

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE MEDICINA DEL TRABAJO

REGISTRO DE MODIFICACIONES

REVISIÓN Nº	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LAS MODIFICACIONES	APARTADOS MODIFICADOS
01	06-06-2016	Edición inicial para la Unidad docente multiprofesional de Salud Laboral.	
02	07-02-2023	Ajuste a la Unidad de Docencia del Hospital Universitario Ramón y Cajal.	

<p>Elaborado por: Tutores de residentes de Medicina del Trabajo</p> <p>Fecha: 06-06-16</p>	<p>Revisado por: Magdalena Muedra S. (tutora de residentes). Itria G. Mirabella (tutora de residentes). Marina Fernández E. (Jefe de Servicio).</p> <p>Fecha: 07-02-2023</p>	<p>Aprobado por: Comisión de Docencia del Hospital Universitario Ramón y Cajal.</p> <p>Fecha:</p>
--	--	---

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS	3
3. AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
4. BASES LEGISLATIVAS	4
5. NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN	4
6. METODOLOGÍA PARA LA SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE MEDICINA DEL TRABAJO	5
7. SUPERVISIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD DE GUARDIAS	8

1. INTRODUCCIÓN

El presente protocolo se ha elaborado en cumplimiento del CAPÍTULO V "Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente" del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Especialmente en su Artículo 15.5 que establece: "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".

En el presente documento se exponen las tareas, responsabilidades y obligaciones de los residentes y los principales conocimientos, habilidades y actitudes a adquirir durante la residencia de Medicina del Trabajo en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Se detallan también las responsabilidades y obligaciones de los colaboradores docentes y tutores en la supervisión.

2. OBJETIVOS

El presente protocolo de supervisión del residente de Medicina del Trabajo del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral diaria.

Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

El residente siempre contará con la supervisión de un facultativo o tutor del Servicio o Unidad en el que esté desarrollando su actividad asistencial, según los niveles establecidos.

3. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de Medicina del trabajo en el Hospital Ramón y Cajal.

Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza para formación especializada perteneciente a este Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en otro hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, como rotantes externos.

4. BASES LEGISLATIVAS

Este protocolo se ajusta a las normas de la Comisión de Docencia de Formación Sanitaria Especializada del HURyC y se asienta legislativamente en la normativa al respecto, recogida en los siguientes documentos:

- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

- Orden SCO/1526/2005, de 5 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo.

- 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.

- Real Decreto 183/2008, de 21 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.

5. NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia,

en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar son un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen, en línea con lo recomendado en el hospital, tres niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima - Supervisión a demanda.

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

Nivel 2. Responsabilidad media - Supervisión directa.

El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del facultativo especialista responsable.

Nivel 3. Responsabilidad mínima - Supervisión de Presencia Física.

El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del profesional sanitario responsable que es quien realiza el procedimiento.

La divulgación del presente documento a través de la intranet, la aceptación por parte de los profesionales de plantilla y la distribución a través de las vías de comunicación habitual tras la aprobación de la Comisión de Docencia, garantizan que todos los profesionales de la plantilla conozcan el presente protocolo, así como sus responsabilidades y obligaciones con respecto a la supervisión de los residentes.

6. METODOLOGÍA PARA LA SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE MEDICINA DEL TRABAJO

El residente en formación será informado del presente documento en la primera reunión con el tutor; garantizando así que el residente solicite según su nivel de

responsabilidad y experiencia, supervisión y/o ayuda sobre las dudas que le puedan surgir a lo largo de cada rotación por los diferentes servicios.

La labor de supervisión será llevada a cabo por los distintos tutores y colaboradores docentes de las unidades del servicio donde rotan.

La distribución semanal del trabajo, con revisión por parte de cada Jefe de Servicio de la plantilla de adjuntos presentes, permite garantizar la supervisión de los residentes por los profesionales en plantilla, y a su vez el conocimiento de los facultativos especialistas de la identidad de los residentes bajo su tutela durante la jornada. Al inicio de cada jornada laboral, el residente deberá conocer quien es y cómo localizar a la persona responsable de su supervisión.

