



**Hospital Universitario  
Ramón y Cajal**

***PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE  
RESIDENTES***

***UNIDAD DOCENTE DE  
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR  
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL***

**Tutores de Residentes:**

Julia Ocaña Guaita  
Alvaro Osorio Ruiz

**Jefe de servicio:**

Claudio Gandarias Zúñiga

Junio 2023

# INTRODUCCIÓN

El sistema MIR tiene como objetivo formar a médicos especialistas en diferentes áreas de la medicina. Durante este periodo de formación, los médicos residentes realizan rotaciones en diferentes servicios y deben recibir una supervisión adecuada.

La supervisión se realiza generalmente por un médico especialista senior, quien se encarga de guiar y evaluar su trabajo. Este supervisor se asegura de que los residentes adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para ejercer de manera segura y efectiva en su especialidad.

Es importante destacar que un protocolo de supervisión garantiza la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica, al tiempo que proporciona un entorno de aprendizaje adecuado para los médicos residentes.

En la Especialidad de Angiología y Cirugía Vascul ar la supervisión asegura que los residentes adquieran los conocimientos, habilidades y competencias necesarias en nuestro campo. Esto implica supervisar las actividades clínicas y quirúrgicas de los residentes, el aprendizaje de técnicas y procedimientos específicos de la especialidad, la supervisión directa durante intervenciones quirúrgicas, y la evaluación periódica del progreso del residente.

La formación de un médico residente implica que partiendo de un nivel de supervisión máxima por los tutores y los facultativos responsables, se va pasando a un progresivo descenso de dicha supervisión, al tiempo que se va exigiendo un incremento gradual de los niveles de responsabilidad del residente a lo largo de su periodo formativo. Para este fin se establecen distintos niveles de responsabilidad y supervisión.

El supervisor también está disponible para responder preguntas, brindar orientación y apoyo académico, y fomentar el desarrollo profesional del residente.

El protocolo de supervisión de médicos residentes de Angiología y Cirugía Vascul ar se adaptará a las necesidades específicas de esta especialidad, que se centra en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades vasculares, incluyendo la atención a pacientes con patologías arteriales, venosas y linfáticas, así como la realización de procedimientos quirúrgicos y endovasculares.

## MARCO LEGAL

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación

sanitaria especializada. Entre todos ellos establece en su CAPÍTULO V el 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 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.

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.

## NIVELES DE RESPONSABILIDAD

La formación MIR de Angiología y Cirugía Vascul ar existe una progresión gradual de responsabilidad y autonomía a medida que los residentes avanzan en su programa de especialización. A lo largo de los años de residencia, los residentes pasan por diferentes niveles de responsabilidad, que se dividen en tres etapas principales:

- Nivel 1: Mínima supervisión (a demanda) y máxima responsabilidad. En los últimos años de residencia, los residentes alcanzan el nivel de residente mayor. En esta etapa, se espera que los residentes tengan un alto nivel de autonomía en la toma de decisiones clínicas y capacidad de asumir una mayor responsabilidad en el manejo de los

pacientes, pueden supervisar a residentes más junior y participar en la toma de decisiones de manejo de casos más complejos. También podrán realizar procedimientos complejos bajo supervisión, pero con menos intervención directa de los médicos especialistas.

- Nivel 2: Supervisión intermedia (decreciente), Responsabilidad media (creciente). A medida que los residentes adquieren experiencia y conocimientos, avanzan al nivel de residente intermedio. En esta etapa, se espera que sean capaces de tomar decisiones clínicas más autónomas, participar en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades vasculares, y realizar procedimientos básicos bajo supervisión adecuada. Los residentes intermedios participan en la atención directa de los pacientes, llevan a cabo consultas, realizan procedimientos y adquieren mayor responsabilidad en la toma de decisiones.
- Nivel 3: Máxima supervisión y mínima responsabilidad. Durante los primeros años de residencia, los residentes se encuentran en esta etapa y están en proceso de aprendizaje y adquisición de habilidades básicas. Los residentes trabajan bajo la supervisión directa de médicos especialistas y tienen una menor autonomía en la toma de decisiones clínicas. Participan en la atención a los pacientes, realizan tareas básicas y aprenden los fundamentos de la especialidad.

Es importante destacar que la progresión a través de estos niveles de responsabilidad en la formación MIR se basa en la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias, así como en la evaluación continua del desempeño del residente. Además, los residentes siempre trabajan dentro de un marco de supervisión y apoyo por parte de médicos especialistas, quienes brindan orientación y supervisión adecuada para garantizar la calidad y seguridad de la atención médica.

## ADECUACIÓN DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

Las principales actividades (asistencial e investigadora) del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, se podrían resumir en las siguientes:

- Actividad quirúrgica.
- Atención al paciente ingresado (en el propio servicio o en otro).
  - Atención médica
  - Curas
- Atención al paciente en consulta externa y ECO-Doppler (ambulatorio).
- Atención continuada (guardias).
- Actividad Investigadora.

