

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y DE URGENCIAS DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Versión: 1 era

Fecha: 23/03/2022

Elaborado por: El documento ha sido elaborado y consensuado por todas las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Catalunya.

Aprobado por la Comisión de Docencia a fecha:

Presentado al Comité de Dirección a fecha:

Objetivo del protocolo

Describir el **nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes.

El protocolo debe ser conocido por **todos los residentes** de la especialidad y por **todos los profesionales asistenciales** de las diferentes áreas donde se forman los residentes. Este documento está disponible para su consulta en la web/intranet del centro.

Marco Legal

- Toda la estructura del sistema sanitario debe estar disponible para la enseñanza de grado, formación especializada y continuada de los profesionales.
- El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes.
 - Artículo 104 de la Ley 14/1986, General de Sanidad.
 - Artículo 34.b de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - Artículo 12.c de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Las comisiones de docencia deben elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que realicen los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otra que se considere de interés.
- Los protocolos deben presentarse a los órganos de dirección del centro para que el/la Jefe/a de Estudios acuerde con ellos su aplicación y revisión periódica.
 - Artículo 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
 - Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación Sanitaria Especializada en Cataluña.

Ámbito de aplicación

Este protocolo de supervisión es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Clínic-Maternitat

Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en nuestra unidad docente como a aquellos de unidades docentes externas que se encuentren realizando una rotación, debidamente autorizada, en nuestra unidad docente.

Este protocolo ha sido elaborado y consensuado entre todas las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Cataluña con fecha 23-3-2022 y ha sido posteriormente aprobado por cada Comisión de Docencia de las diferentes Unidades Docentes.

Deber de supervisión

El deber general de supervisión es **inherente a los profesionales** que prestan servicios en las diferentes unidades asistenciales donde se forman los residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran la unidad docente deben **programar las actividades** asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, con el fin de facilitar el **cumplimiento del itinerario formativo** de la especialidad y la **integración supervisada** de los residentes en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, respetando el régimen de jornada y descansos previsto por la legislación aplicable.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección deben establecer los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la adecuada supervisión de los residentes en cada unidad o dispositivo por el que roten.

Supervisión decreciente durante la residencia

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en Ciencias de la Salud.

Este sistema formativo supone la **asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté 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 especialidad sanitaria.

En aplicación de este principio rector, los residentes deben seguir las indicaciones de los especialistas que prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que surjan como consecuencia de esta relación.

Como normas generales:

1.- Los residentes tendrán en todas las rotaciones un **profesional de plantilla** que supervisará su trabajo.

2.- La **supervisión de los residentes de primer año** será de presencia física.

- Será responsabilidad de los especialistas que prestan servicios en los distintos dispositivos del

centro o unidad por los que estén rotando o prestando servicios de atención continuada.

- Dichos especialistas deberán **visar por escrito** las altas, bajas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

3.- A partir del **segundo año**, la **supervisión será progresivamente decreciente**.

- A tal efecto, el/la tutor/a del/de la residente podrá impartir, tanto a este/a como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, **instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerido**, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.
- En todo caso, el/la residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios y podrá recurrir a ellos y consultarles cuando lo considere necesario.

Graduación de la supervisión de las actividades asistenciales

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes está relacionada con su **nivel de competencias** y con su **experiencia**, en gran medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la **naturaleza y dificultad** de la actividad a realizar es un factor determinante importante. Estos factores condicionan el **grado de supervisión** que necesitan.

- **Nivel 3. Supervisión alta**

El/la residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero no experiencia.

El/la residente **observa y ayuda** al especialista de plantilla, que es quien realiza la actividad o el procedimiento.

- **Nivel 2. Supervisión media**

El/la residente tiene suficiente conocimiento, pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El/la residente **realiza la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa*** del especialista responsable.

- **Nivel 1. Supervisión baja o a demanda**

Las competencias adquiridas permiten al/la residente llevar a cabo actuaciones de manera **independiente**, sin necesidad de tutela directa. El/la residente **ejecuta y después informa** al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel	Supervisión	Autonomía
1	Supervisión a demanda	Actúa de manera independiente, excepto en situaciones puntuales.
2	Supervisión directa*	Sabe cómo actuar, pero le falta experiencia para ser autónomo/a.
3	Realizada por el especialista	Solamente tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar.

