



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Medicina Interna

Pla de supervisió

PLA DE SUPERVISIÓ DEL SERVEI DE MEDICINA INTERNA

Autors:

Dr. Martínez Lacasa (tutor de Residents de Medicina Interna)

Dr. Tricas Leris (tutor de Residents de Medicina Interna)

Dr. Simón Pascua (tutor de Residentes de Medicina Interna)

Dra Núñez Conde (tutor de Residentes de Medicina Interna)

Centre: Hospital Universitari Mútua de Terrassa

Data d'elaboració: Març 2022

Data de Modificació: Enero 2026

Data d'aprovació per el Comitè de Docencia: 20.01.2026

1. Objectiu del protocol.....	4
2. Marc Legal	4
3. Deure de supervisió.....	5
4. Supervisió dels especialistes en Formació	5
5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària	8
6. Nivell de supervisió durant les guardias / atenció continuada.	10

1. Objectiu del protocol

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

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, en el Servei de Medicina Interna

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

Aquest document està disponible per consulta a la web/intranet (<https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2021>).

2. Marc Legal

Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.

El deure general de supervisió és inherent a l'exercici de les professions sanitàries en els centres on es formen residents. Així, tots els metges adjunts al Servei de Medicina Interna 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, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.

Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per a graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències, que té el seu protocol de supervisió específic.

El protocol s'ha de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el /la Cap d'Estudis pacti 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.

Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación sanitaria especializada en Cataluña.

3. Deure de supervisió

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

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de programar les activitats assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, per a facilitar el compliment de l'itinerari formatiu de l'especialitat i la integració supervisada dels residents en 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 d'establir els mecanismes necessaris per a facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual girin els residents.

El metge resident en cap cas podrà considerar-se un estudiant, ja que és mèdic. 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 dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa l'**assumpció progressiva de Supervisió** 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 arribar al grau de Supervisió inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

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

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en la rotació en el Servei de Medicina Interna un professional de plantilla que supervisarà el seu treball. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.
 - Serà Supervisió dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada els residents.
 - Els esmentats especialistes han d'autoritzar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
2. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.
 - • A aquest efecte, el/la tutor/a d'el/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 pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
 - En tot cas, el/la resident té dret a conèixer als professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar als mateixos quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona part determinada per l'any de residència en què 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 l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident té suficient coneixement, però no la suficient experiència per a realitzar una determinada activitat assistencial de manera independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a 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. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell

Supervisió

Autonomia

Servei de Medicina Interna

Pla de supervisió	2026
-------------------	------

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

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

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

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

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

En términos generales, los residentes de Medicina Interna del Hospital Universitario Mutua de Terrassa desarrollan su formación especializada a lo largo de 60 meses en numerosos Servicios, Especialidades y Unidades Médicas. Por lo que se refiere a las propias Unidades de Medicina interna, los residentes de primer y segundo año desarrollan su actividad durante unos 4-6 meses, y los de tercer, cuarto y quinto año durante períodos de tiempo que oscilan entre 30 meses. En la Tabla 1 se describen los objetivos docentes, las habilidades y los niveles genéricos de responsabilidad en el Servicio de Medicina Interna, tanto durante el horario normal como los específicos en los períodos de guardia en **planta o en urgencias**. Los niveles de responsabilidad se han adecuado a los períodos de tiempo de permanencia de los residentes en el Servicio de Medicina Interna.

Activitat (qualsevol període)	Nivell de Supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar de manera satisfactòria una anamnesi completa	3-2	1-2	1	1	1
Dur a terme una exploració física completa	3-2	1-2	1	1	1
Plantejar l'orientació diagnòstica i el diagnòstic diferencial	3-2	1-2	1	1	1
Realitzar una valoració inicial de la situació global del pacient	3-2	1-2	1	1	1
Sol·licitar les exploracions complementàries bàsiques (anàlisi, radiografia de tòrax i abdomen, *ECG) necessàries per a confirmar/descartar l'orientació diagnòstica	3-2	2	1	1	1
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques (anàlisi, radiografia de tòrax i abdomen, *ECG)	3-2	2	1	1	1
Sol·licitar les exploracions complementàries especialitzades (endoscòpia, ecografia, tomografia computada, ressonància magnètica, isòtops radioactius, anatomia patològica)	3-2	2	1-2	1	1
Interpretar les exploracions complementàries especialitzades (endoscòpia, ecografia, tomografia)	3-2	2	1-2	1	1

