



Supervisió i grau de responsabilitat
del metge resident de
Medicina Familiar i Comunitària
en l'àmbit de l'atenció primària

Pla de supervisió

SUPERVISIÓ I GRAU DE RESPONSABILITAT DEL METGE RESIDENT DE MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA EN L'ÀMBIT DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Autors:

Enric Arroyo (tutor de la UD MútuaTerrassa)
Gràcia Garcia (cap d'estudis de la UD Terres de l'Ebre - ICS)
Cruz María Fuentes (cap d'estudis de la UD Tarragona - ICS)
Marta Pedrol (tutora de la UD Consorci Sanitari de Terrassa)
Esther Vilert (cap d'estudis de la UD SSIBE de Palamós)
Rosa Villafàfila (adjunta a cap d'estudis de la UD Costa de Ponent - ICS)
Mercè Villarrumí (tutora de la UD Metropolitana Nord de Barcelona)

Col·laboradors:

Judit Alegre (UD Metropolitana Nord)
Maite Alzamora (UD Metropolitana Nord)
María José Arasa Fava (UD Terres de l'Ebre - ICS)
Ander Burgaña Agoues (UD MútuaTerrassa)
Mati Ezquerria (*in memoriam*) (UD Consorci Sanitari de Terrassa)
Rosa Forés (UD Metropolitana Nord)
Antonia Garbajosa (UD Tarragona - ICS)
Raquel Hernández Resa (UD MútuaTerrassa)
Ana Martín (UD Tarragona - ICS)
Emma Moldes (UD SSIBE Palamós)
Núria Parals (UD SSIBE Palamós)
Ignacio Sáenz (UD SSIBE Palamós)
Beatriz Satué Vallvé (UD Terres de l'Ebre - ICS)
Enric Simó (UD Consorci Sanitari de Terrassa)
Marta Torné (UD Consorci Sanitari de Terrassa)

Centre: MútuaTerrassa

Data d'elaboració: Desembre 2011

Data d'aprovació pel Comitè de Docència: Desembre 2011

Data d'aprovació pel Comitè Executiu Assistencial: 14/03/2016

Número de revisió: 4a edició. 15/02/2018

Índex

1. Introducció	4
2. Elaboració del protocol de supervisió	6
3. Protocol de supervisió del metge resident de Medicina Familiar i Comunitària: competències d'atenció primària	7
4. Bibliografia	11

1. Introducció

La Comissió Nacional de l'Especialitat de Medicina Familiar i Comunitària va elaborar el programa formatiu d'aquesta especialitat amb la finalitat de garantir que el metge especialista en Medicina Familiar i Comunitària doni resposta a les demandes de salut que exigeix la societat actual.

El programa de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària està estretament vinculat al perfil professional del metge de família. Els seus continguts formatius es distribueixen en àrees docents que coincideixen amb les àrees de competència. Aquestes àrees de competència no es limiten a ser una mera relació d'activitats, coneixements i actituds sinó que són un instrument útil perquè tant el tutor com el resident coneguin en tot moment la importància de cadascuna de les activitats programades en el procés formatiu i el grau de responsabilitat que ha d'adquirir el resident en relació amb cadascuna.

Per articular aquest grau de responsabilitat del metge resident, el Reial decret 183/200 dedica el capítol V (articles 14 i 15) al deure general de supervisió i a la responsabilitat progressiva del resident per a cada activitat programada del procés formatiu. Els aspectes més importants d'aquests capítols es resumeixen a continuació:

1. El sistema formatiu implicarà l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que s'estigui cursant i un nivell decreixent de supervisió, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària d'especialista.
2. Els residents s'han de sotmetre a les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat.
3. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física i la duran a terme els professionals que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui fent rotació o prestant serveis d'atenció continuada. Els esmentats especialistes han de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
4. La supervisió decreixent dels residents a partir del segon any de formació tindrà caràcter progressiu. A aquests efectes, el tutor del resident pot impartir, tant a aquest com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de responsabilitat dels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències. En qualsevol cas, el resident, que té dret a conèixer als professionals presents en la unitat on presti serveis, podrà recórrer a ells i fer-los consultes quan ho consideri necessari.

5. Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits d'actuació per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb referència especial a l'àrea d'urgències o qualssevol altres que es considerin d'interès. Aquests protocols s'han d'eleva al cap d'estudis de formació especialitzada consensu amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.

