



**Hospital Universitari**  
**MútuaTerrassa**



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

# Unitat Docent Multiprofessional de Salut Laboral

## Pla de supervisió

## Medicina del Treball

## **PLA DE SUPERVISIÓ MEDICINA DEL TREBALL**

---

### **Autors :**

Susana González Marcos (Coordinadora Àrea Mèdica SPRL Mútua Terrassa)  
Fernando Pommier Somerstein (Adjunt Àrea Metgessa SPRL Mútua Terrassa)  
Iolanda Pallarès Martínez (Adjunta Àrea Metgessa SPRL Mútua Terrassa)

**Centre :** Hospital Universitari MútuaTerrassa

**Data de elaboració :** Març 2022.

1a revisió novembre 2022

2a revisió al juliol de 2023

3a revisió al gener 2026

**Data de aprovació per el Comissió de Docència :** 18/09/2023

1. Objectiu del protocol .....	3
2. Marc Legal .....	3
3. Deure de supervisió .....	4
4. Supervisió de els Especialistes en Formació .....	4
5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària .....	7
6. Nivell de supervisió durant les guàrdies / atenció continuada. ....	9

## 1. Objectiu del protocol

---

Descriure el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents a el Servei de Medicina del Treball.

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que desenvolupin la seva activitat assistencial, tant en forma de rotacions específiques com de guàrdies, al Servei de Medicina del Treball.

El protocol ha de ser conegut no només pels residents sinó també per tots els professionals assistencials de les diferents àrees del Servei de Medicina del Treball.

Aquest document està disponible per consulta a la web/intranet ([https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs\\_residents-2022](https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs_residents-2022)).

## 2. Marc Legal

---

Tota la estructura del sistema sanitari té que estar a disposició de ser utilitzada per les ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.

El deure general de supervisió és inherent a l'exercici de les professions sanitàries als centres on es formen residents. Així, tots els metges adjunts al Servei de Medicina del Treball responsables del servei, ho són també de la supervisió del resident:

- ✓ Article 104 de la llei 14/1986, General de Sanitat.
- ✓ Article 34.b de la llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.
- ✓ Article 12.c de la llei 44/2003, de 21 de novembre, de Ordenació de les Professions Sanitàries.

Les comissions de docència tenen que elaborar protocols escrits per graduar la supervisió de les activitats que portin a cap els residents a àrees assistencials significatives, amb especial referència al àrea de urgències, que té la seva protocol de supervisió específic.

El protocol s'ha de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el/la cap d'estudis pacte amb ells la seva aplicació i revisió periòdica:

- ✓ Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada.
  
- ✓ Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada en Catalunya.

### 3. Deure de supervisió

---

El deure general de supervisió a un Centre Hospitalari Universitari amb programes oficials per a la Formació Sanitària Especialitzada està implícit en tots els professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials per les quals roten els residents a formació.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats** assistencials dels residents a coordinació amb els seus tutors, per facilitar el **compliment de l'itinerari formatiu** de la especialitat i la **integració supervisada** dels residents a les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han de establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment del itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu per el qual roten els residents.

El metge resident a cap cas podrà considerar-se un estudiant, ja que el metge té dret a rebre docència i supervisió, i el deure de prestar una labor assistencial.

## 4. Supervisió dels Especialistes en Formació

---

### Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part de els titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa **assumir progressivament la responsabilitat** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança a la adquisició de les competències previstes al programa formatiu, fins arribar al grau de Supervisió inherent al exercici autònom de la especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius de centre o unitat, sense perjudici de plantejar a aquests especialistes i a els seus tutors totes les qüestions que suscitin.

