Servicio
Canario de la Salud

Protocolo de supervisión de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Santa Cruz-Tenerife Sur.

Aprobado en la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria el día 17 de diciembre de 2014.

Fdo: María Isabel Fuentes Galindo
Gerente de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife

Fdo: Mª Teresa Mareo García
Jefe de Estudios de la UDMAFYC
Santa Cruz-Tenerife Sur

En Santa Cruz de Tenerife, a 17 de diciembre de 2014

Índice.

INTRODUCCIÓN..... 1

NIVELES DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD:.....3

SUPERVISIÓN EN LOS DISTINTOS DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE DEL RESIDENTE DE MFYC..... 4

SUPERVISIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA.....4

SUPERVISIÓN EN EL SEGUNDO Y TERCER AÑO DE RESIDENCIA..... 7

SUPERVISIÓN EN EL CUARTO AÑO DE RESIDENCIA.....12

EVALUACIÓN Y REGISTRO DE LA SUPERVISIÓN..... 14

INTRODUCCIÓN.

El RD 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, en su capítulo V trata sobre el "deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente".

En el artículo 14 del citado capítulo se aborda el deber general de supervisión de los profesionales de las unidades donde se formen residentes, estableciendo que:

"*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*".

En el artículo 15 se especifica que:

"*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.*"

"*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.*"

"*La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.*"

"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."

A este respecto, la 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 de tutor, señala, en el punto I.4 del Anexo (que corresponde al citado Acuerdo), que "*corresponde a todas las Comisiones de Docencia, sin prejuicio de lo previsto en los artículos 8 y 10 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, [...] elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente*".

En resumen, existe el deber general de supervisión para todos los profesionales de unidades donde se forman residentes. Asimismo debe existir una asunción progresiva de responsabilidades por parte de los residentes, una supervisión de presencia física durante el primer año de residencia, progresivamente decreciente a partir del segundo año, y se debe disponer de un protocolo de actuación para graduar la supervisión.

Siguiendo estas normas, la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Santa Cruz-Tenerife Sur, ha elaborado el siguiente protocolo para la supervisión de los médicos especialistas en formación durante su estancia en el Centro de Salud, en el hospital, en los otros dispositivos docentes y en la atención continuada (guardias), tanto en el centro de salud como en el hospital.

La Comisión de Docencia de la UDM AFyC Santa Cruz - Tenerife Sur, tomando como referencia los niveles marcados en el protocolo de supervisión de urgencias y estructura de la guardia de residentes del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, establece que en el plan formativo de la especialidad se diferencian tres niveles de supervisión y responsabilidad asistencial.

NIVELES DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD:

NIVEL 1: Nivel de mayor responsabilidad

Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y, posteriormente, informa. **Nivel de mayor responsabilidad del residente y menor supervisión por parte del tutor.**

NIVEL 2: Nivel de responsabilidad intermedia

Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo responsable. **Nivel de responsabilidad y supervisión intermedia del residente.**

NIVEL 3: Nivel de menor responsabilidad

Actividades realizadas por el facultativo especialista observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente, que carece de responsabilidad y, exclusivamente actúa como observador o asistente. **Nivel de menor responsabilidad del residente y mayor supervisión por parte del tutor.** Corresponde al primer año de residencia completo.

La adquisición de responsabilidades es progresiva.

SUPERVISIÓN EN LOS DISTINTOS DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE DEL RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

SUPERVISIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Según lo recogido en el artículo 15.3. del REAL DECRETO 183/2008:
"*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".

- **Supervisión en la consulta del centro de salud.**

Durante su estancia en el Centro de Salud, el residente de primer año permanecerá junto a su tutor en todas las actividades asistenciales, preventivas o de otra índole que éste desarrolle durante la jornada laboral. **La supervisión será siempre de presencia física.** En caso de ausencia de su tutor, o si éste así lo decide por cuestiones formativas, el residente podrá permanecer con otro tutor (tutor de apoyo) o con otro profesional del Centro, que asumirá la supervisión del residente en ausencia del tutor.

En las urgencias que se produzcan durante la jornada ordinaria en el Centro de Salud, el residente acompañará a su tutor en su atención, pudiendo realizar la anamnesis y exploración del paciente bajo la directa supervisión de su tutor, y proponer y discutir con éste las intervenciones y/o cuidados que procedan.

En este primer año de formación, el tutor supervisará y dará el visto bueno y conformidad a todas aquellas actuaciones de los residentes y visará por escrito todos los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que éstos intervengan.

