

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Versión: 1

Fecha: 05/02/2025

Elaborado por: Montserrat Jiménez Blanco

Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha: 26/02/2025

Objetivo del protocolo

Describir el **nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollan los residentes.

Todos los **residentes** de la especialidad y **todos los profesionales asistenciales** de las distintas áreas en las se formen los residentes, deben conocer el protocolo.

Este documento estará disponible para consulta en la web del centro.

Marco legal

Toda la estructura del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para las enseñanzas de grado, formación especializada y continuada de los profesionales.

El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes.

- *Artículo 104 de la ley 14/1986, General de Sanidad*
- *Artículo 34.b de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
- *Artículo 12.c de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.*

Las comisiones de docencia tienen que elaborar protocolos escritos para gradar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otra que se considere de interés.

Los protocolos deben presentarse a los órganos de dirección del centro para que el Jefe de Estudios pacte con los tutores su aplicación y revisión periódica.

- *Artículo 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el cual se determinan y clasifican las especialidades de Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.*
- *Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación sanitaria especializada en Cataluña.*

Ámbito de aplicación

Este protocolo de supervisión es aplicable a **todos los residentes** que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de Enfermería del Trabajo en el Hospital Universitario de Bellvitge.

Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en nuestra unidad docente, como a aquellos de unidades docentes externas que estén realizando una rotación, debidamente autorizada, en nuestra unidad docente.

Deber de supervisión

El deber general de supervisión es **inherente a los profesionales** que prestan servicios en las diferentes unidades asistenciales donde se forman los residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la unidad docente tienen que **programar las actividades** asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, con tal de facilitar el **cumplimiento del itinerario formativo** de la especialidad y la **integración supervisada** de los residentes en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en estas unidades, sujetas al régimen de jornada y de descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección deben establecer los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo por el cual roten.

Supervisión decreciente durante la residencia

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en Ciencias de la Salud.

Este sistema formativo supone 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 llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

En la aplicación de este principio rector, los residentes deben seguir las indicaciones de los especialistas que prestan servicios en los diferentes dispositivos de centro o unidad, sin prejuicio de plantearles a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que susciten como consecuencia de esta relación.

Como normas generales:

1. Los residentes tendrán en todas las rotaciones un **profesional de plantilla** que supervisará su trabajo.
2. La supervisión de los residentes del primer año será de presencia física.
 - a. Será responsabilidad de los especialistas que prestan servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por los cuales los residentes estén rotando o prestando servicios de atención continuada.
 - b. Los mencionados especialistas deben refrendar por escrito las altas, bajas, y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
3. A partir del **segundo año**, la supervisión será **progresivamente decreciente**.
 - a. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este, como a los especialistas que prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerido por los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de competencias.
 - b. En todo caso, el residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la cual preste servicios, y podrá conocer y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

Gradación de la supervisión de las actividades asistenciales

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes tiene relación con su nivel de competencias 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 es un determinante importante. Estos factores condicionan el **grado de supervisión** que necesitan.

Nivel 3. Supervisión alta.

El residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero no experiencia. El residente observa y ayuda al especialista de plantilla que es quien realiza el procedimiento o actividad.

Nivel 2. Supervisión media.

El residente tiene el conocimiento suficiente, pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El residente realiza la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa¹ del especialista responsable.

Nivel 1. Supervisión baja o a demanda.

Las competencias adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. El residente ejecuta y después informa al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

NIVEL	SUPERVISIÓN	AUTONOMÍA
1	Supervisión a demanda	Actúa de manera independiente, excepto en situaciones puntuales
2	Supervisión directa	Sabe cómo actuar, pero le falta experiencia para ser autónomo
3	Realizado por especialista	Solo tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar

Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el nivel de supervisión previo al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece siempre el nivel de supervisión máximo al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

Cuando un residente no alcanza las competencias necesarias para progresar en su formación, no se puede disminuir el nivel de supervisión de la actividad en cuestión. Este hecho debe notificarse al tutor del residente, que podrá adaptar y redefinir los niveles de supervisión de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

¹ Supervisión directa quiere decir que el especialista que está supervisando al residente conoce lo que hace, interviene cuando lo considera necesario y responde a las consultas o demandas de supervisión. La supervisión directa no implica necesariamente que el especialista esté de presencia física durante toda la actividad o todo el procedimiento.

