuentre designado para la asistencia en esta sensible área de actividad. Dicha tutela se atenderá a los principios de aprendizaje de su especialidad a través del ejercicio de la actividad enfermera, con progresiva responsabilidad, y autonomía del residente. Se entenderá que cuanto mayor es la progresión del residente a lo largo de su formación, mayor será dicha autonomía.

<b>Atención Continuada (guardias)</b>		
<b>Actividad</b>	<b>Nivel de autonomía*</b>	<b>Nivel de responsabilidad*</b>
Atención Continuada 1º año de residencia	3-2	3-2
Atención Continuada 2º año de residencia	2-1	2-1