PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN MEDICINA NUCLEAR

TUTORES	XAVIER LOUIS ETIENNE BOULVARD CHOLLET
FECHA DE APROBACIÓN POR COMISIÓN DE DOCENCIA	16/10/2026

INTRODUCCIÓN

El presente documento establece los criterios de supervisión y responsabilidad progresiva aplicables a los residentes de la especialidad de medicina nuclear durante su actividad formativa en el servicio de medicina nuclear del hospital universitario San Pedro.

En él se describen las responsabilidades y obligaciones de los residentes, así como los principales conocimientos, habilidades y actitudes que deberán adquirir progresivamente hasta alcanzar la autonomía necesaria para el ejercicio profesional como especialistas en Medicina Nuclear. Asimismo, se establecen las responsabilidades de los tutores, colaboradores docentes y facultativos especialistas que participan en su supervisión.

Este protocolo se ajusta a las directrices de la Comisión de Docencia del Hospital Universitario San Pedro y a la normativa vigente en materia de Formación Sanitaria Especializada, especialmente:

- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se aprueba el protocolo destinado a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- 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 8 de febrero, especialmente su capítulo V, relativo al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente, y sus artículos 14 y 15.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Programa oficial vigente de la especialidad de medicina nuclear.

Toda la estructura asistencial del centro deberá estar disponible para la formación de los residentes. Los tutores programarán las actividades de los residentes en coordinación con los responsables de los equipos asistenciales y de los dispositivos docentes implicados, con el fin de garantizar:

- El cumplimiento del itinerario formativo.
- La consecución de los objetivos docentes de cada rotación.
- La integración supervisada del residente en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.
- La adecuación del nivel de supervisión al año de residencia y a las competencias individualmente adquiridas.
- El respeto al régimen de jornada y descansos legalmente establecido.

Las posibles adaptaciones individuales del nivel de supervisión deberán estar justificadas por la evolución competencial del residente, ser conocidas por el tutor y quedar adecuadamente documentadas. El protocolo será de aplicación tanto durante la jornada ordinaria como durante las guardias y los periodos de atención continuada.

OBJETIVOS Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

El objetivo de este protocolo es definir de manera clara y homogénea cómo debe realizarse la supervisión de los residentes de medicina nuclear, garantizando simultáneamente la seguridad del paciente, la calidad asistencial y la adquisición progresiva de las competencias propias de la especialidad.

El documento establece el grado de supervisión y responsabilidad que corresponde a cada residente según su año formativo, su experiencia y las competencias demostradas, de manera que la supervisión disminuya progresivamente a medida que aumenta su capacidad para tomar decisiones y actuar de forma autónoma.

El protocolo será aplicable a:

- Los residentes de medicina nuclear adscritos al Hospital Universitario San Pedro.
- Los residentes de otras especialidades que roten por el servicio de medicina nuclear.
- Los residentes procedentes de otros centros que realicen una rotación autorizada.
- La actividad desarrollada durante la jornada ordinaria.
- Las guardias y la atención continuada.
- Las diferentes áreas y dispositivos asistenciales en los que los residentes desarrollen su formación.

La supervisión se adaptará no solo al año de residencia, sino también a la complejidad del paciente, al riesgo de la actuación y al nivel competencial individual del residente.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN

Nivel	Denominación	Descripción
Nivel 3	Responsabilidad mínima / Supervisión de presencia física	La actividad es realizada por el tutor o profesional de plantilla. El residente observa y asiste en su ejecución. El residente solo dispone de conocimiento teórico, sin experiencia práctica previa.
Nivel 2	Responsabilidad intermedia / Supervisión directa	El residente realiza la actividad bajo la supervisión directa del tutor o profesional de plantilla. Tiene conocimiento suficiente, pero aún no ha alcanzado la experiencia necesaria para actuar de forma independiente.
Nivel 1	Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda	El residente realiza la actividad con supervisión indirecta. Posee las competencias necesarias para actuar de forma autónoma, informa posteriormente al tutor y solicita supervisión cuando lo estima necesario.

La asignación de un nivel concreto estará condicionada por:

- El año de residencia.
- Las competencias adquiridas y acreditadas.
- La experiencia previa en la actividad.
- La complejidad clínica.
- El riesgo del procedimiento.
- Las circunstancias individuales del paciente.

