PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DE RESIDENTS DE MEDICINA INTERNA

Elaborat per:

- Iñaki Marina Clopés S. Medicina Interna
- Magdalena Muelas Fernández S. Medicina Interna
- Margarita Mesa Marrero Cap d'estudis Hospital Viladecans

Data aprovació:

- Comissió de Docència: 29/09/2025
- Comitè de Direcció: 28/10/2025

Introducció

Tota l'estructura sanitària ha d'estar disponible per a la formació dels professionals.

Segons s'indica a l'article 15.5 del Reial decret 183/2008, del 8 de febrer, que determina i desenvolupa determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada i l'article 15.5 del Decret 165/2015, del 21 de juliol, que regula la Formació Sanitària Especialitzada en Catalunya, és necessària l'elaboració, aprovació i difusió de protocols escrits que estableixen el nivell de supervisió de les activitats que realitzen els residents en àrees assistencials significatives.

Objectius del protocol

L'objectiu del present document és descriure el nivell de supervisió requerit per les activitats assistencials que desenvolupen els residents de Medicina Interna.

El protocol ha de ser conegut per tots els residents de l'especialitat i per tots els professionals assistencials de les diferents àrees on es formen els residents.

Aquest document està disponible a la pàgina web del centre per a la seva consulta.

Marc legal

Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada pels 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.

- Article 104 de la llei 14/1986, General de Sanitat, o 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 graduar la supervisió de les activitats que duen a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualsevol altra àrea que es consideri d'interès.

Els protocols han de presentar-se als òrgans de direcció del centre , amb els quals el /la Cap d'estudis pacta la seva aplicació i revisió periòdica.

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

Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que estén desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada de Medicina Interna en l'Hospital de Viladecans, així com a aquells que pertanyen a unitats docents externes i que es troben realitzant una rotació a la nostra unitat docent.

Deure de supervisió

El deure general de supervisió és inherent als professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats dutes a terme pels residents.

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, amb la finalitat de facilitar el compliment de l'itinerari formatiu de l'especialitat i la integració supervisada dels residents en les activitats assistencials, docents i de recerca que es duguin a terme en aquestes unitats, d'acord amb el règim de jornada i descansos previst per la legislació aplicable.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i garantir una supervisió adequada dels residents en cada unitat o dispositiu on aquests roten.

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència al que es refereix l'article 20 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficiales de les diferents especialitats en Ciències de la Salut. Aquest sistema formatiu comporta l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que es cursa, amb 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.

En aplicació del principi rector establert a l'article anterior, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que presten serveis als diferents dispositius del centre o unitat, sense perjudici de poder plantejar als seus tutors o a la resta d'especialistes totes les qüestions que es puguin suscitar a conseqüència d'aquesta relació.

<u>Com a norma general</u>:

1. Els residents tindran, en totes les rotacions, un professional de plantilla que supervisarà la seva activitat.

2. La supervisió dels *residents de primer any* serà de presència física i,

a. Serà responsabilitat dels especialistes que presten servei als diferents dispositius o unitats on el resident rota o presta servei.
b. Aquests especialistes han de visar les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervingui el resident.

3. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.

a. El tutor del resident pot impartir, tant al resident como als especialistes que presten servei als diferents dispositius del centre, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerit, d'acord amb l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
b. El resident té dret, en tot cas, a conèixer els diferents professionals de la unitat on presta servei i a recórrer-hi i consultar-los quan ho consideri necessari.

Graduació de la Supervisió de les activitats assistencials

La residència es basa en un programa formatiu progressiu en què, a mesura que s'avança en l'adquisició de competències, també s'incrementa el nivell de responsabilitat i disminueix, de manera prudent, el nivell de supervisió, tal com estableix l'article 15, la Llei 44/2003, de 21 de novembre. D'acord amb aquest article, s'estimularà el resident en l'estudi i la pràctica de la medicina basada en l'evidència.

El grau de supervisió que requereix un resident és determinat per dos factors. En primer lloc, per la seva capacitat per executar determinades activitats assistencials, que depèn del nivell de competències adquirides i de la seva experiència, determinada en gram mesura per l'any de residència en què es troba. En segon lloc, per la naturalesa i la dificultat de l'activitat a realitzar.

S'estableixen 3 nivells de supervisió:

Nivell 3. Supervisió alta

- El resident disposa de coneixements teòrics sobre determinades actuacions, però no d'experiència pràctica. El resident observa o ajuda l'especialista responsable, que és qui realitza l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

- El resident disposa de coneixements suficients, però no de prou experiència per duar a terme una determinada activitat assistencial de manera independent. El resident executa aquesta activitat o procediment sota supervisió directa de l'especialista responsable. La supervisió directa significa que l'especialista que supervisa el resident coneix l'activitat que està realitzant, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o requeriments d'intervenció.