A aquests efectes, les activitats de cada àrea competencial es reconduïen als següents nivells de prioritat i de responsabilitat:

Nivells de prioritat

- **Prioritat I.** Indispensable: les competències han de ser adquirides per tots els residents. L'absència qüestiona la seva aptitud.
- **Prioritat II.** Important: les competències han de ser adquirides per la majoria de residents.
- **Prioritat III.** D'excel·lència: l'adquisició d'aquestes competències, si els anteriors nivells s'han assolit, pot ser criteri d'excel·lència.

Nivells de responsabilitat

- **Nivell 1.** Els procediments els realitza el resident, sense necessitat expressa de tutorització. Primer els realitza i posteriorment n'informa a l'adjunt responsable del servei.
- **Nivell 2.** El resident realitza els procediments sota la supervisió directa d'un adjunt del servei.
- **Nivell 3.** El resident observa i assisteix en l'actuació de l'adjunt o responsable del servei, que és qui realitza el procediment.

2. Elaboració del protocol de supervisió

D'acord amb el que estableix l'esmentat real decret, les unitats docents de Medicina Familiar i Comunitària de Catalunya van crear un grup de treball per a l'elaboració del protocol de supervisió de les àrees competencials en l'àmbit de l'atenció primària.

Es van fer tallers en el si de les jornades de tutors de MFIC de Catalunya, amb la participació de tutors i caps d'estudi de les unitats docents de MFIC, prioritzant les competències més rellevants i decidint el nivell de responsabilitat que havia d'assumir el metge resident en aquestes àrees competencials segons l'any de residència.

Cada unitat docent va crear un grup de treball que va aportar les seves conclusions al grup de treball de les unitats docents, i d'aquesta manera es va poder elaborar un document consensuat i vinculant on s'estableixen els nivells de responsabilitat dels residents per a cada àrea competencial en l'àmbit de l'atenció primària i per a cada any de residència.

3. Protocol de supervisió del metge resident de Medicina Familiar i Comunitària: competències d'atenció primària

Els protocols elaborats es reflecteixen en taules per a cadascuna de les activitats agrupades per competències.

COMPETÈNCIES ESSENCIALS: RAONAMENT CLÍNIC I GESTIÓ DE L'ATENCIÓ	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Conèixer i saber fer servir el programa informàtic de l'entitat	2-1	1	1	1
Saber fer servir el programa de recepta electrònica	2-1	1	1	1
Conèixer i saber fer servir la història clínica compartida (HCC) a Catalunya	2-1	1	1	1
Gestió IT: laboral, autònoms, accidents laborals, etc.	3-2	2	1	1
Elaborar informes mèdics i certificats mèdics oficials i de defunció	3-2	2	1	1
Elaborar parts de lesions	3-2	2	1	1
Activar mesures urgents (Mossos, Policia, Jutjats)	3-2	2	2-1	2-1
Fer tràmits d'ajudes socials (Ilei de dependència)	3-2	2-1	2-1	1
Saber com funciona la facturació a tercers: mútues, entitats esportives, estrangers	3-2	2-1	1	1
Conèixer el sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria	3-2	1	1	1
Participar en algun dels comitès de l'entitat (treball interdisciplinari)	3-2	3-2	2-1	1
Participar en grups de treball territorials, comunitaris, etc.	3-2	3-2	2-1	1
Fer la consulta programada diària	3-2	2	1	1
Fer la consulta espontània diària	3-2	2	1	1
Fer les consultes telefòniques	3-2	2	1	1
Gestionar i realitzar l'atenció domiciliària urgent i/o programada	3-2	3-2	2-1	1
Fer un ús racional dels recursos (diagnòstics i terapèutics)	3-2	2	1	1

COMPETÈNCIES ESSENCIALS: COMUNICACIÓ	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Presentar-se al pacient i/o als familiars	1	1	1	1
Saber informar al pacient i als familiars de forma clara i concisa	3-2	2-1	1	1
Fer una correcta entrevista clínica: part introductòria, part exploratòria i part resolutiva	3-2	2-1	1	1
Fer el maneig del pacient difícil	3-2	3-2	2-1	1
Donar males notícies	3	3-2	2-1	1
Comunicar-se amb grups amb barreres idiomàtiques	3-2	2-1	1	1
Conèixer i fer servir les tècniques d'entrevista: empatia, assertivitat, llenguatge no verbal...	3-2	2-1	1	1