El niveles de autonomía y responsabilidad dependerá también del tiempo de duración de la rotación. Independientemente del año de residencia, en las rotaciones cuya duración sea un mes, la supervisión por parte del médico adjunto responsable deberá ser de presencia física (nivel 3). En las rotaciones cuya duración sea de dos a tres meses, la supervisión comenzará siendo de presencia física (nivel 3) y el residente deberá ir adquiriendo las habilidades y el conocimiento de manera creciente y será el médico adjunto el que irá de manera progresiva, en función de la evolución que observe por parte del residente, el que irá delegando de manera creciente responsabilidades y funciones, realizando una supervisión menos directa (nivel 2).

Los objetivos de cada rotación, la responsabilidad que va adquiriendo el residente y la necesidad de supervisión inherentes a las actividades asistenciales que deben realizar están definidos en el programa formativo de la especialidad elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina del Trabajo y la correspondiente adaptación al Hospital Universitario Ramón y Cajal en la Guía / Itinerario Formativo Docente de Medicina del Trabajo.

Residentes de primer año (R1).

Los residentes de primer año de Medicina del Trabajo rotan en los Servicios de Urgencias (1 meses), Alergia (1 meses) y Neurología (1 meses) Neumología (1 mes) y Cardiología (1 mes). Además, en el primer año de residencia, de acuerdo al programa formativo, se realizará el Curso Superior en Medicina del Trabajo en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo de acuerdo al programa con una duración de 6 meses.

Como norma general, para los residentes de primer año se considera que deben tener una supervisión de forma física por parte del médico adjunto de cada rotación.

Residentes de segundo año (R2).

Los residentes de segundo año de Medicina del Trabajo rotan en los Servicios de Cirugía ortopédica y traumatología (3 meses), Rehabilitación (2 meses), Oftalmología (1 mes), Otorrinolaringología (1 mes), Dermatología (1 mes), Psiquiatría (2 meses), Atención primaria - MUTUA (1 mes).

Para los residentes de segundo año o sucesivos en aquellas rotaciones de dos o más meses el residente deberá comenzar con una supervisión de presencia física adquiriendo progresivamente la habilidad necesaria para completar la rotación con una supervisión directa. En las rotaciones de sólo un mes la supervisión se llevará a cabo como en las rotaciones del primer año.

Residentes de tercer año (R3).

Los residentes del tercer año de Medicina del Trabajo rotan en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Ramón y Cajal durante 11 meses.

Para los residentes de tercer año, se considera que el nivel de supervisión al inicio de la rotación debe ser de presencia física al menos el primer mes con el adjunto correspondiente, pasando consulta con él y adquiriendo conocimientos y habilidades de la actividad laboral diaria.

A partir de ese momento, el residente irá adquiriendo autonomía y responsabilidades con carácter creciente siendo la supervisión por parte del adjunto cada vez menor, en función de las habilidades que se hayan ido adquiriendo durante los primeros meses. El residente dispondrá de su propia agenda de citación de pacientes (trabajadores) y desarrollando el resto de tareas que puedan ir surgiendo implícitas al Servicio, siempre consultando todo aquello que crea oportuno, le genere duda o pueda ser origen de conflicto. El tutor o el facultativo especialista correspondiente, supervisará y validará los informes realizados por el residente.

Residentes de cuarto año (R4).

Los residentes del cuarto año de Medicina del Trabajo continúan su rotación en el Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal durante 11 meses.

Durante este período el residente debe ser capaz de tomar decisiones, realizando consultas puntuales al tutor o adjuntos del servicio y presentar en sesión clínica los casos complicados, conflictivos, o en todos aquellos casos que puedan generarle duda. El residente deberá ser capaz de discriminar aquellos temas que debe consultar.