Niveles de supervisión en el ámbito de urgencias de traumatología i rehabilitación

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una exploración clínica básica músculo-esquelética	3-2
Realizar inmovilizaciones de las diferentes articulaciones para traslados en situación de urgencia	3-2
Realizar pruebas y técnicas para el correcto manejo de fracturas (coloración, temperatura, pulsos periféricos...)	3-2
Interpretar una radiografía básica	3-2
Realizar diferentes tipos de inmovilizaciones: vendajes compresivos y funcionales, férulas...	3-2
Realizar suturas de heridas de piel y tejido subcutáneo, no complicadas, sin repercusión funcional/estética	3-2
Realizar curas y limpieza de heridas y quemaduras	3-2
Extraer cuerpos extraños en la piel	3-2
Proporcionar cuidados que ayudan a restablecer y mantener las funciones y a prevenir complicaciones	3-2
Realizar educación, asesoramiento y coordinación del tratamiento aplicada	3-2
Realizar sedaciones y analgesia bajo protocolo	3-2
Aplicar anestesia tópica y local	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión	
	R1	R2
Realizar una anamnesis exhaustiva y sistemática	3-2	2
Canalizar vías venosas periféricas	3-2	2-1
Realizar extracciones sanguíneas (venosas y arteriales)	3-2	2-1
Realizar sondajes (vesicales, nasogástricos...)	3-2	2-1
Administrar medicación pautada	3-2	2-1
Realizar técnicas de reanimación cardiopulmonar	3-2	2-1
Manejar la ventilación mecánica en situaciones urgentes	3-2	2
Identificar el grado de dolor en paciente crítico mediante la utilización de diferentes escalas	3-2	2-1

Realizar y/o colaborar en los procedimientos de paro respiratorio	3-2	2
Realizar y/o colaborar en los procedimientos de apoyo hemodinámico	3-2	2
Realizar y/o colaborar en la exploración neurológica	3-2	2

Niveles de supervisión en el ámbito de neumología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una historia clínico-laboral de enfermería	3-2
Realizar una exploración clínica básica	3-2
Realizar pruebas diagnósticas (Espirometrías, gasometría arterial...)	3-2
Interpretar pruebas diagnósticas	3-2
Colaborar y/o aplicar técnicas terapéuticas existentes	3-2
Administrar nebulizadores y dar recomendaciones sobre su correcta utilización	3-2
Colaborar en las actividades de educación sanitaria	3-1
Participar en programas de prevención y deshabituación tabáquica	3-2
Participar en Estudios de contactos y despistaje de TB	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de cardiología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Realizar una historia clínico-laboral de enfermería	3-2
Realizar una exploración clínica básica	3-2
Realizar pruebas diagnósticas (ECG...)	3-2
Interpretar pruebas diagnósticas	3-2
Colaborar y/o aplicar técnicas terapéuticas existentes	3-2
Manejar situaciones de urgencia	3-2
Colaborar en las actividades de educación sanitaria	3-2
Colaborar en las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad cardiovascular	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de oftalmología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Colaborar en la realización correcta de anamnesis	3-2
Colaborar en la terapéutica de la patología oftalmológica más frecuente	3-2
Realizar e interpretar: test visión	3-2
Realizar la primera asistencia en situación de urgencia, traumatismo ocular físcico/químico, perforación ocular	3-2
Utilizar adecuadamente los fármacos oftalmológicos evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo	3-2
Recomendar los equipos de protección individual adecuados y las medidas de prevención	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de otorrinolaringología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Colaborar en la realización correcta de anamnesis	3-1
Realizar las pruebas diagnósticas necesarias (audiometría, otoscopia...)	3-1
Participar en la terapéutica de la patología otorrinolaringológica más frecuente (extracción de tapón de cerumen y cuerpos extraños, taponamiento nasal, etc.)	3-1
Realizar e interpretar una audiometría	3-1
Realizar primera asistencia en situación de urgencia: epistaxis, otorragia...	3-2
Utilizar adecuadamente los fármacos oftalmológicos evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo	3-2
Recomendar los equipos de protección individual adecuados y las medidas de prevención	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de dermatología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
R1	
Realizar anamnesis y exploración básica para reconocer las lesiones elementales	3-2
Interpretación de las pruebas diagnósticas específicas	3-2
Aplicar criterios de derivación adecuados	3-1
Administrar los tratamientos pertinentes: corticoides tópicos y sistémicos...	3-2
Recomendar las medidas preventivas higiénicas en el medio laboral y comunitario	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de alergología