1. RESIDENTES DE PRIMER AÑO

La supervisión de los residentes de primer año será siempre de presencia física y será realizada por profesionales especialistas que presten servicios en los dispositivos del centro o unidad por los que el residente esté rotando o realizando atención continuada. Los especialistas responsables visarán por escrito, de forma previa a la toma de la decisión, las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el residente de primer año. La supervisión del R1 no podrá recaer exclusivamente en

2. RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO

A partir del segundo año, el residente asumirá progresivamente una mayor responsabilidad, con una disminución gradual del nivel de supervisión conforme demuestre la adquisición de las competencias correspondientes.

3. RESIDENTES DE TERCER AÑO

El residente de tercer año podrá asumir un mayor grado de autonomía en las actividades habituales de la especialidad, manteniendo supervisión directa en aquellas actuaciones de mayor complejidad, riesgo o menor frecuencia.

4. RESIDENTES DE CUARTO AÑO

El residente de cuarto año deberá aproximarse progresivamente al nivel de autonomía propio del especialista, manteniendo supervisión en aquellas actividades de especial complejidad, riesgo o alta cualificación.

ÁREAS, ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALMENTE SIGNIFICATIVOS

Además del área de urgencias, el servicio de medicina nuclear identifica como áreas o actividades especialmente significativas que requieren criterios específicos de supervisión las siguientes:

Validación de informes.

Comunicación de resultados críticos.

Realización e interpretación de pruebas complejas.

Tabla de actividades específicas

Área, actividad, técnica, procedimiento o decisión clínica	R1	R2	R3	R4
Instrumentación y Radiofarmacia en medicina nuclear convencional. Bases físicas y radioprotección	3	1	1	1
Patología musculo-esquelética (medicina nuclear convencional)	3	2	1	1
Inflamación– infección (medicina nuclear convencional)	3	2	1	1
Endocrinología (medicina nuclear convencional)	3	2	2	1
Ganglio centinela	3	2	1	1
Aparato digestivo (medicina nuclear convencional)	3	2	1	1
Nefro-urología (medicina nuclear convencional)	3	2	1	1
Neumología (medicina nuclear convencional)	3	2	1	1
Neurología (medicina nuclear convencional)		3	2	1
Sistema linfático (medicina nuclear convencional)		3	1	1
PET-CT con [18F]FDG en oncología, inflamación, infección		3	2	2
PET-CT en neurología con diferentes radiotrazadores			3	2
Cardiología (medicina nuclear convencional)				3
Tratamiento hipertiroidismo [131I]	3	2	2	1
Radiosinoviortesis con [90Y]	3	2	2	1
Tratamiento con Sa		3	2	2
Tratamiento con [223Ra]		3	2	2
Tratamiento cáncer de tiroides con [131I]			3	2
Tratamiento de tumores neuroendocrinos			3	2

Nivel 1: supervisión a demanda.

Nivel 2: supervisión directa.

Nivel 3: supervisión de presencia física

NIVELES DE SUPERVISIÓN EN LAS GUARDIAS DE LA ESPECIALIDAD

Durante las guardias y periodos de atención continuada, el residente deberá conocer en todo momento la identidad y el sistema de localización del especialista responsable de su supervisión.

- **Residentes de segundo año**
  El residente revisará que los estudios se han adquirido correctamente, valorando asimismo que lo datos antropométricos, dosis y hora de inyección se han incorporado adecuadamente al estudio. Preguntará al adjunto responsable en caso de dudas para adquisición de imágenes tardías. Realizará en informe de la prueba, siendo validado por el adjunto responsable.

- **Residentes de tercer año**
  El residente revisará que los estudios se han adquirido correctamente, valorando asimismo que lo datos antropométricos, dosis y hora de inyección se han incorporado adecuadamente al estudio. Preguntará al adjunto responsable en caso de dudas para adquisición de imágenes tardías. Realizará en informe de la prueba, siendo validado por el adjunto responsable.

- **Residentes de cuarto año**
  El residente revisará que los estudios se han adquirido correctamente, valorando asimismo que lo datos antropométricos, dosis y hora de inyección se han incorporado adecuadamente al estudio. Preguntará al adjunto responsable en caso de dudas para adquisición de imágenes tardías. Realizará en informe de la prueba, siendo validado por el adjunto responsable.

DIFUSIÓN, APROBACIÓN Y REVISIÓN

El presente protocolo será conocido y aplicado por todos los profesionales implicados en la supervisión de residentes y por los propios residentes. Será facilitado a los residentes al inicio de su formación o rotación y estará disponible en la página web de Riojasalud.

El protocolo ha sido consensuado con los órganos de dirección del centro y aprobado por la Comisión de Docencia. Se revisará cada anualmente y siempre que se produzcan cambios normativos, formativos u organizativos relevantes.