***Supervisión directa** significa que el especialista que está supervisando al/a la residente **conoce lo que está haciendo**, interviene cuando lo considera necesario y responde a sus consultas o solicitudes de intervención. La supervisión directa **no implica necesariamente** que el especialista esté presente físicamente durante toda la actividad o procedimiento.

- Las actividades aprendidas en años anteriores **mantienen el nivel de supervisión previo** al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.
- Para las actividades de **nueva realización**, se establece siempre el **nivel de supervisión máximo** al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.
- Cuando un/a residente **no alcanza las competencias necesarias** para progresar en su formación, **no se puede disminuir el nivel de supervisión** de la actividad en cuestión. Este hecho debe ser notificado al/a la tutor/a del/de la residente, quien podrá **adaptar y redefinir los niveles de supervisión** de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del/de la residente garantiza la calidad de la formación.



Nivel de supervisión de las actividades propias de la especialidad

COMPETENCIAS ESENCIALES: RAZONAMIENTO CLÍNICO Y GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Utilizar el programa informático de la entidad	2-1	1	1	1
Realizar recetas electrónicas y/o manuales	2-1	1	1	1
Conocer y saber utilizar la historia clínica compartida (HCC) en Cataluña	2-1	1	1	1
Realizar y gestionar la incapacidad temporal: laboral, autónomos, accidentes laborales, etc.	3-2	2	1	1
Realizar informes y certificados médicos oficiales y de defunción	3-2	2	1	1
Realizar partes de lesiones	3-2	2	1	1
Activar medidas urgentes (Mossos, Policía, Juzgados)	3-2	2	2-1	1
Tramitar recursos sociales (ley de dependencia...)	3-2	2-1	2-1	1
Activar la facturación a terceros: mutuas de accidentes, entidades deportivas, extranjeros	3-2	2-1	1	1
Activar el sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria	3-2	1	1	1
Realizar actividades comunitarias	3-2	3-2	2-1	1
Realizar la consulta programada diaria	3-2	2	1	1
Realizar la consulta espontánea diaria	3-2	2	1	1
Realizar las consultas telefónicas	3-2	2	1	1
Realizar la atención domiciliaria urgente y/o programada	3-2	3-2	2-1	1
Utilizar racionalmente los recursos (diagnósticos y terapéuticos)	3-2	2	1	1

COMPETENCIAS ESENCIALES: COMUNICACIÓN	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Presentarse al paciente y/o a los familiares	2-1	1	1	1
Informar al paciente y a los familiares de forma clara, autónoma y concisa	3-2	2-1	1	1
Realizar una entrevista clínica adecuada: parte introductoria, parte exploratoria y parte resolutiva	3-2	2-1	1	1
Gestionar al paciente difícil	3-2	3-2	2-1	1
Dar malas noticias a pacientes y familiares	3	3-2	2-1	1
Utilizar recursos adecuados para comunicarse con grupos con barreras idiomáticas	3-2	2-1	1	1
Utilizar adecuadamente las técnicas de entrevista clínica: empatía, asertividad, lenguaje no verbal, etc	3-2	2-1	1	1

ACTIVIDADES CLÍNICAS Y BIOÉTICA	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Aplicar los principios básicos de la bioética	3-2	2-1	1	1
Solicitar el consentimiento informado	3-2	2-1	1	1
Actuar manteniendo el respeto del paciente y/o tutores legales para tomar decisiones	3-2	2-1	1	1
Aplicar el deber de 'no abandono'	3-2	2-1	1	1
Actuar adecuada y respetuosamente con otros profesionales intranivel e internivel	3-2	2-1	1	1
Aplicar los principios deontológicos en las relaciones con la industria farmacéutica	3-2	2-1	1	1
Realizar actividades preventivas y de promoción de la salud	3-2	2-1	1	1
Aplicar la anticoncepción oral	3-2	2-1	1	1
Orientar en caso de interrupción voluntaria del embarazo	3-2	2-1	1	1
Manejar la situación de final de vida	3	3-2	2-1	1
Aplicar la eutanasia	3	3	3-2	2-1
Aplicar confidencialidad y secreto profesional	2-1	1	1	1
Indicar y utilizar el Documento de Voluntades Anticipadas	3-2	2-1	1	1

