

Código	DCC-P-010
Versión	01.0
Fecha vigor	06/02/2015
Página	1 de 4

Unidad origen del procedimiento	DOCENCIA POSGRADO
--	-------------------

APROBACIÓN

Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Nombre: González Anglada, Isabel	Nombre: Comisión de Docencia	Nombre: Garrido Martín, Modoaldo
Puesto: Jefa de Estudios	Puesto: Presidenta Comisión	Puesto: Director Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

Fecha de aprobación / modificación	06/02/2015
---	------------

REGISTRO DE CAMBIOS

Versión	Fecha aprobación	Fecha estimada próxima revisión	Razón del cambio
01.0	06/02/2015	06/02/2018	Revisión del documento

DOCUMENTOS RELACIONADOS

<p>GE Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud. Programa de formación del residente DCC-P-004 GE Programas formativos de especialidades en ciencias de la salud Normativa incidencias guardias residentes DCC-D-015 Miembros de la Comisión de Docencia DCC-D-016</p>

NORMA Y PUNTO DE REFERENCIA

<p>NORMA ISO 9001 ➤ 6.2 Recursos humanos</p>

Código	DCC-P-010
Versión	01.0
Fecha vigor	06/02/2015
Página	2 de 4

ÍNDICE

1. OBJETO	3
2. ALCANCE.....	3
3. RESPONSABLES.....	3
4. PROCESO	3
5. REGISTROS.....	4
6. EVALUACIÓN	4
7. CONTROL DE CAMBIOS	4

Código	DCC-P-010
Versión	01.0
Fecha vigor	06/02/2015
Página	3 de 4

1. OBJETO

Establecer las directrices para elaborar el Protocolo de supervisión de las Unidades docentes.

2. ALCANCE

Todas las Unidades docentes del Hospital Universitario Fundación Alcorcón (HUFA)

3. RESPONSABLES

Comisión de Docencia

Tutores de cada unidad docente

Jefes de Unidad de cada unidad docente

4. PROCESO

El HUFA tiene la responsabilidad de garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. Para ello la Comisión de Docencia promueve la realización de los Protocolos de Supervisión en las Unidades Docentes, los revisa, aprueba y vela por su cumplimiento. Estos documentos buscan ser una oportunidad para que las Unidades reflexionen sobre la organización y procedimientos de actuación, tanto en las guardias como en los procedimientos invasivos y en el trabajo ordinario, lo cual contribuye a garantizar la seguridad de los pacientes y a mejorar los aspectos docentes.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero sienta las bases de la supervisión del residente:

1. El sistema de residencia implica la prestación

asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se 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.

3. La supervisión

servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visaran por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del se

, 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.

5. "Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada)".

"De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes".

6. "Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras."

La supervisión realizada por los especialistas será decreciente a medida que el residente avance en la adquisición de conocimientos y habilidades hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión. El carácter progresivo del aprendizaje del residente obliga a especificar diferentes niveles de responsabilidad en función de las tareas y técnicas a desarrollar por el especialista en formación:

- **Grado de supervisión nivel III/ Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda/.** Tareas para las que las habilidades adquiridas permiten al residente realizarlas de manera independiente. El residente ejecuta y después

Código	DCC-P-010
Versión	01.0
Fecha vigor	06/02/2015
Página	4 de 4

informa, solicitando supervisión si lo considera necesario. Ello no excluye una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas en los protocolos.

- **Grado de supervisión nivel II/ Responsabilidad media** / Supervisión directa. Tareas en las que el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizarlas de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del especialista.
- **Grado de supervisión nivel I/ Responsabilidad mínima.** El residente tiene escaso conocimiento y las actividades son realizadas por el especialista y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

Para el establecimiento de estos niveles se tendrá en cuenta, no sólo el año de residencia sino la formación previa del residente, su especialidad de origen o la superación de pruebas o evaluaciones específicas y la valoración de los especialistas, del tutor y del Jefe de Unidad.

Siguiendo las anteriores directrices, cada Unidad Docente del HUFA tiene su **protocolo de supervisión con el siguiente índice y contenidos:**

1. **Descripción breve del funcionamiento y trabajo asistencial en la Unidad en jornada ordinaria y en la guardia.**
2. **Supervisión del residente de primer año:**
Tareas más frecuentes que realizan los residentes de primer año.
“La supervisión del residente de primer año será de presencia física por los profesionales que presten los servicios por donde el residente esté rotando. Los mencionados especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales”
3. **Supervisión de los residentes a partir del primer año**
 - a. **Tareas más relevantes realizadas por el residente** en la Unidad Docente, con su nivel de supervisión. Se puede graduar de forma diferente según sea residente de segundo año o residente mayor.
 - b. **Tareas del especialista. Descripción de las patologías, situaciones o procedimientos que deben ser realizadas o supervisadas por el especialista.** Descripción de las circunstancias en las que el residente debe ponerse en contacto con el facultativo. Especial relevancia tienen aquéllas que conlleven riesgo elevado para el paciente, conflictos o problemas judiciales.

5. REGISTROS

No aplica

6. EVALUACIÓN

No aplica

7. CONTROL DE CAMBIOS

No aplica