Preferentemente en los últimos años de residencia, el especialista en formación podrá realizar rotaciones externas en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación, con el objetivo fundamental de ampliación o profundización de competencias. En este periodo la supervisión del residente será de presencia física, a cargo del colaborador docente del centro de destino.

7. SUPERVISIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD DE GUARDIAS

Durante el primer año de la especialidad el residente realizará **guardias de Medicina** de presencia física en el Servicio de Urgencias en horario de 15:00 - 8:00 H los días laborables y de veinticuatro horas a partir de las 8 AM en fin de semana y festivos, estando a cargo de un facultativo del Servicio de Urgencias. La labor del R1 es la de recibir al paciente en los boxes, realizar la historia clínica y la exploración así como solicitar las exploraciones complementarias pertinentes. Tanto en la realización del diagnóstico como del tratamiento debe recibir la orientación de un adjunto.

Además realizará guardias de 24 horas de **Cirugía menor** en el Servicio de Urgencias, tuteladas por la especialidad quirúrgica a la que corresponda la lesión a tratar.

Los informes generados por los residentes de primer año serán revisados y visados por escrito por un facultativo competente en el contenido de la guardia que realice el residente.

La supervisión de los residentes durante las guardias de medicina de Urgencias se regula a través del documento de consenso "Protocolo de Supervisión de Residentes en las jornadas de Atención Continuada del Servicio de Urgencias" conocido y aceptado por las diferentes especialidades, con actualización periódica disponible en la web de Docencia del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Durante el segundo año de residencia el residente realizará **guardias de Traumatología** (pudiendo seguir realizando guardias de Traumatología en los años

sucesivos, según las necesidades del Servicio). Son guardias de presencia física en horario de 15:00 a 8:00 horas los días de semana; la guardia de festivo comienza a las 9:00h y finaliza a las 9:00h del día siguiente. La supervisión del residente será proporcional al nivel formativo en patología traumatológica de la urgencia y a la complejidad de la patología a atender. La actividad estará supervisada y los informes visados por el facultativo especialista de Cirugía ortopédica y traumatología, tal como se especifica en el protocolo “Guardias urgencias traumatología”, disponible en el Canal de Docencia de la intranet del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

En el tercer año de residencia el residente realizará **guardias de Dermatología y de Psiquiatría**. Los médicos adjuntos de Dermatología, no realizan guardias y por ende, la supervisión del residente en las guardias de Dermatología, es ejercida por los médicos adjuntos de Medicina Interna de Urgencias o de Planta, según los casos, así lo establece el protocolo de “Organización docente de la guardia de Dermatología”, disponible en la intranet del Hospital.

Por otro lado, según el protocolo de Guardias de Urgencias Psiquiátricas aprobado en Comisión de Docencia Acta 2/2022, en las guardias de psiquiatría existe un equipo de guardia que cuenta con un adjunto de Psiquiatría de presencia física.

En el último año de especialidad el residente realizará **guardias de Otorrinolaringología y de Oftalmología**, (pudiendo haber empezado de R3 a realizar guardias de Oftalmología, según las necesidades del Servicio). La supervisión de la guardia del Servicio de Oftalmología se rige por el “Documento de Normas y Procedimientos de la guardia de Oftalmología”, publicado en el Canal de Docencia del Hospital Universitario Ramón y Cajal. El médico adjunto del Oftalmología realiza guardias localizadas, por lo tanto el responsable de la supervisión de la actividad durante la guardia será el residente del propio servicio de Oftalmología y será el adjunto de guardia localizada el que atenderá las llamadas de consulta por parte de los residentes de guardia; y siempre en la labor de atención en aquellos casos que por su mayor complejidad o gravedad el residente aún no esté capacitado para resolver.

Para la actividad durante las guardias de Otorrinolaringología, la supervisión incide sobre el adjunto de dicha especialidad, que se encuentra de presencia.