## Residente de 1º año (R1)

El R1 tendrá un **Nivel 3** de responsabilidad y supervisión en todas las actividades del servicio.

Actividad Quirúrgica: Será básicamente un observador y ayudante quirúrgico tutelado directamente por un adjunto y/o por un residente mayor. Se iniciará en procedimientos quirúrgicos y endovasculares básicos de la especialidad.

Atención al paciente ingresado: Será básicamente un observador y ayudante en la atención médica y curas del paciente hospitalizado, estando siempre tutelado directamente por un adjunto y/o por un residente mayor.

Atención al paciente en consulta externa y ECO-Doppler: Será básicamente un observador y ayudante en la atención al paciente ambulatorio, estando siempre tutelado directamente por un adjunto y/o por un residente mayor en su actividad de consultas.

Atención continuada (guardias): El R1 tendrá Supervisión Directa por parte de adjunto de Urgencias o de Angiología y Cirugía Vasculard de presencia física. Consultará todos los pacientes en cuanto a su enfoque diagnóstico, pruebas a solicitar y posible tratamiento. Así como la decisión de ingreso o dar de alta. Realizará aquellas pruebas diagnósticas incluidas en la práctica habitual de la especialidad (Eco-Doppler) supervisado por el adjunto de Angiología y Cirugía Vasculard de presencia física, quien supervisará también la emisión del informe.

Actividad Investigadora: El R1 se iniciará en la actividad investigadora supervisado y orientado por un adjunto, pudiendo participar en la recogida de datos de estudios científicos. Se iniciará en la redacción de artículos y de comunicaciones científicas.

## Residente de 2º año (R2)

El R2 tendrá un **Nivel 3** de responsabilidad y supervisión en la mayoría de las actividades del servicio, aunque podrá tener **Nivel 2** en las más sencillas.

Actividad Quirúrgica: El R2 será ayudante quirúrgico tutelado en la mayoría de los procedimientos arteriales y venosos, pudiendo ser cirujano principal tutelado directamente por un adjunto en intervenciones quirúrgicas y endovasculares técnicamente sencillas y de bajo riesgo. Nivel 3.

Atención al paciente ingresado: El R2 participará en el pase de planta con supervisión por el médico especialista en Angiología y Cirugía Vasculard y/o residente mayor. Pudiendo

participar en la toma de decisiones y realizando directamente curas sencillas con supervisión. Nivel 3-2

Atención al paciente en consulta externa y ECO-Doppler: El R2 podrá pasar consulta o realizar pruebas de diagnóstico hemodinámico, aunque siempre bajo la supervisión de médico especialista o residente mayor. Nivel 3-2

Atención continuada (guardias): El R2 tendrá supervisión directa por parte de adjunto de urgencias que estará de guardia de presencia física y supervisión indirecta por parte del adjunto de guardia de especialidad localizado. Consultará los pacientes en cuanto a su enfoque diagnóstico, pruebas a solicitar y posible tratamiento. Así como la decisión de ingreso o dar de alta. En caso de alta, ésta podrá firmarlas. Realizará aquellas pruebas diagnósticas incluidas en la práctica habitual de la especialidad (Eco-Doppler) sin supervisión directa, aunque siempre consultará con el adjunto de especialidad. Nivel 2

Actividad Investigadora: El R2 podrá participar en la actividad investigadora supervisado y orientado por un adjunto, pudiendo realizar la recogida de datos de estudios científicos. Elaborará con supervisión directa de adjunto de la especialidad la redacción de artículos y de comunicaciones científicas. Nivel 3-2

### **Residente de 3º año (R3)**

El R3 tendrá un **Nivel 2** de responsabilidad y supervisión en la mayoría de las actividades del servicio, siendo un residente intermedio. El R3 además empezará a asumir cierto grado de supervisión (a su vez también supervisado por médico especialista), de los residentes pequeños.

Actividad Quirúrgica: El R3 será ayudante quirúrgico tutelado por médico especialista en Angiología y Cirugía Vascul ar en los procedimientos arteriales y venosos complejos, pudiendo ser cirujano principal con supervisión directa de un adjunto en intervenciones quirúrgicas y endovasculares técnicamente menos complejas. Nivel 3-2.