La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

- Les habilitats adquirides permeten al resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa l'activitat i posteriorment en informa l'especialista responsable. Demana supervisió només si ho considera adient.

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

Així mateix, durant la residència es consideren dos períodes formatius diferenciats. El primer any i la resta de la formació. La supervisió dels residents de primer any és sempre de presència física i es duu a terme pels professionals que presten servei als diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació està rotant.

La supervisió dels residents, a partir del segon any de formació, disminueix de manera progressiva a mesura que augmenta el seu nivell de responsabilitat, però no pot ser mai inferior a la que s'estableix per a una determinada activitat en aquell any formatiu.

Les activitats apreses en anys anteriors, mantenen el nivell de supervisió previ a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg d'aquest.

Per a les activitats de nova realització, s'estableix el nivell de supervisió màxim a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

El pas d'un nivell de supervisió 3 a 2, o d'un nivell 2 a 1, serà progressiu i dependrà no només de l'any de residència, sinó també del criteri del tutor i de les característiques individuals del resident (com ara una possible experiència prèvia en aquestes activitats o una formació específica).

Quan un resident no assoleix les competències necessàries per progressar en la seva formació, no es pot disminuir el nivell de supervisió de l'activitat en qüestió, i aquest fet s'ha de comunicar al tutor del resident, que podrà adaptar i redefinir els nivells de supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del resident garanteix la qualitat de la formació i la seguretat del pacient.

Nivell de supervisió a l'àmbit d'urgències

L'activitat realitzada a urgències és fonamental en la formació del resident. És per això que ha d'estar ben estructurada, planificada i supervisada.

La pràctica assistencial de caràcter urgent requereix l'adquisició de les competències i habilitats necessàries per realitzar diagnòstics ràpids, precisos i segurs, així com per instaurar tractaments adequats a cada situació, identificant de forma precoç la patologia greu que requereix una resposta immediata.

El resident participarà al Servei d'Urgències mitjançant dues modalitats.

En primer lloc, durant el primer any de residència farà una rotació inclosa en l'itinerari formatiu al Servei d'Urgències.

En segon lloc, farà guàrdies hospitalàries al llarg dels cinc anys de residència. La seva activitat en aquest àmbit es desenvoluparà als diferents nivells assistencials del Servei d'Urgències d'acord amb l'any de residència i amb l'adquisició progressiva de coneixements, competències i habilitats que permetin augmentar-ne el nivell de responsabilitat.

D'aquesta manera:

- El primer any, desenvoluparà la seva activitat en els nivells IV i V d'urgències.
- El segon, tercer i quart any, durà a terme l'activitat en els nivells I, II i III d'urgències.
- El cinquè any, realitzarà l'activitat entre les àrees I, II i III d'urgències i l'àrea d'hospitalització de Medicina Interna

ACTIVITAT	Nivell de supervisió				
AREA DE URGENCIAS	R1	R2	R3	R4	R5
Història clínica i exploració física adequada	3	2	2	1	1
Valorar l'estat de gravetat del pacient	3	2	2	1	1
Judici crític amb elaboració d'un diagnòstic diferencial, orientació diagnòstica i sol·licitud de proves complementàries adequades	3	2	2	1	1
Interpretar les exploracions complementàries sol·licitades a urgències com a radiografia simple, analítiques, ecografia, gasometria o sediment d'orina	3	2	2	1	1
Realitzar tècniques de diagnòstic i/o terapèutiques habituals (toracocentesi, punció lumbar, sondatge vesical, paracentesi)	3	2	2	1	1
Iniciar tractaments en les situacions agudes	3	2	2	1	1
Informar el pacient i acompanyants	3	2	1	1	1
Realitzar un informe d'alta o d'ingrés hospitalari	3	2	2	1	1

Nivell de supervisió en les activitats pròpies de Medicina Interna

Exploracions invasives

ACTIVITAT	Nivell de supervisió				
AREA D'HOSPITALIZACIÓ	R1	R2	R3	R4	R5
Toracocentesi	3	3	2-3	1-2	1
Paracentesi	3	3	2-3	1-2	1
Ecografia clínica	3	3	2-3	1-2	1
Punció lumbar	3	3	2-3	1-2	1
Punció Adenopatia	3	3	2-3	1-2	1
Ventilació mecànica no invasiva	3	3	2-3	1-2	1
Punció grassa subcutània	3	3	2-3	1-2	1

