



Unitat Docent
Clínic - Maternitat

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

UDM D'AFIC CLÍNIC-MATERNITAT

Edició 2017

El·laborat per:

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

Col·laboradors:

Judit Alegre (UD Metropolitana Nord)
Maite Alzamora (UD Metropolitana Nord)
M^a José Arasa Fava (UD Terres de l'Ebre-ICS)
Ander Burgaña Agoues (UD Mútua de Terrassa)
Mati Ezquerria (*in memoriam*), UD Consorci Sanitari de Terrassa
Rosa Forés (UD Metropolitana Nord)
Antonia Garbajosa (UD-Tarragona ICS)
Raquel Hernández Resa (UD Mútua de Terrassa)
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)

Aprovat per:

Caps d'Estudis de les UD de MFiC de Catalunya
Gener 2012

No es permet la reproducció total ni parcial d'aquest document sense citar la font

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 competencial. 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 respecte a cadascuna d'elles.

Per articular aquest grau de responsabilitat del metge resident, el *Reial decret 183/2008* 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 de la següent manera:

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 a 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 de residents de primer any* serà de presència física i es durà a terme pels 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 tot cas, el resident, que té dret a conèixer als professionals presents en la unitat en què presti serveis, podrà recórrer i consultar-hi 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'elevat als òrgans de direcció del corresponent centre o unitat perquè el cap d'estudis de formació especialitzada consensua amb ells l'aplicació i revisió periòdica.

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

1-.Nivells de prioritat:

- **Prioritat I:** Indispensable: les competències s'han d'adquirir per tots els residents. La seva 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.

2-.Nivells de responsabilitat:

- Nivell 1:

Els procediments els realitza el resident, sense necessitat expressa de tutorització. Primer els realitza i posteriorment els informa el adjunt responsable del servei.

- Nivell 2:

El resident realitza els procediments sota supervisió directa d'un adjunt del servei.

- Nivell 3:

El resident observa i assisteix l'actuació de l'adjunt o responsable del servei, que és qui realitza el procediment.

ELABORACIÓ DEL PROTOCOL DE SUPERVISIÓ

D'acord amb el que estableix el Reial 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 realitzar tallers en el si de les Jornades de Tutors de MFiC de Catalunya, participant tutors i caps d'estudi de les UDD 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 unes conclusions recollides en el grup de treball de les Unitats Docents, elaborant un document consensuat i vinculant on s'estableixen els nivells de responsabilitat de residents per a cada àrea competencial en l'àmbit d'atenció primària i per cada any de residència.

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, GESTIÓ DE L'ATENCIÓ	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Conèixer i saber manejar el programa informàtic de l'entitat	2/1	1	1	1
Saber manejar programa recepta electrònica	2/1	1	1	1
Conèixer i saber manejar la HCC Catalunya	2/1	1	1	1
Gestió IT: laboral, autònoms, accidents laborals, etc.	3/2	2	1	1
Realització informes mèdics i certificats mèdics oficials i de defunció	3/2	2	1	1
Realització partes lesions	3/2	2	1	1
Activar mesures urgents (mossos, policia, jutjats)	3/2	2	2/1	2/1
Tràmits ajudes socials, llei dependència	3/2	2/1	2/1	1
Saber com funciona facturació tercers: mútues, entitats esportives, estrangers	3/2	2/1	1	1
Sistema declaració MDO	3/2	1	1	1
Conèixer i 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
Realitzar la consulta programada diària	3/2	2	1	1
Realitzar la consulta espontània diària	3/2	2	1	1
Realitzar les consultes telefòniques	3/2	2	1	1

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

Gestió i realització atenció domiciliària urgent i/o programada	3/2	3/2	2/1	1
Fer un ús racional recursos (diagnòstics, terapèutics)	3/2	2	1	1

COMPETÈNCIES ESSENCIALS: COMUNICACIÓ	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Presentar-se al pacient i/o familiar	1	1	1	1
Saber informar al pacient i als familiars de forma clara i concisa	3/2	2/1	1	1
Realitzar una correcta entrevista clínica: part introductòria, part exploratòria i resolutiva	3/2	2/1	1	1
Maneig del pacient difícil	3/2	3/2	2/1	1
Donar males notícies	3	3/2	2/1	1
Comunicació amb grups amb barreres idiomàtiques	3/2	2/1	1	1
Conèixer i manejar tècniques entrevista : empatia,	3/2	2/1	1	1

COMPETÈNCIES ESSENCIALS: BIOÈTICA	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Coneixement dels principis bàsics de la bioètica.	1	1	1	1
Conèixer i aplicar els conceptes: confidencialitat, secret professional	1	1	1	1
Coneix i aplica 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. Donar males notícies. Anticoncepció postcoital i avortament. 2/3-2/3-3-3	2/1	2/1	1	1

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

Maneig ètic de les decisions d'un major d'edat dependent 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			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Realitzar una correcta història clínica per la valoració global i integral del pacient identificant clarament el motiu de consulta i valorant el grau de gravetat.	2	2/1	1	1
Realitzar una exploració física general incidint especialment en els signes relacionats amb el motiu de consulta	2	2/1	1	1
Registre a HCl informatitzada de protocols clínics (papps, DM, etc)	3/2	2/1	1	1
Fer una correcta orientació diagnòstica amb dx. 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 especialista i/o metge guàrdia per derivar un pacient	3/2	2/1	1	1
Contactar amb un altre hospital per derivar un pacient (salut mental, hospital 3r nivell)	3	2/1	1	1