ACTIVIDADES CLÍNICAS (I)	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Realizar una historia clínica adecuada para la valoración global e integral del paciente	3-2	2-1	1	1
Identificar el motivo de consulta y detectar el grado de gravedad	3-2	2-1	1	1
Realizar una exploración física general, incidiendo especialmente en los signos relacionados con el motivo de consulta	3-2	2-1	1	1
Registrar en la historia clínica informatizada los datos de los protocolos clínicos (PAPPS, DM, DLP, HTA, etc.)	3-2	2-1	1	1
Realizar una orientación del problema del paciente con diagnóstico diferencial	3	2-1	1	1
Indicar las exploraciones complementarias básicas (analítica, ECG, radiología, espirometría, etc.)	3-2	2-1	1	1
Interpretar las exploraciones complementarias básicas (analítica, ECG, radiología, espirometría, pulsioximetría, detección de sangre oculta en heces, etc.)	3-2	1-2	1	1
Indicar y realizar un plan terapéutico adecuado (medicación, duración, posología, nombres comerciales)	3-2	2	1	1
Realizar y registrar las interconsultas entre diferentes especialidades	3-2	2-1	1	1
Contactar con otros médicos especialistas y/o médico de guardia para derivar a un paciente a otros niveles asistenciales	3-2	2-1	1	1



Contactar con otros servicios hospitalarios o de emergencias distintos al centro de trabajo para derivar a un paciente	3	2-1	1	1
--	---	-----	---	---

ACTIVIDADES CLÍNICAS (II)	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Realizar y manejar las principales urgencias médicas, quirúrgicas y traumatólogicas atendidas en atención continuada y urgencias	3-2	2	1	1
Abordar las principales patologías crónicas atendidas en la consulta de atención primaria: HTA, DM, EPOC, dislipemias, etc.	3-2	2	1	1
Manejar los problemas de salud del anciano frágil	3-2	2	2-1	1
Abordar una atención bio-psico-social	3-2	2	2-1	1
Realizar atención domiciliaria registrando los datos y las diferentes variables de dicha atención	3-2	2-1	1	1
Realizar atención domiciliaria con la enfermera y los servicios sociales	3-2	2-1	1	1
Utilizar y manejar las principales escalas de valoración en pacientes domiciliarios	3-2	2-1	2-1	1
Aplicar criterios de terminalidad en insuficiencia cardíaca, EPOC, neoplasias, demencias, etc.	3	3-2	2-1	1
Abordar y controlar los síntomas en pacientes incluidos en cuidados paliativos	3	3-2	2-1	1
Utilizar la vía subcutánea en pacientes incluidos en el programa de cuidados paliativos	3	3-2	2-1	1
Gestionar y realizar visitas domiciliarias agudas	3-2	3-2	2-1	1
Realizar teleasistencia	3	3-2	2-1	1

ACTIVIDADES CLÍNICAS (III)	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Realizar e interpretar un ECG	3-2	1	1	1
Utilizar el medidor de pico de flujo espiratorio (peak-flow) y enseñar la técnica al paciente	3-2	1	1	1
Realizar e interpretar la prueba de la tuberculina (PPD)	3-2	1	1	1
Realizar el BM-test y enseñar la técnica	3-2	2-1	1	1
Realizar e interpretar una otoscopia	2	2-1	1	1
Realizar una pulsioximetría e interpretarla	2	2-1	1	1
Realizar análisis de orina con tira reactiva y test de embarazo	2	2-1	2-1	1
Realizar infiltraciones articulares	3-2	2-1	1	1
Realizar artrocentesis	3	2-1	2-1	1
Realizar exploración ocular con fluoresceína y extraer cuerpos conjuntivales o corneales	3-2	2-1	1	1
Realizar un taponamiento nasal anterior	3-2	2	1	1