Com normes generals:

1. Els residents tindran a la rotació a el Servei de Medicina del Treball un professional de plantilla que supervisarà la seva treball.
2. La supervisió de els residents de primer any serà de presència física.
  - Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat per els quines estiguin rotant prestant serveis de atenció continuada als residents.
  - Els esmentats especialistes tenen que autoritzar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials a que intervinguin els residents de primer any.
3. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.
  - A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida per els residents a la seva càrrec, segons les característiques de la especialitat i el procés individual de adquisició de competències.
  - En tot cas, el/la resident té dret a conèixer els professionals presents a la unitat a la qual preste serveis i podrà recórrer i consultara els mateixos quan ho consideri necessari.

### Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb la seva nivell de competències i amb la seva experiència, a bona mesura determinada per

el any de residència a que es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el grau de supervisió que necessiten.

### Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions, però no experiència. El/la resident observa i ajuda a l'especialista de plantilla que és qui fa la activitat o el procediment.

### Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té prou coneixement, però no prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa la activitat o el procediment baix supervisió directa\* de l'especialista responsable.

**Nivell 1. Supervisió sota demanda** Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte a situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar, però de falta experiència per ser autònom/a.
3	Realitzat per el especialista	Només te coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

\* Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant el/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les consultes o demandes de intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que el especialista estigui de presència física durant tota la activitat o el procediment.

- Les activitats apreses a anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previal inici del següent any formatiu, per anar disminuint a allò llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realització, sempre s'estableix el Nivell de Supervisió màxima al inici de la rotació, independentment del any formatiu.

Quan un/a resident no aconsegueix les competències necessàries per progressar a la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, tenint que notificar aquest fet al tutor/a de el/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comproveu que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

## 5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària

Activitats de les rotacions clíniques a hospitals i atenció primària	Nivell de supervisió		
	R1	R2	R3
Utilitzar el programa informàtic de la entitat	3-2	1	1
Conèixer i utilitzar la història clínica compartida a Catalunya	3-2	1	1
Fer una correcta entrevista clínica: introducció, exploració, resolució	3-2	2	1
Presentar-se al pacient/treballador i/o a els familiars	3-2	2-1	1
Utilitzar racionalment els recursos diagnòstics i terapèutics	3-2	2-1	1
Interpretació de proves diagnòstiques	3-2	2	2
Informar al pacient/treballador de forma clara, autònoma i concisa	3-2	1	1
Utilitzar adequadament les tècniques de entrevista clínica: empatia, assertivitat, llenguatge no verbal, etc	3-2	2	2-1
Realitzar receptes electròniques i/o manuals	3-2	1	1
Realitzar informes i certificats metges oficials	3	2	2
Activar el sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria	3	2	1
Realitzar la consulta espontània diària	3-2	2	2
Indicació/validació de tractament farmacològic	3-2	2	2
Realitzar informes a entitats externes	3	2	2

Activitats de les rotacions a Serveis de Prevenció i altres entitats de Salut Laboral	Nivell de supervisió	
	R3	R4
Promoció de la salut	2	1
Prevenció Tècnica	3-2	2
Higiene mediambiental	3-2	2
Vigilància de la Salut	2	1
Atenció a Urgències	1	1
Diagnòstic, Tractament i Seguiment del accident de treball i malaltia professional	2-1	1
Tractament i Seguiment de la malaltia relacionada amb el treball	2-1	1
Tractament i Seguiment de la malaltia comú	1	1
Organització de els SPRL	3	2-1
Planificació de Activitats Preventives	3-2	2-1
Comunicació amb RREE	3	2-1
Comunicació amb RRTT	3	2-1
Avaluació de les condicions psicofísiques	2	1
Valoració de Dany Corporal	2	1
Adaptacions de lloc de treball	3-2	1
Col·laboració amb Organismes Oficials	3-2	1
Detecció de estats biològics o de malaltia	2	1
Conèixer i aplicar el Mètode científic	2	1
Investigació i estudi de les Condicions de Treball	2	1
Estudis epidemiològics	1	1

## 6. Nivell de la supervisió durant les guardies/ atenció continuada.

Durant l'especialitat el resident realitzarà guàrdies de medicina i traumatologia al Servei General d'Urgències, a càrrec d'un especialista competent en el contingut de la guàrdia que realitzi el resident.