Servei de Medicina Interna

Pla de supervisió

2026

computada, ressonància magnètica, isòtops radioactius, anatomia patològica)					
Realitzar activitats instrumentals (toracocentesis, paracentesis, punció lumbar)	3-2	2	1-2	1	1
Col·locació de catèters venosos centrals eco guiats	3	3	3-2	3-2	1
Prescriure el tractament durant l'ingrés o a l'alta de l'hospital	3-2	2	1-2	1	1
Afrontar situacions de pacients terminals (aspectes terapèutics, limitació del tractament de suport vital)	3-2	3	2	2	2
Afrontar i comunicar les situacions del final de la vida (atenció al duel, limitació del tractament de suport vital en pacients terminals)	3-2	2	1-2	1	1
Establir una relació amb els pacients i els seus familiars o acompanyants que sigui respectuosa amb els seus drets, especialment amb els d'autonomia	3-2	2	1-2	1	1
Ser capaç de donar informació clara i concisa al pacient del seu estat de salut i d'informar els seus familiars sobre l'estat de salut del pacient	3-2	2	1-2	1	1
Prendre decisions respecte al destí dels pacients (alta, trasllats, dispositius alternatius...)	3-2	3	2	2	2
Realitzar un informe d'admissió o de l'alta	3	2	1-2	1	1
Emplenar els comunicats judicials	3	2	2	2	2
Emplenar el certificat de defunció	3-2	2	1	1	1
Sol·licitar i emplenar el consentiment informat en aquelles situacions que sigui necessari	3-2	2	1	1	1
Establir relacions corteses i respectuoses amb altres especialistes	3-2	2	1-2	1	1
Ser capaç de presentar casos clínics en sessions del propi Servei	3-2	2	1	1	1
Saber fer presentacions de qualitat en reunions científiques d'altres Serveis de l'Hospital, així com nacionals o internacionals	3-2	2	2	2	2
Impartir ensenyament pràctic als estudiants de Medicina	3-2	2	2	2	2
Assistència a les sessions clíniques del Servei	1	1	1	1	1
Tractament informàtic adequat de dades	3-2	1-2	1	1	1
ESPECÍFICS DELS PERÍODES DE GUÀRDIA PLANTA*					
Valorar la necessitat d'ingrés hospitalari de pacients a sol·licitud del Servei d'Urgències	NA	NA	2	2-1	1
Realitzar la història clínica i exploració física dels pacients en els quals es decideixi ingressos	NA	NA	1	1	1

Servei de Medicina Interna

Pla de supervisió	2026
-------------------	------

Prescripció terapèutica en els pacients en el que es decideixi ingrés o alta	NA	NA	2-1	1	1
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	NA	NA	1	1	1
Conèixer indicació i realitzar tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesi, toracocentesi, punció lumbar)	NA	NA	2-1	1	1
Identificar, activar i fer assistència inicial de possibles codis (ictus, IAM, sepsi, agitació)	NA	NA	2	1	1
Identificar pacients tributaris de prioritziació de símptomes i realitzar mesures pal·liatives si es requereixen	NA	NA	2	2	2
Derivació de pacients a altres dispositius assistencials (*UDR, *HDOM...)	NA	NA	2	2	2
Sol·licitar proves complementàries i/o consultes amb altres especialistes de pacients admesos	NA	NA	2	1	1
Participar en les maniobres de *RCP avançada per Aturades cardíaques intrahospitalàries al costat de la resta de l'Equip d'Aturs	NA	NA	3-2	2-1	2-1

* Quan la supervisió és 3-2 o 2-1, indiquem que al llarg de l'any de residència el resident passar progressivament de necessitar una supervisió 3 a 2 o de 2 a 1.

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

Totes les guardies es realitzen en el servei d'urgències amb adjunts de presència física. El responsable de la guàrdia de medicina són els adjunts del servei d'urgències.