Realizar técnicas de vendaje y férulas de yeso	3-2	2	1	1
Realizar suturas básicas y técnicas de anestesia local	3-2	2-1	1	1
Desbridar abscesos de partes blandas	3-2	2-1	1	1
Realizar crioterapia	3	3-2	2-1	1
Realizar dermatoscopia	3-2	3-2	2-1	1
Realizar fondo de ojo	3-2	2-1	1	1
Interpretar un fondo de ojo con cámara no midriática	3-2	2-1	2-1	1
Realizar un índice tobillo-brazo	3-2	2-1	1	1
Establecer una pauta de anticoagulación oral	3-2	3-2	2-1	1
Realizar e interpretar test psicológicos: Mini-Mental, Yesavage, etc.	3-2	2-1	1	1
Prescribir tratamiento paliativo, conocer los fármacos, vías de administración, uso de bombas elastoméricas...	3	3-2	2	1
Realizar ecografías clínicas abdominales	3-2	3-2	2-1	1
Realizar ecografías clínicas torácicas: pulmón y corazón	3-2	3-2	2-1	1
Realizar otros tipos de ecografías clínicas	3-2	3-2	2-1	1

COMPETENCIAS EN ATENCIÓN COMUNITARIA	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Participar activamente en actividades de participación comunitaria en un centro de salud con una actitud de escucha y de reconocimiento del protagonismo y la responsabilidad de los ciudadanos en la promoción y el cuidado de su salud (empoderamiento).	3	3-2	2	1

COMPETENCIAS EN ATENCIÓN FAMILIAR	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Construir e interpretar un genograma	3-2	3-2	2-1	1
Reconocer la configuración de la estructura familiar	3-2	3-2	2-1	1
Incorporar a la práctica clínica herramientas de exploración familiar	3	3-2	2	1
Valorar de forma operativa, junto con la familia, los problemas, recursos y planes de actuación	3	3-2	2	1
Asegurar la coordinación y continuidad de la atención a los pacientes y familiares que necesiten terapia familiar	3	3	2	2-1

COMPETENCIAS EN FORMACIÓN, DOCENCIA Y INVESTIGACIÓN	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Aplicar conocimientos, habilidades y actitudes profesionales para la docencia y la investigación	3-2	2	1	1
Realizar estrategias de búsqueda en las principales bases de datos bibliográficas (Medline, Cochrane Library...) y saber utilizarlas	3	2	1	1



Analizar y aplicar de forma crítica los trabajos científicos y ser capaz de tomar decisiones sobre su validez, importancia y aplicabilidad	3-2	3-2	2-1	1
Analizar y aplicar las Guías de Práctica Clínica en la consulta de Atención Primaria	3-2	2	1	1
Realizar sesiones clínicas con calidad contrastada	2	2	2-1	1
Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente	3-2	3-2	2-1	1
Identificar carencias de conocimiento e iniciar un proyecto de investigación	3-2	2	2-1	1
Diseñar la metodología de un proyecto de investigación (tipo de estudio, población, muestra, técnicas de muestreo, variables del estudio, procedimiento, estadística)	3-2	2	2-1	2-1
Publicar en un Congreso los resultados de una investigación siguiendo los estándares de calidad	3	2	2-1	1
Preparar un manuscrito para su publicación siguiendo las normas de la revista (autores, referencias, tablas, figuras...)	3	3-2	2	2-1
Colaborar en algún proyecto de investigación en curso	3	2	2-1	2-1

Nivel de supervisión en el ámbito de urgencias

Un residente de Medicina Familiar y Comunitaria debe estar capacitado para **identificar y tratar la patología urgente de forma rápida, eficaz y segura**.

A continuación, se enumeran aquellas **competencias que consideramos que deben adquirirse a lo largo de la residencia** en relación con las urgencias, y se especifica el **grado de supervisión requerido según el año de formación**.

- **Los residentes de primer año estarán siempre supervisados físicamente y no podrán firmar documentos**, tal como establece el Real Decreto 183/2008. El programa informático permite establecer el perfil del R1 y asegura que en ningún caso puedan firmar documentos.
- A partir de R2 hasta R4, el residente irá **perfeccionando sus habilidades y consolidando conceptos**, por lo que el **nivel de supervisión será menor**, llegando a ser **autónomo al finalizar su formación especializada**.