En lo que respecta a las visitas domiciliarias, el residente acudirá a las mismas acompañando a su tutor. Nunca acudirá solo a un domicilio. Durante la visita, el residente actuará de forma similar a como hace en la consulta o en urgencias. **Es el nivel 3 de responsabilidad del residente siempre con supervisión del tutor de presencia física,** según se muestra a continuación.

Actividades	Nivel de responsabilidad
Realización de la anamnesis completa	3
Realización de la exploración física	3
Realización de la Historia Clínica completa	3
Solicitud de Pruebas complementarias	3
Orientación diagnóstica	3
Tratamiento	3
Seguimiento	3
Atención domiciliaria	3
Atención de urgencias en el Centro de Salud	3

- **Supervisión de las rotaciones hospitalarias.**

En las distintas rotaciones hospitalarias, los residentes de primer año permanecerán con el tutor hospitalario o profesional sanitario encargado de su formación en todas aquellas actividades que desarrollen durante la jornada laboral. En este primer año de formación, estos profesionales se encargarán de dar el visto bueno y conformidad a todas aquellas actuaciones de los residentes y visarán por escrito todos los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que éstos intervengan.

Es el nivel 3 de responsabilidad del residente y siempre con supervisión del tutor de presencia física, según se muestra en la siguiente tabla.

Actividades 1er Año formación	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	3
Exploración física	3
Realización de la Historia Clínica completa	3
Solicitud de Pruebas complementarias	3
Orientación diagnóstica	3
Interpretación de exploraciones complementarias	3
Tratamiento	3
Toma de decisiones sobre alta o destino del paciente	3

- **Supervisión en las guardias hospitalarias.**

Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de 1º año, estarán **supervisados de presencia física** en la totalidad de sus actividades, tal y como se refleja en el Protocolo para la Supervisión de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, que se adjunta. **Es el nivel de responsabilidad 3 con máxima supervisión del tutor de presencia física,** según se muestra a continuación.

Actividades	Nivel de responsabilidad
Realización de la anamnesis	3
Realización la exploración física	3
Realización de la historia clínica	3
Elaboración de un informe de urgencias	3
Manejo del paciente y su familia en urgencias	3
Manejo de la vía aérea	3
Reanimación cardiopulmonar	3
Conocimiento y utilización de monitores	3
Solicitud e interpretación correcta de las exploraciones complementarias más habituales en urgencias	3
Utilización racional de antibióticos según protocolos	3
Iniciarse en la realización de las punciones arteriales, venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis	3
Conocimiento de los protocolos de urgencias	3
Manejo de los síndromes y enfermedades urgentes más prevalentes en nuestro medio.	3

SUPERVISIÓN DURANTE EL SEGUNDO Y TERCER AÑO DE RESIDENCIA.

Según lo recogido en el artículo 15.4 del REAL DECRETO 183/2008:

"*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*".

- **Supervisión en la consulta del centro de salud.**

A partir del segundo año la supervisión es continua y progresivamente decreciente en consulta. El tutor estará siempre accesible para poder ser consultado si es preciso. En caso de ausencia de su tutor, el residente permanecerá con otro tutor (tutor de apoyo), que asumirá la supervisión del residente.

En las urgencias que se produzcan durante la jornada ordinaria en el Centro de Salud, el residente acompañará a su tutor o a otro facultativo del centro en su atención.

En lo que respecta a las visitas domiciliarias, el residente acudirá a las mismas acompañando a su tutor. No es recomendable que acuda solo a un domicilio, salvo por indicación de su tutor. Es el nivel **2 de responsabilidad y supervisión,** según se muestra a continuación.

Actividades 2º y 3º Año de formación	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	2
Exploración física	2
Realización de la Historia Clínica completa	2
Información al paciente y a la familia	2
Solicitud de Pruebas complementarias	2
Orientación diagnóstica	2
Tratamiento	2
Seguimiento	2
Atención domiciliaria	2
Atención de urgencias en el Centro de Salud	2

- **Supervisión de las rotaciones hospitalarias.**

En las distintas rotaciones hospitalarias, que tienen lugar fundamentalmente en el segundo y tercer año de formación, los residentes permanecerán con el tutor hospitalario o profesional sanitario encargado de su formación y supervisión. Realizarán las actividades asistenciales, docentes o investigadoras derivadas de la jornada habitual y que estos profesionales les encomienden para adquirir las competencias previstas para esa rotación. La supervisión en estos casos será progresivamente decreciente, según el grado de competencias adquirido y el nivel de autonomía del residente. **Son los niveles 2 ó 1 de responsabilidad y supervisión,** según se muestra en la siguiente tabla.