COMPETÈNCIES ESSENCIALS: BIOÈTICA	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Conèixer els principis bàsics de la bioètica	1	1	1	1
Conèixer i aplicar els conceptes: confidencialitat, secret professional	1	1	1	1
Conèixer i aplicar èticament... - El consentiment informat - La capacitat del pacient per prendre decisions - El deure del no-abandonament - L'ús racional de recursos - El treball en equip - Les relacions interprofessionals intranivell i internivell - Les relacions amb la indústria farmacèutica - Les activitats preventives - El pacient difícil - La comunicació de males notícies	2-1	2-1	1	1
Anticonceptius postcoitals i avortament	2-3	2-3	3	3
Maneig de les decisions d'un major d'edat depenent i d'un menor d'edat	3-2	2-1	1	1
Voluntats anticipades	3-2	2-1	1	1

COMPETÈNCIES CLÍNiques: ACTIVITATS (I)	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Fer una correcta història clínica per a la valoració global i integral del pacient identificant clarament el motiu de consulta i valorant el grau de gravetat	2	2-1	1	1
Fer una exploració física general incidint especialment en els signes relacionats amb el motiu de consulta	2	2-1	1	1
Registrar protocols clínics en la història clínica informatitzada (PAPPS, DM, etc.)	3-2	2-1	1	1
Fer una correcta orientació diagnòstica amb diagnòstic diferencial ben fet	3-2	2-1	1	1
Indicar les exploracions complementàries bàsiques (analítica, ECG, radiologia, espirometria, etc.)	3-2	2-1	1	1
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques (analítica, ECG, radiologia, espirometria, etc.)	3-2	1	1	1
Indicar i realitzar un pla terapèutic adient (medicació, durada, posologia, noms comercials)	3-2	2	1	1
Interconsultes: indicacions	3-2	2-1	1	1
Contactar amb l'especialista i/o metge de guàrdia per derivar un pacient	3-2	2-1	1	1
Contactar amb un altre hospital per derivar un pacient (salut mental, hospital de tercer nivell)	3	2-1	1	1

COMPETÈNCIES CLÍNiques: ACTIVITATS (II)	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Maneig de les principals urgències mèdiques, quirúrgiques i traumatològiques ateses en l'atenció continuada i urgències	3-2	2	1	1
Maneig de les principals patologies cròniques ateses a la consulta: HTA, DM, MPOC, dislipèmies, etc.	3-2	2	1	1
Detecció de l'ancià fràgil	3-2	2	2-1	1
Detecció de la problemàtica biopsicosocial de l'ancià	3-2	2	2-1	1
Maneig del programa ATDOM i registre de variables	3-2	2-1	1	1
Relació amb la infermera a domicili i Serveis Socials	3-2	2-1	1	1
Coneixement i ús de les principals escales de valoració en els pacients domiciliaris	3-2	2-1	2-1	1
Criteris de terminalitat en insuficiència cardíaca, MPOC, neoplàsies, demències, etc.	3	3-2	2-1	1
Coneixement i control dels símptomes en els pacients pal·liatius	3	3-2	2-1	1
Maneig de la via subcutània en els pacients pal·liatius	3	3-2	2-1	1
Gestió de domicilis aguts	3-2	3-2	2-1	1

COMPETÈNCIES CLÍNiques: PROCEDIMENTS	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Fer ECG	2	2-1	1	1
Fer <i>peak-flow</i> i ensenyar a fer-lo	2	2-1	1	1
Fer PPD, llegir-lo i interpretar-lo	3-2	2-1	1	1
Fer GM-test i ensenyar a fer-lo	2-1	1	1	1
Fer otoscòpies	2-1	1	1	1
Fer pulsioximetries i interpretar-les	2-1	1	1	1
Fer anàlisis d'orina amb tira reactiva i tests d'embaràs	2-1	1	1	1
Fer anàlisis de sang oculta a la femta i interpretar-les	2-1	1	1	1
Fer artrocentesis i infiltracions articulares	3-2	2	2-1	1
Explorar el globus ocular amb fluoresceïna i extraure cossos conjuntivals o corneals	2	2-1	1	1
Fer un tamponament nasal anterior	3-2	2	1	1
Realitzar tècniques d'embenat i fèrules de guix	3-2	2	2-1	1
Fer sutures bàsiques i tècniques d'anestèsia local	3-2	2-1	1	1
Desbridat abscessos de parts toves	3-2	2-1	1	1
Fer fons d'ull	3-2	2-1	2-1	1
Fer un índex turmell-braç	3-2	2	1	1
Fer una pauta d'anticoagulació	3-2	3-2	2-1	1
Fer tests psicològics: Mini-Mental, etc.	3-2	2-1	1	1