ACTIVIDAD O PROCEDIMIENTO	Nivel de supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Presentar-se i informar el pacient i familiars	2	1	1	1
Realitzar una correcta història clínica, orientació global del pacient identificant el motiu actual de consulta i valoració global del grau de gravetat	3-2	2	1	1



Presentarse e informar al paciente y familiares	3-2	2	1	1
Realizar una historia clínica adecuada, orientación global del paciente identificando el motivo actual de consulta y valoración global del grado de gravedad	3-2	2	1	1
Evaluar el estado mental del paciente	3-2	2	1	1
Realizar de manera sistemática la exploración física general, así como la exploración física específica según la orientación clínica	3-2	2	1	1
Solicitar e interpretar correctamente la analítica básica en la atención del paciente urgente	3-2	2	1	1
Solicitar, indicar e interpretar correctamente la radiología simple de tórax y abdomen y/o otras localizaciones	3-2	2	1	1
Solicitar pruebas de imagen como TAC, RM y ecografía en función de las indicaciones clínicas	3-2	2	2-1	1
Indicar e interpretar el electrocardiograma de 12 derivaciones, detectando especialmente los que indican gravedad (infarto de miocardio, arritmias malignas, etc.)	3-2	2	2	1
Realizar las siguientes técnicas: <ul style="list-style-type: none">- punciones arteriales- punciones venosas- toracocentesis- paracentesis- punción lumbar- artrocentesis	3	2	2-1	1
Realizar sondaje vesical, nasogástrico, lavado gástrico	3-2	2	2-1	1
Realizar ecografía clínica complementaria a la exploración física	3	3-2	2	1
Elaborar un diagnóstico diferencial	3-2	2	2-1	1
Reconocer los principales síndromes de patología urgente y emergente	3-2	2	2-1	1
Indicar e interpretar la monitorización de un paciente	3-2	2	2-1	1
Iniciar la terapéutica en urgencias de los principales síndromes de urgencias/emergencias: sueroterapia, nebulizaciones, oxigenoterapia e indicación de los principales fármacos usados en el área de Urgencias	3-2	2	2-1	1
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según los protocolos del centro	3-2	2	1	1
Indicar los principales métodos de aislamiento del paciente	3-2	2	2-1	1
Utilizar correctamente los dispositivos EPIs en determinadas patologías infecciosas	3-2	2-1	1	1
Identificar y activar los diferentes códigos: IAM, AVC...	3	3-2	2	1
Valorar e iniciar el tratamiento del paciente politraumatizado (no crítico y crítico)	3-2	2	1-2	1
Saber realizar la reanimación cardiopulmonar básica y/o avanzada	3	3-2	2-1	2-1
Valorar la patología quirúrgica general y de las diferentes especialidades quirúrgicas	3-2	2	1	1
Desbridar abscesos de partes blandas y tratar heridas inciso-contusas	3-2	2-1	1	1

Iniciar la realización de técnicas básicas de oftalmología (fluoresceína) y específicas (fondo de ojo) o ORL (taponamiento nasal,...)	3	3-2	2	1
Realizar suturas básicas, así como técnicas de anestesia local	3-2	2	1	1
Realizar las técnicas de vendaje, férulas de yeso o metálicas, así como curas	3-2	2	2	1
Realizar un parto normal	3	3	3-2	2
Comentar los pacientes en sesión clínica	3-2	2	2-1	1
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	3-2	2	1	1
Decidir el tratamiento y estrategia específica del paciente	3	2	1	1
Tomar la decisión del destino del paciente: alta o ingreso	3	2	1	1
Solicitar interconsultas con otras especialistas	3	3-2	2	1
Realizar suturas básicas, así como técnicas de anestesia local	3-2	2	1	1

BIBLIOGRAFIA

1. Llei 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de las profesiones sanitarias (BOE 22 noviembre 2003, núm. 280, [pág. 41442])
2. REIAL DECRET 183/2008, de 8 de febrer, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.(BOE 21 febrero 2008, núm. 45, [10020])