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
R1	
Realizar anamnesis y exploración básica para reconocer las lesiones elementales	3-1
Interpretación de las pruebas diagnósticas específicas	3-1
Realizar e interpretar pruebas cutáneas	3-1
Aplicar criterios de derivación adecuados	3-2
Realizar anamnesis y exploración básica para reconocer las lesiones elementales	3-2
Interpretación de las pruebas diagnósticas específicas	3-2
Administrar los tratamientos pertinentes: corticoides tópicos y sistémicos, antihistamínicos...	3-1
Recomendar las medidas preventivas higiénicas en el medio laboral y comunitario	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de medicina preventiva

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Administrar las vacunas pertinentes	3-1
Participar en las campañas de vacunación	3-1
Utilizar los medios de control de las infecciones de origen hospitalario	3-2
Aplicar los protocolos de aislamiento	3-2
Utilizar los desinfectantes según protocolos establecidos en el hospital y los criterios de aplicación	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de radiodiagnóstico

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Participar en la valoración de las pruebas radiodiagnósticas	3-2
Colaborar en la administración de los distintos contrastes utilizados en radiodiagnóstico	3-1
Poner en práctica los diferentes aspectos de protección radiológica específica de los trabajadores expuestos	3-1
Participar en sesiones clínicas y reuniones del Servicio de Radiodiagnóstico	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de atención primaria

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Colaborar en las consultas de enfermería a demanda/programada (EPOC, ASMA, ETC) sobretodo en las principales patologías relacionadas con el trabajo	3-1
Identificar los problemas de salud derivados del trabajo y promover acciones encaminadas a la promoción de la salud y prevención de riesgos en el trabajo	3-1
Participar en sesiones clínicas y reuniones del Equipo de Atención Primaria	3-2
Realizar pruebas diagnósticas: extracciones sanguíneas, glucemias capilares, ECG, tomas de tensión arterial, y otras (según los C.S.)	3-1

Aplicación de técnicas de deshabituación tabáquica	3-2
Utilizar el sistema informático, historia clínica informatizada, registros	3-2
Atención a pacientes de urgencias	3-2
Conocer y participar en actividades relativas a las enfermedades comunes del trabajador	3-1
Aplicar los criterios de derivación a otros especialistas	3-2
Realizar campañas de promoción de la salud y fomentar una cultura de salud en el ámbito de su competencia, por ejemplo, deshabituación tabáquica	3-2
Informar y formar a la población adulta planificando, ejecutando y evaluando programas educativos según las necesidades detectadas	3-2

Niveles de supervisión en el ámbito de servicios de prevención

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión	
	R1	R2
Colaborar activamente en la realización de evaluación de riesgos y estudio de puestos de trabajo junto a otras disciplinas preventivas	3-2	2-1
Realizar exámenes de salud ajustados a los protocolos de vigilancia de la salud y al ámbito de sus competencias	3-2	2-1
Realizar e interpretar pruebas funcionales	3-2	2-1
Colaborar o en su caso realizar investigaciones de accidentes	3-2	2
Colaborar o en su caso realizar vacunación a los trabajadores en función de su estado vacunal/exposición a riesgo laboral.	3-2	2-1
Colaborar en estudios de contactos	3-2	2
Participar activamente en sesiones de evaluación para la emisión de criterios de aptitud	3-2	2-1
Elaborar planificaciones y memorias de vigilancia de la salud	3-2	2-1
Participar en la elaboración de expedientes jurídicos que se puedan derivar de la aptitud como resultado de los exámenes de salud	3-2	2-1
Asistir a sesiones de comités de seguridad y salud en las empresas	3-2	2-1
Presentar sesiones clínicas en relación con las actividades realizadas durante el periodo de formación práctica	3-2	2-1
Participar en sesiones clínicas presentadas por otros profesionales dentro de su ámbito de formación práctica	3-2	2-1
Registro de datos. Manejo PREVEN 32, SAP...	3-2	2-1

Niveles de supervisión en el ámbito de unidades/servicios/institutos relacionados con la Salud Laboral (USL)

Actividad o procedimiento	Nivel de supervisión
	R1
Participar activamente en las tareas relacionadas con el Sistema de vigilancia de enfermedades relacionadas con el trabajo	3-2
Colaborar en la valoración de los factores de riesgo psicosocial que influyen en la aparición de trastornos de salud mental	3-2
Participar en las tareas del Programa de vigilancia postocupacional de la salud de las personas trabajadoras expuestas al amianto, que se llevan a cabo en el Servicio de Salud y Trabajo (SERSIT) y Unidad de Salud Laboral (USL)	3-2