Actividades	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	2-1
Exploración física	2-1
Realización de la Historia Clínica completa	2-1
Solicitud de Pruebas complementarias	2
Orientación diagnóstica	2
Interpretación de exploraciones complementarias básicas	2
Interpretación de exploraciones complementarias específicas	2
Tratamiento	2
Toma de decisiones sobre alta/ destino del paciente	2

- **Supervisión en Atención Continuada en Atención Primaria.**

A partir del tercer año, el residente realizará Atención Continuada en Atención Primaria, asumiendo progresivamente un mayor grado de responsabilidad siempre al ritmo que el tutor considere adecuado. El tutor estará siempre accesible para poder ser consultado si es preciso. En la atención a los avisos domiciliarios, el residente actuará de forma similar a lo descrito, es decir, supervisión decreciente por parte del tutor y asunción progresiva de responsabilidad por parte del residente hasta prestar la atención de forma autónoma. **Son los niveles 2 ó 1 de responsabilidad y supervisión,** según se muestra a continuación.

Actividades Atención Continuada	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	2-1
Exploración física	2-1
Realización de la Historia Clínica completa de urgencia	2-1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2
Actuación terapéutica	2
Decisión sobre la derivación a urgencias hospitalarias o activación del 112	2
Información al paciente y a la familia	2-1

- **Supervisión en las guardias hospitalarias**

En las distintas modalidades de guardias que se realizan el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, durante el segundo y tercer año se realizará una supervisión progresivamente decreciente, según se indica en el Protocolo para la Supervisión de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria que se adjunta y según se muestra en las siguientes tablas.

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO	
Actividades	**Nivel de responsabilidad**
Realización de la anamnesis	2
Realización la exploración física	2
Realización de la historia clínica	2
Elaboración de un informe de urgencias	2
Manejo del paciente y su familia en urgencias	2
Manejo de la vía aérea	2
Reanimación cardiopulmonar	2
Conocimiento y utilización de monitores	2
Solicitud e interpretación correcta de las exploraciones complementarias más habituales en urgencias	2
Utilización racional de antibióticos según protocolos	2
Realización de las punciones arteriales, venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis	3-2
Conocimiento de los protocolos de urgencias	2
Manejo de los síndromes y enfermedades urgentes más prevalentes en nuestro medio.	2

RESIDENTES DE TERCER AÑO	
Actividades	**Nivel de responsabilidad**
Realización de la anamnesis	1
Realización la exploración física	1
Realización de la historia clínica	1
Elaboración de un informe de urgencias	1
Manejo del paciente y su familia en urgencias	2-1
Manejo de la vía aérea	2-1
Reanimación cardiopulmonar	2-1
Conocimiento y utilización de monitores	2-1
Solicitud e interpretación correcta de las exploraciones complementarias más habituales en urgencias	2-1
Utilización racional de antibióticos según protocolos	2-1
Realización de las punciones arteriales, venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis	2-1
Conocimiento de los protocolos de urgencias	2-1
Manejo de los síndromes y enfermedades urgentes más prevalentes en nuestro medio.	1

- **Supervisión en el Servicio de Urgencias Pediátrico Jaime Chaves.**

En las guardias en el servicio de urgencias pediátrico el residente de segundo o tercer año, estará siempre con uno de los dos pediatras responsables de la guardia, el residente igualmente irá asumiendo progresivamente mayor grado de responsabilidad y con un nivel de tutorización menor. El tutor estará siempre accesible físicamente para poder ser consultado si es preciso. Es el **nivel 2 de responsabilidad y supervisión,** según se muestra a continuación.

Actividades	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa al niño y a los padres	**2**
Exploración física del niño	**2**
Realización de la Historia Clínica completa de urgencia	**2**
Orientación diagnóstica, solicitud de pruebas complementarias y actuación terapéutica en urgencias	**2**
Información al paciente y a la familia	**2**
Decisión sobre la derivación a urgencias hospitalarias o activación del 112	**2**

- **Supervisión de otras rotaciones** en Atención Primaria (Pediatría y Centro de Salud Rural)

Cuando el residente de **segundo o tercer año** realice las rotaciones de pediatría en Atención Primaria, o de medicina familiar y comunitaria en centro rural, se nombrarán tutores en cada dispositivo para velar por el cumplimiento de los objetivos docentes marcados y supervisar a los residentes en esas rotaciones. Es el nivel **2 de responsabilidad y supervisión,** según se muestra en la tabla siguiente.

Actividades	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	2
Exploración física del niño o adulto	2
Realización de la Historia Clínica completa	2
Información al paciente y a la familia	2
Solicitud de Pruebas complementarias	2
Orientación diagnóstica	2
Tratamiento del niño y del adulto	2
Seguimiento	2
Atención domiciliaria	2
Atención de urgencias.	2

SUPERVISIÓN DURANTE EL CUARTO AÑO DE RESIDENCIA.

