

## **PROTOCOLO DE SUPERVISION DE RESIDENTES**

### **SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Hospital de Basurto**

La formación del médico residente implica, según la normativa legal, la asunción progresiva de responsabilidades en las rotaciones programadas, en la atención en el Servicio de urgencias y en la asistencia propia de la especialidad.

El residente, a lo largo de los años de formación, irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que avanza en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista en Medicina Física y Rehabilitación.

Todos los miembros del Servicio asumirán funciones de tutor mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad.

La función del médico responsable será la de tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por este a medida que adquiera conocimientos y habilidades.

Por su parte el residente debe asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las unidades por donde esté rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Los elementos básicos del aprendizaje serán la labor clínica diaria, el estudio personal, las sesiones y los cursos y seminarios.

## **Niveles de supervisión**

### ➤ **Control de primer nivel o supervisión directa.**

El objetivo de este primer nivel es que el médico residente se familiarice con el manejo de la patología habitual del Servicio, así como el aprendizaje básico de los diferentes conocimientos y habilidades que conforman el ejercicio de la especialidad.

Implica la supervisión, continua, personal y presencial por parte del especialista responsable. El médico residente no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre el paciente.

Este control se aplicará:

- Durante el primer año de residencia.
- En las nuevas rotaciones de R2 y R3
- Siempre que se realicen nuevos procedimientos o técnicas de mayor complejidad durante todo el periodo formativo.

### ➤ **Control de segundo nivel o supervisión indirecta.**

El objetivo de este nivel de responsabilidad es que el residente vaya adquiriendo soltura en el manejo de toda la patología habitual del Servicio con cierta libertad en sus actuaciones pero siempre con la supervisión del especialista responsable quien además deberá validar el resultado antes de que se de por finalizada la actuación médica.

Esta supervisión se realizará.

- Durante el 2º año de formación
- Durante el 3º año en los casos en que el médico especialista lo considere oportuno
- Siempre que lo requiera el residente.

### ➤ **Control de tercer nivel o supervisión general a demanda.**

El objetivo de este tercer nivel es dotar al médico residente del nivel de autonomía necesaria que en el futuro le permita asumir sus responsabilidades como médico especialista.

El MIR tiene plena autonomía para realizar toda la tarea incluida la validación del resultado. Se deja a su criterio la petición de ayuda o de intervención al especialista de referencia, debiendo estar en situación de disponibilidad.

Se aplicará:

- A los R3 que no realizan rotación nueva.
- A R4.

Si el médico supervisor considera que el residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, deberá ponerlo en conocimiento del tutor y el jefe de Servicio los cuales una vez analizadas las circunstancias podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el residente esté capacitado.