COMPETÈNCIES EN ATENCIÓ COMUNITÀRIA	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Tenir presents els coneixements demogràfics i epidemiològics en l'atenció als pacients, especialment en malalties cròniques	3	3	2	1
Conèixer i tenir present l'efectivitat i eficiència de l'atenció sanitària individual sobre el nivell de salut de la comunitat (morbimortalitat evitada, etc.)	3	3-2	2-1	1
Identificar les limitacions de la consulta mèdica en l'atenció als diferents problemes de salut de cada pacient i utilitzar els recursos comunitaris disponibles que puguin ser útils en cada cas	3-2	3-2	2-1	1
Tenir presents el mitjà social i el context comunitari que poden influir en l'atenció individual en la consulta a cada pacient	3-2	2-1	1	1
Participar activament en activitats de participació comunitària en un centre de salut amb una actitud d'escolta i de reconeixement del protagonisme i responsabilitat dels ciutadans en la promoció i cura de la seva salut (<i>empowerment</i>)	3	3-2	2	1

COMPETÈNCIES EN FORMACIÓ, DOCÈNCIA I INVESTIGACIÓ	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Conèixer els diferents instruments de metodologia docent per a l'adquisició de coneixements, habilitats i actituds professionals	3-2	2	1	1
Identificar les necessitats més importants d'informació científica de qualitat formulant de manera adient les preguntes	3	2	2-1	1
Conèixer les estratègies de recerca en les principals bases de dades bibliogràfiques (Medline, Cochrane Library...) i saber utilitzar-les	3-2	2	1	1
Fer una lectura crítica dels treballs científics i ser capaç de prendre decisions sobre la seva validesa, importància i aplicabilitat	3	3-2	2-1	1
Conèixer les característiques i aplicacions de les guies de pràctica clínica en l'atenció primària	3-2	2	1	1
Fer sessions clíniques de qualitat contrastada	3-2	3-2	2-1	1
Tenir els coneixements i habilitats necessaris per plantejar i/o dissenyar un treball d'investigació en relació amb la seva pràctica (objectiu, tipus de disseny, població, mostra i tècnica de mostreig, variables d'estudi)	3	3-2	2-1	1
Conèixer les normes de publicació de les principals revistes en atenció primària i el procediment que ha de seguir l'autor d'un original	3	2	2-1	1
Presentar de manera metodològicament correcta els resultats d'una investigació en forma de comunicació en un congrés (oral o pòster)	3-2	2	2-1	1
Col·laborar en algun projecte d'investigació en curs	3	2	2-1	1
Participar en l'elaboració del programa formatiu de la unitat docent	3-2	2	2-1	1
Actuar com a docent en activitats formatives programades per la unitat docent	3	2	2-1	1

COMPETÈNCIES EN ATENCIÓ FAMILIAR	Nivell de responsabilitat			
	R1	R2	R3	R4
Identificar de quina manera la família és font de recursos i de problemes	3-2	2	2-1	1
Construir i interpretar un genograma	3-2	3-2	2-1	1
Reconèixer la configuració de l'estructura familiar	3-2	3-2	2-1	1
Incorporar a la pràctica clínica eines d'exploració familiar	3	3-2	2	1
Valorar de forma operativa, amb la família, els problemes, recursos i plans d'actuació	3	3-2	2	1
Avaluar l'evolució dels problemes detectats	3	3-2	2	1
Assegurar la coordinació i continuïtat de l'atenció als pacients i familiars que necessitin teràpia familiar	3	3	2	2-1

4. Bibliografia

Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (BOE del 22 de novembre del 2003, núm. 280, pàg. 41442).

Reial decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i es classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada (BOE del 21 de febrer del 2008, núm. 45, pàg. 10020).