Activitats durant les guàrdies de Medicina Interna i traumatologia	Nivell de Supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Realitzar una història clínica completa	3-2	1	1	1
Realitzar correctament la anamnesi	2-1	1	1	1
Realitzar correctament la exploració física	2-1	1	1	1
Emetre un judici clínic de presumpció	2	1	1	1
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quins	2	2-1	1	1
Sol·licitar proves complementàries	2	2-1	1	1
Interpretar les proves complementàries bàsiques a el context clínic (analítica, ECG, radiografia de tòrax i abdomen)	2	2-1	1	1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2	2-1	1
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	2	2-1	1	1
Indicar el tractament metge a un pacient de baixa complexitat	2	2-1	1	1
Indicar el tractament metge a un pacient de complexitat intermèdia	3	2-1	1	1
Indicar el tractament metge a un pacient de complexitat alta	2	2	2	2
Elaborar un informe de alta	3	1	1	1
Decidir el destinació del pacient de baixa complexitat	3-2	2	2-1	1
Decidir el destinació del pacient de complexitat intermèdia	3	2	2	2
Decidir el destinació del pacient de complexitat alta	3	2	2	2
Realitzar una reanimació cardiopulmonar bàsica	2-1	1	1	1
Presentar-se i informar al pacient ja la família	2	2-1	1	1
Detectar el nivell de gravetat de un pacient	3-2	2-1	1	1
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitorització	2-1	1	1	1
Conèixer e indicar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, gasometria...)	2	2-1	1	1
Realitzar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, gasometria...)	3-2	2	2	2
Ser capaç de explicar el estat d'un pacient a la sessió clínica i prioritzar la seva patologia per problemes	1	1	1	1
Realitzar interconsultes de pacients a altres àrees del Servei de Urgències	3	3	2	2
Identificar possibles codis (ictus, IAM, etc.)	3-2	2-1	1	1
Iniciar l'assistència de els codis	3	3	2	2
Identificar pacients tributaris de prioritació de símptomes respecte a tractaments agressius	3	3	3	2
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2
Interpretar radiografies i proves de imatge	3-2	2	1	1
Realitzar artrocentesi	3-2	2	2	1
Reducció de luxacions	3-2	2	1	1
Immobilització de fractures	3-2	2	1	1

Servei de Medicina del Treball				
Pla de supervisió	Gener 2026			
Sutura de ferides superficials	3-2	2	1	1
Realitzar informes de alta	3	1	1	1

El tercer i quart any el resident realitzarà guàrdies a un CAP. Els nivells de supervisió seran els que es detallen a continuació:

Activitats durant les guàrdies al CAP	Nivell de supervisió	
	R3	R4
Presentació i informació a malalt i familiars	1	1
Comunicació de dolentes notícies	1	1
Elaboració correcta de història clínica, orientació del motiu de consulta i valoració de la gravetat del pacient	1	1
Avaluació del estat mental del pacient	1	1
Exploració física general i específica segons la orientació clínica	1	1
Utilització racional de les proves complementàries (anàlisi e imatge bàsica e interpretació de les mateixes)	1	1
Interpretació de ECG	1	1
Indicació de proves diagnòstiques especials	1	1
Sol·licitud de interconsulta a especialistes	1	1
Realització de tècniques diagnòstiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar, artrocentesi, accessos venosos i arterials)	2	1
Sondatge vesical i nasogàstric	2	1
Monitorització de un pacient urgent	1	1
Utilització de principals fàrmacs de urgència	1	1
Ús de antibiòtics	2	1
Valoració inicial del politrauma	2	1
RCP bàsica. Suport ventilatori no invasiu	2	1
Destinació del malalt de urgències (alta, ingrés convencional, ingrés a unitats especials)	2	1
Saber fer RCP avançada.	2-1	1