Atención al paciente ingresado: El R3 realizará el pase de planta con supervisión del médico especialista y/o residente mayor. Pudiendo tomar decisiones y realizando directamente curas en planta con supervisión. Nivel 2

Atención al paciente en consulta externa y ECO-Doppler: El R3 podrá pasar consulta o realizar pruebas de diagnóstico hemodinámico, aunque con la supervisión del adjunto de Angiología y Cirugía Vascul ar, que se encontrará en la consulta contigua (interiormente comunicada), al que le consultará las decisiones a tomar. Nivel 2

Atención continuada (guardias): El R3 tendrá supervisión indirecta por parte del adjunto de guardia de especialidad localizado. Consultará los pacientes en función de su complejidad, en cuanto a su enfoque diagnóstico, pruebas a solicitar y posible tratamiento. En caso de alta, ésta podrá firmarlas. Realizará aquellas pruebas diagnósticas incluidas en la práctica habitual de la especialidad (Eco-Doppler) sin supervisión directa, aunque consultará con el adjunto de Angiología y Cirugía Vasculor los casos complejos. Nivel 1-2

Actividad Investigadora: El R3 podrá participar en la actividad investigadora supervisado y orientado por un adjunto, pudiendo liderar la recogida de datos de estudios científicos. Podrá planificar y elaborará con supervisión del adjunto de la especialidad la redacción de artículos y de comunicaciones científicas. Nivel 2

## **Residente de 4º año (R4)**

El R4 tendrá un **Nivel 1** de responsabilidad y supervisión en muchas de las actividades del servicio, siendo un residente Mayor. El R4 además asumirá cierto grado de supervisión (a su vez también supervisado por médico especialista), de los residentes pequeños.

Actividad Quirúrgica: El R4 será ayudante quirúrgico tutelado por médico especialista en Angiología y Cirugía Vasculor en los procedimientos arteriales y venosos más complejos, pudiendo ser cirujano principal con supervisión directa de un adjunto en intervenciones quirúrgicas y endovasculares técnicamente intermedias y algunas complejas. Nivel 2.

Atención al paciente ingresado: El R4 realizará el pase de planta con supervisión del médico especialista a demanda, en función de la complejidad del caso. Pudiendo tomar decisiones y realizando directamente curas en planta con supervisión a demanda. Nivel 1

Atención al paciente en consulta externa y ECO-Doppler: El R4 podrá pasar consulta o realizar pruebas de diagnóstico hemodinámico, con la supervisión del adjunto de Angiología y Cirugía Vasculor, que se encontrará en la consulta contigua (interiormente comunicada), al que le consultará según su criterio las decisiones más complejas a tomar. Nivel 1

Atención continuada (guardias): El R4 tendrá supervisión indirecta por parte del adjunto de guardia de especialidad localizado. Consultará los pacientes en función de su complejidad, en cuanto a su enfoque diagnóstico, pruebas a solicitar y posible tratamiento. En caso de alta, ésta podrá firmarlas. Realizará aquellas pruebas diagnósticas incluidas en la práctica habitual de la especialidad (Eco-Doppler) sin supervisión directa, aunque consultará con el adjunto de Angiología y Cirugía Vasculor, los casos que a su criterio tengan especial complejidad. Nivel 1



Actividad Investigadora: El R4 podrá participar en la actividad investigadora supervisado y orientado por un adjunto, pudiendo liderar, planificar y elaborar con supervisión del adjunto de la especialidad los estudios, artículos y de comunicaciones científicas. Nivel 1

## **Residente de 5º año (R5)**

El R5 tendrá un **Nivel 1** de responsabilidad y supervisión en la mayoría de las actividades del servicio, siendo el residente Mayor. El R5 además asumirá cierto grado de supervisión (a su vez también supervisado por médico especialista), de los residentes pequeños.

Actividad Quirúrgica: El R5 será ayudante quirúrgico o cirujano principal supervisado por médico especialista en Angiología y Cirugía Vascul ar en cualquiera de las intervenciones quirúrgicas y endovasculares incluidas las más complejas. Nivel 2.

Atención al paciente ingresado: El R5 realizará el pase de planta con supervisión del médico especialista a demanda, en función de la complejidad del caso. Pudiendo tomar decisiones y realizando directamente curas en planta con supervisión a demanda. Nivel 1

Atención al paciente en consulta externa y ECO-Doppler: El R5 podrá pasar consulta o realizar pruebas de diagnóstico hemodinámico, con la supervisión del adjunto de Angiología y Cirugía Vascul ar, que se encontrará en la consulta contigua (interiormente comunicada), al que le consultará según su criterio las decisiones más complejas a tomar. Nivel 1

Atención continuada (guardias): El R5 tendrá supervisión indirecta por parte del adjunto de guardia de especialidad localizado. Consultará los pacientes en función de su complejidad, en cuanto a su enfoque diagnóstico, pruebas a solicitar y posible tratamiento. En caso de alta, ésta podrá firmarlas. Realizará aquellas pruebas diagnósticas incluidas en la práctica habitual de la especialidad (Eco-Doppler) sin supervisión directa, aunque consultará con el adjunto de Angiología y Cirugía Vascul ar, los casos que a su criterio tengan especial complejidad. Nivel 1

Actividad Investigadora: El R5 podrá realizar actividad investigadora supervisado y orientado por un adjunto, pudiendo liderar, planificar y elaborar con supervisión del adjunto de la especialidad los estudios, artículos y de comunicaciones científicas. Nivel 1