COMPETÈNCIES CLÍNiques: ACTIVITATS (II)	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Maneig de les principals urgències mèdiques, quirúrgiques i bromatològiques ateses a atenció continuada/urgències	3/2	2	1	1
Maneig principals patologies cròniques ateses a la consulta: HTA, DM, MPOC, DISLIPÈMIES, ETC.	3/2	2	1	1
Detecció ancià fràgil	3/2	2	2/1	1

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

Detectar problemàtica bio-psico-social de l'ancià.	3/2	2	2/1	1
Maneig del programa ATDOM i fer registre de variables	3/2	2/1	1	1
Relació amb infermera domicili i serveis socials	3/2	2/1	1	1
Conèixer i saber utilitzar les principals escales de valoració en pacients domiciliaris	3/2	3/2	2/1	1
Criteris de terminalitat en IC, MPOC, neoplàsies, demències, etc.	3	3/2	2/1	1
Conèixer i controlar símptomes en pacients pal·liatius.	3	3/2	2/1	1
Maneig de la via subcutània en 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			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Fer ECG	2	2/1	1	1
Fer peak-flow i ensenyar a fer-ho	2	2/1	1	1
Fer PPD I llegir-lo I interpretar-lo	3/2	2/1	1	1
Fer BM-test i ensenyar a fer-ho	2/1	1	1	1
Fer otoscòpia	2/1	1	1	1
Fer i interpretar pulsioximetries	2/1	1	1	1
Fer tira orina i test embaràs	2/1	1	1	1
Fer i interpretar sang oculta a femta	2/1	1	1	1
Artrocentesi i infiltracions articulars	3/2	2	2/1	1
Explorar el globus ocular amb fluoresceïna, extraure cossos conjuntivals o corneals	2	2/1	1	1

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

Realitzar un taponament nasal anterior	3/2	2	1	1
Realitzar tècniques d'embenat i fèrules de guix.	3/2	2	2/1	1
Realitzar sutures bàsiques i tècniques de anestesia 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 pauta anticoagulació oral	3/2	3/2	2/1	1
Fer tests psicològics: minimal, etc.	3/2	2/1	1	1

COMPETÈNCIES EN ATENCIÓ COMUNITÀRIA	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Té presents els coneixements demogràfics i epidemiològics en l'atenció als pacients, especialment amb malalties cròniques.	3	3	2	1
Coneix i te 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
Identifica les limitacions de la consulta mèdica a l'atenció als diferents problemes de salut de cada pacient i utilitzar els recursos comunitaris disponibles que puguin ser d'utilitat en cada cas.	3/2	3/2	2/1	1
Te presents el mitjà social i el context comunitari que poden influir a l'atenció individual en consulta a cada pacient.	3/2	2/1	1	1
Participa 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 (empowerment).	3	3/2	2	1

COMPETÈNCIES EN FORMACIÓ, DOCÈNCIA I INVESTIGACIÓ	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Coneix els diferents instruments de metodologia docent per l'adquisició de coneixements, habilitats i actituds professionals.	3/2	2	1	1
Identifica les necessitats de més importància d'informació científica de qualitat formulant de manera adient les preguntes	3	2	2/1	1
Coneix les estratègies de recerca en les principals bases de dades bibliogràfiques (Medline, Llibreria Cochrane...) i les sap utilitzar.	3/2	2	1	1
Realitza una lectura crítica de treballs científics i és capaç de prendre decisions de la seva validesa, importància i aplicabilitat.	3	3/2	2/1	1
Coneix les característiques i aplicacions de les Guies de Pràctica Clínica a la pràctica clínica d'atenció primària.	3/2	2	1	1
Realitza sessions clíniques de qualitat contrastada	3/2	2	2/1	1
Té els coneixements i habilitats necessaris per plantejar/dissenyar un treball d'investigació en relació a la seva pràctica (objectiu, tipus de disseny, població, mostra i tècnica de mostreig, variables d'estudi).	3	3/2	2/1	1
Coneix les normes de publicació de les principals revistes en atenció primària i el procediment a seguir pels autors d'un original.	3	2	2/1	1
Presenta de forma metodològicament correcta els resultats de la investigació en forma de comunicació a un congrés (oral o pòster)	3/2	2	2/1	1
Col·labora en algun projecte d'investigació en curs	3	2	2/1	1
Participa a l'elaboració del Programa Formativo de la Unitat Docent.	3/2	2	2/1	1
Actua com a docent en activitats formatives programades per la Unitat Docent	3	2	2/1	1

COMPETÈNCIES EN ATENCIÓ FAMILIAR	NIVELL DE RESPONSABILITAT			
	R-1	R-2	R-3	R-4
Identifica la forma en que la família és font de recursos i de problemes.	3/2	2	2/1	1
Construeix i interpreta un genograma.	3/2	3/2	2/1	1
Reconeix la configuració de l'estructura familiar.	3/2	3/2	2/1	1
Incorpora a la pràctica clínica eines d'exploració familiar	3	3/2	2	1
Valora de forma operativa i juntament amb la família, els problemes, recursos i plans d'actuació.	3	3/2	2	1
Avalua l'evolució dels problemes detectats	3	3/2	2	1
Assegura la coordinació i continuïtat de l'atenció als pacients i familiars que necessitin Teràpia Familiar.	3	3	2	2/1

BIBLIOGRAFIA

- 1-. Ley 44/2003, de 21 noviembre, Ordenación de las profesiones sanitarias (BOE 22 noviembre 2003, núm. 280, [pág. 41442])
- 2-. REAL DECRETO 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.(BOE 21 febrero 2008, núm. 45, [10020])