

## **NORMATIVA DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES**

### **SERVICIO DE ALERGOLOGIA**

La formación del médico residente implica, según la normativa legal, la asunción progresiva por el/la residente de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas como en la atención urgente realizada en las guardias. Paralelamente, a lo largo de los años de residencia el/la 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 Alergología.

Por otra parte, la norma legal indica también explícitamente la obligación de realizar una supervisión directa del/la residente durante el primer año de especialidad.

#### **1. Supervisión del/la residente en las rotaciones:**

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

Los tutores son los encargados de fijar los objetivos docentes a lo largo de la residencia, siguiendo el programa de la especialidad establecido por la Comisión Nacional. Los objetivos formativos, competencias, habilidades y actitudes, están recogidos en el programa de formación general y en los programas individualizados anuales para cada residente. Es importante que el tutor y el resto del *staff* realicen un seguimiento cercano de la progresión del residente, para lo que es imprescindible la comunicación continua con todo el personal del Servicio, y en especial con los más próximos en cada rotación.

El programa de la especialidad está disponible en la carpeta de Alergología - Docencia de la intranet para que cualquier miembro del Servicio o residente pueda consultar cuáles son los objetivos docentes para cada rotación y año de residencia.

Cada uno de los miembros del Servicio asumirá funciones de tutor del/la residente mientras el/la residente esté bajo su supervisión y 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 alergólogo a cargo del/la residente será la de tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del/la residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por éste a medida que adquiera conocimientos y habilidades.

El/la 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.

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

El/la Médico Residente en ningún caso puede considerarse un/a estudiante, ya que es un/a MÉDICO, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial responsable y autónoma. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente, deberá pedir ayuda al alergólogo supervisor.

## 2. Niveles de supervisión

### ***Nivel 1. - Controles de primer nivel o supervisión directa o personal***

El objetivo de este primer nivel de formación es que el/la Médico Residente se familiarice con el manejo de la patología habitual del Servicio, así como el aprendizaje básico de las diferentes áreas del Servicio.

Implica la supervisión, continua, personal y presencial por parte del alergólogo especialista responsable de la formación. El MIR no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre el paciente. Este tipo de control se debe utilizar:

- Durante el primer año de Residencia
- En las nuevas rotaciones de R2 y R3
- Durante la implantación de nuevas técnicas o procedimientos durante todo el periodo formativo.

### ***Nivel 2. - Controles de segundo nivel o supervisión indirecta***

El objetivo de este nivel de responsabilidad es que vaya adquiriendo soltura en el manejo de toda la patología habitual del Servicio, con una cierta libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del alergólogo especialista responsable, quien además deberá supervisar su labor y validar el resultado.

El/la MIR dispone de autonomía para realizar la tarea, pero el alergólogo especialista debe validar el resultado antes de que se dé por finalizado el proceso. Este tipo de control deberá realizarse en todos los casos durante el 3º año de formación y durante el 4º en el caso de que el especialista responsable de la formación lo considere oportuno, especialmente en actuaciones o tratamientos de alto coste o que supongan riesgo para el enfermo.

### ***Nivel 3. - Controles de tercer nivel o supervisión general o a demanda.***

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

El/la MIR tiene plena autonomía para realizar toda la tarea, incluido el control de Calidad y la validación del resultado. Se deja a su criterio la petición de ayuda o de intervención al alergólogo especialista. El alergólogo supervisor deberá estar en situación de disponibilidad.

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

#### *Cláusula de salvaguarda:*

Si el alergólogo supervisor considera que el/la 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/la residente esté capacitado.

### **3.- Supervisión de los residentes en Urgencias:**

Durante las guardias, el Médico Residente deberá implicarse progresivamente en las actuaciones y toma de decisiones. Las funciones del Médico Residente variarán según vayan adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad.

#### **a) Residentes de 1º año:**

Durante el primer año el/la residente se familiarizará con la mecánica y la rutina de las guardias, asumiendo progresivamente un papel activo en las mismas. El/la residente más antiguo que comparta la guardia con él será el encargado de instruir al nuevo residente en sus obligaciones y funciones.

Posteriormente, la supervisión será realizada de forma directa por los internistas y/o pediatras de guardia en función de la complejidad de los procesos (Nivel1, 2).

### **b) Residentes de 2º-3º año**

Durante las guardias, l@s Residentes de 2º-3.er año deberán controlar a los pacientes ingresados con complicaciones para, comentar en sesión clínica de evolución, e ir realizando progresivamente las distintas actuaciones urgentes que se presenten. Deberán consultar al médico Adjunto de guardia en los casos de necesidad para confirmar actuación o acudir a realizarla.

El nivel de responsabilidad es que vaya adquiriendo soltura en el manejo de toda la patología habitual urgente, con una cierta libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del Adjunto especialista responsable que acudirá en el caso que se precisara.

El/la MIR dispone de autonomía para realizar la tarea, pero el médico especialista debe validar el resultado en caso necesario.

### **c) Residente de 4º año**

Se le considera capaz de realizar la mayoría de las actuaciones urgentes dejando a su decisión el llamar o no al Adjunto responsable (Nivel 3), y debiendo en cualquier caso comentar al día siguiente las incidencias de la guardia.