Actividad	Nivell de Supervisió				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar correctament l'anamnesi	2-1	1	1	1	1
Realitzar correctament l'exploració física	2-1	1	1	1	1
Emetre un judici clínic de presumpció	2	2-1	1	1	1
Valorar la necessitat de proves complementàries i determinar quins	2	2-1	1	1	1
Sol·licitar proves complementàries	2	2-1	1	1	1
Interpretar les proves complementàries bàsiques en el context clínic (analítica, *ECG, radiografia de tòrax i abdomen)	2	2-1	1	1	1
Sol·licitar i emplenar el consentiment informat en aquelles situacions que sigui necessari	3	2	1	1	1
Interpretar les exploracions complementàries específiques	3-2	2	1	1	1
Aplicar correctament els tractaments segons els protocols del centre	2	2-1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de baixa complexitat	2	2-1	1	1	1

Servei de Medicina Interna

Pla de supervisió					2026
-------------------	--	--	--	--	------

Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat intermèdia	3	2-1	1	1	1
Indicar el tractament mèdic en un pacient de complexitat alta	3	2	2-1	1	1
Elaborar un informe d'alta	3	2-1	1	1	1
Decidir el destí del pacient de baixa complexitat	3-2	2	1	1	1
Decidir el destí del pacient de complexitat intermèdia	3	2	1	1	1
Decidir el destí del pacient de complexitat alta	3	2	2	1	1
Realitzar una reanimació cardiopulmonar bàsica	2-1	2-1	1	1	1
Presentar-se i informar el pacient i a la família	2	2-1	1	1	1
Detectar el nivell de gravetat d'un pacient	3-2	2-1	1	1	1
Conèixer i utilitzar els sistemes de monitoratge	2-1	2-1	1	1	1
Conèixer i indicar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesis, toracocentesis, punció lumbar, gasometria...)	2	2-1	1	1	1
Realitzar les tècniques diagnòstiques bàsiques (paracentesis, toracocentesis, punció lumbar, gasometria...)	3-2	2	2	2-1	1
Ser capaç d'explicar l'estat d'un pacient en la sessió clínica i prioritzar la seva patologia per problemes	1	1	1	1	1
Realitzar *interconsultas de pacients a altres àrees del Servei d'Urgències	3	3	2-1	2-1	1
Identificar possibles codis (*ictus, *IAM, etc.)	3-2	2-1	2-1	2-1	1
Iniciar l'assistència dels codis	3	3	2-1	2-1	1
Identificar pacients tributaris de prioritació de símptomes respecte a tractaments agressius	3	3	2-1	2-1	1
Prendre decisions de pal·liació	3	3-2	2	2-1	1
Col·locació de vies centrals	3	3	3-2	2-1	1
Diagnòstic i tractament inicial de pacient crític d'etiologia diversa (cardiovascular, respiratori, renal, hepàtic, neurològic, metabòlic, intoxicacions, grans síndromes que requereixen maneig intensiu)	3	3	3-2	2-1	1
Reanimació *cardio-pulmonar avançada	3	3-2	2	2-1	1
Procediments terapèutics associats a la medicina d'urgències complexos: *cardioversió elèctrica,	3	3-2	3-2	2-1	1
HABILITATS COMUNICATIVES					
Ser capaç de donar informació clara i concisa al pacient del seu estat de salut i d'informar els seus familiars	3	2	1-2	1	1
Afrontar i comunicar les situacions del final de la vida (atenció al duel, limitació del tractament de suport vital en pacients terminals)	3	2	1-2	1	1
Establir una adequada comunicació amb col·legues de diferents especialitats	3	2	1-2	1	1
Ser capaç de presentar casos clínics en sessions del propi Servei	1	1	1	1	1

Servei de Medicina Interna

Pla de supervisió	2026
-------------------	------

Saber fer presentacions en reunions científiques d'altres Serveis de l'Hospital, així com nacionals o internacionals	2	2	2	2	1-2
Impartir ensenyament pràctic als estudiants de Medicina	3	2	2	2	1
Supervisió de residents d'anys posteriors	3	3	2	2	1
Assistència a les sessions clíniques del Servei	1	1	1	1	1
Tractament informàtic adequat de dades	3	2	1	1	1

*Quan la supervisió és 3-2 o 2-1, indiquem que al llarg de l'any de residència el resident passarà progressivament de necessitar una supervisió 3 a 2 o de 2 a 1.