- **Supervisión en la consulta del centro de salud.**

En el **cuarto año** de residencia, el residente continuará asumiendo progresivamente mayor grado de responsabilidad en consulta, urgencias y domicilio, siempre al ritmo que el tutor considere adecuado, hasta prestar atención de forma autónoma y completa, en los últimos meses de residencia. El tutor estará siempre accesible en el Centro de Salud para poder ser consultado si es preciso. En caso de ausencia del tutor del centro de salud, otro tutor (tutor de apoyo) asumirá la responsabilidad de supervisión del residente. Antes de finalizar su residencia, el residente se hará cargo de la consulta de forma autónoma y completa, tal y como se recoge en el POE. **Es el nivel 1 de responsabilidad y supervisión**, según se muestra a continuación.

Actividades 4º Año formación	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	1
Exploración física	1
Realización de la Historia Clínica completa	1
Información al paciente y a la familia	1
Solicitud de Pruebas complementarias	1
Orientación diagnóstica	1
Tratamiento	1
Seguimiento	1
Atención domiciliaria	1
Atención de urgencias en el Centro de Salud en jornada ordinaria.	1

- **Supervisión en Atención Continuada en Atención Primaria.**

La supervisión en las guardias que se realicen en los centros de salud será, igualmente progresivamente decreciente, hasta que el residente llegue a prestar la atención de forma autónoma y completa al finalizar el cuarto año. **Es el nivel 1 de responsabilidad y supervisión**, según se muestra en la siguiente tabla.

Actividades Atención Continuada	Nivel de responsabilidad
Realizar la anamnesis completa	1
Exploración física	1
Realización de la H. Clínica completa de urgencia	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	1
Actuación terapéutica	1
Decisión sobre la derivación a urgencias hospitalarias o activación del 112	1
Información al paciente y a la familia	1

- **Supervisión en las guardias Hospitalarias**

En las distintas modalidades de guardias que se realizan el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, se efectuará una supervisión progresivamente decreciente, según se indica en el Protocolo para la Supervisión de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de

Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria que se adjunta, llegando a un nivel de mayor responsabilidad del residente y menor supervisión por parte del tutor. **Es el nivel 1 de responsabilidad y supervisión,** según se muestra en la siguiente tabla.

Actividades	Nivel de responsabilidad
Realización de la anamnesis	1
Realización la exploración física	1
Realización de la historia clínica	1
Elaboración de un informe de urgencias	1
Manejo del paciente y su familia en urgencias	1
Manejo de la vía aérea	1
Reanimación cardiopulmonar	1
Conocimiento y utilización de monitores	1
Solicitud e interpretación correcta de las exploraciones complementarias más habituales en urgencias	1
Utilización racional de antibióticos según protocolos	1
Realización de las punciones arteriales, venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis	1
Conocimiento de los protocolos de urgencias	1
Manejo de los síndromes y enfermedades urgentes más prevalentes en nuestro medio.	1

- **Supervisión en otros dispositivos.**

Cuando el residente de **cuarto año** rote por la Unidad Médica de la Valoración de Incapacidades (UMVI) del **INSS,** se nombrará un tutor para velar por el cumplimiento de los objetivos docentes marcados y supervisar a los residentes en esta rotación. **Es el nivel 2 de responsabilidad y supervisión.**

EVALUACIÓN Y REGISTRO DE LA SUPERVISIÓN.

Para la supervisión continuada, además del día a día en la consulta, se efectuarán reuniones y entrevistas conjuntas tutor-residente para conocer la evolución en el proceso

de aprendizaje, cuyo fin último es alcanzar los objetivos reflejados en el programa de la especialidad. Estas entrevistas tendrán como mínimo un carácter trimestral y se realizarán siempre que finalice una rotación y antes de iniciar la siguiente.

Cuando la supervisión del tutor se efectúe durante las rotaciones hospitalarias, ésta se debe realizar en función de los objetivos del programa para las distintas especialidades, valorando el aprovechamiento de la rotación que finaliza y los objetivos para la rotación que se inicia.

En las entrevistas periódicas se hará especial énfasis en:

- Comentar aspectos de especial relevancia para obtener el máximo rendimiento a la rotación.
- Responsabilizar al residente de su aprendizaje.
- Priorizar los aspectos más importantes para un médico de familia.
- Instar al aprendizaje activo.
- Establecer estrategias para mejorar áreas deficitarias.

Esta labor de supervisión continua del tutor, queda registrada en los informes de tutorización elaborados por la Unidad Docente dentro del proceso de certificación según la norma ISO 9001:2000, en el libro del residente y en el Informe Anual del Tutor, tal y como consta en el Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente.