

NORMATIVA DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES

SERVICIO DE NEUROLOGIA HOSPITAL DE BASURTO

La formación del médico residente (MIR) implica, según la normativa legal, la asunción progresiva por el residente de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas como en la atención urgente. Paralelamente, a lo largo de los años de residencia el residente irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que se avance 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 Neurología.

1. Supervisión del residente en las rotaciones:

Durante su formación, el residente deberá adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan desarrollar adecuadamente su profesión y prestar los servicios sanitarios propios de la especialidad.

Cada uno de los miembros del Servicio asumirá funciones de tutor-supervisor del residente mientras éste esté bajo su responsabilidad (el Decreto 183/2008, Art. 14 establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”). El modelo de formación durante este periodo será centrado en el que aprende. La función del especialista al cargo del residente 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.

El residente por su parte deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén

rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

El Médico Residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un MÉDICO, siendo su derecho recibir docencia y supervisión, y su deber el de prestar una labor asistencial, pero siempre que exista una duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al especialista supervisor.

2. Niveles de supervisión

Nivel 1. - Supervisión directa

El objetivo en el primer nivel de formación es que el MIR se familiarice con el manejo de la patología habitual de la especialidad, incluidas las urgencias así como el aprendizaje básico de las diferentes técnicas que forman parte de su especialidad.

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

Sin embargo el residente deberá adquirir, con autonomía completa, habilidades en la anamnesis y exploración general de los enfermos, en la atención de los pacientes e información a familiares, en la solicitud e indicación responsable de pruebas diagnósticas básicas, en la indicación responsable de la terapéutica de enfermedades sistémicas frecuentes, y así como en la solicitud responsable de consultorías a otras especialidades.

Este tipo de control se debe utilizar durante el primer año de Residencia, en las nuevas rotaciones de R2 y R3, y durante la realización de nuevas técnicas o en procedimientos de alto riesgo durante todo el periodo formativo.

Nivel 2. - Supervisión indirecta

El objetivo del siguiente nivel de formación es que el residente vaya adquiriendo soltura en el manejo de toda la patología habitual en Neurología, con libertad en sus actuaciones pero con la autorización del especialista responsable, quien además de supervisar su labor validará el resultado en caso de realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas especiales.

El residente deberá adquirir autonomía completa en la obtención de la historia clínica, en la realización de la exploración general y neurológica completa y en la indicación, realización e interpretación de las técnicas diagnósticas clínicas e instrumentales básicas en el manejo del enfermo neurológico, y en saber diagnosticar y tratar todos los problemas neurológicos más frecuentes y en los distintos entornos clínicos en que se presenten.

Este tipo de control deberá realizarse durante el 2º año de formación.

Nivel 3. - Supervisión general o a demanda.

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

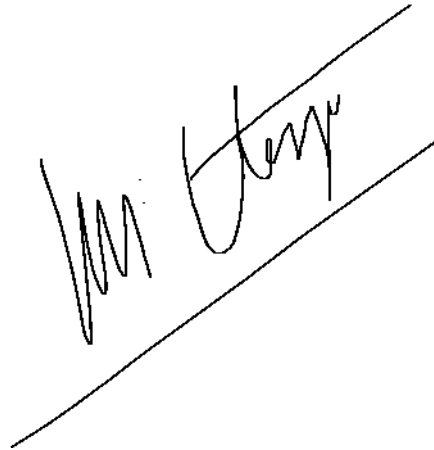
El MIR tiene plena autonomía para realizar todas las tareas y se deja a su criterio la petición de ayuda o de intervención al especialista.

Este tipo de control tan solo se aplicara a los R3 y R4.

Cláusula de salvaguarda:

Si el especialista 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 al 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.



Juan Mari Uterga

TUTORIA DE NEUROLOGIA