ACTIVITAT	Nivell de supervisió				
AREA DE CONSULTES EXTERNES	R1	R2	R3	R4	R5
Toracocentesi	3	3	2-3	1-2	1
Paracentesi	3	3	2-3	1-2	1
Ecografia clínica	3	3	2-3	1-2	1
Punció lumbar	3	3	2-3	1-2	1
Punció Adenopatia	3	3	2-3	1-2	1

Resident de primer any

La supervisió del resident de primer any és sempre de presència física i realitzada pels diferents especialistes de la plantilla dels serveis on està rotant inclòs el Servei d'Urgències i el de Medicina Interna. Tota la documentació escrita i informes en què intervingui el resident ha de ser supervisada per l'especialista responsable.

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE NEUMOLOGÍA	R1
Indicacions i tècniques de diagnòstic i terapèutiques específiques en el pacient amb patologia respiratòria (toracocentesi, biòpsia pleural, etc.)	3-2
Conèixer la tècnica i les indicacions de la ventilació mecànica no invasiva, de la CPAP en la síndrome de d'apnees del son i de l'oxigenoteràpia domiciliària	3-2

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE GASTROENTEROLOGÍA	R2
Aprendre les indicacions de les exploracions complementàries pel diagnòstic de la patologia digestiva	3-2
Aprendre el maneig i tractament de les principals síndromes i patologies digestives	3-2
Establir un diagnòstic diferencial i un pla diagnòstic i terapèutic de les patologies digestives	3-2

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE RADIODIAGNÓSTIC	R2
Aprendre les indicacions de les exploracions per imatge més comunes per al diagnòstic de la patologia general	3-2
Interpretar la imatge de la patologia orgànica i vascular toràcica i abdominal més comú.	3-2
Establir un diagnòstic diferencial i proposar noves exploracions esgraonades de diagnòstic per imatge	3-2

Resident de segon any

La supervisió del resident de segon any potser de presència física o bé directa, en funció de l'activitat o procediment a realitzar i de l'adquisició prèvia, per part del resident, de la competència o habilitat necessària. Tota la documentació escrita i els informes en què intervingui el resident serà supervisada per l'especialista responsable.

A mesura que el resident demostri l'adquisició de competències, el tutor podrà determinar l'increment del seu grau de responsabilitat.

Durant el segon any, el resident de Medicina Interna rotarà per diferents especialitats on participarà d'activitats i procediments assistencials en qualitat d'assistent. Podrà participar de forma activa en algunes de les actuacions menors i majors, sempre acompanyat, com a mínim, per un especialista. En cap cas, no està autoritzat a prendre decisions ni a realitzar procediments considerats invasius sense la presència física d'un especialista del servei responsable d'aquesta activitat.

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE CARDIOLOGIA	R2
Realització de l'historia clínica i exploració física més focalitzades en la patologia cardiovascular, en el context de l'historia clínica general convencional	2-3
Aprendre el maneig i tractament dels principals síndromes i patologies cardiovasculars	2-3
Aprendre les indicacions de les exploracions complementàries per al diagnòstic de la patologia de cardiologia	2-3
Realització de les proves diagnòstics bàsiques més freqüents en la patologia cardiovascular, en especial auscultació i ECG	2-3
Establir un diagnòstic diferencial i un pla diagnòstic i terapèutic de les patologies cardiovasculars	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE NEUROLOGIA	R2
Aprendre les indicacions de les exploracions complementàries per al diagnòstic de la patologia neurològica	2-3
Aprendre el maneig i tractament de les principals síndromes i patologies de l'aparell neurològic	2-3
Establir un diagnòstic diferencial i un pla diagnòstic i terapèutic de les patologies neurològiques	2-3

Utilització racional dels recursos diagnòstics i terapèutics (TAC, RNM, Spect, etc.)	2-3
Conèixer les causes més freqüentes de focalitat neurològica	2-3
Conèixer les indicacions perquè un pacient pugui ser inclòs dins del codi ictus o identificar un codi ictus i conèixer els criteris d'inclusió i exclusió del tractament trombolític	2-3
Conèixer el maneig de medicaments i les complicacions d'un ictus	2-3
Conèixer les indicacions per antiagregar o anticoagular a un pacient ingressat per ictus	2-3
Saber reconèixer patrons radiològics típics (hemorràgia, infart, neoplàsia)	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE NEFROLOGIA	R2
Realitzar una anamnesi i una exploració dirigida a patologia renal	2-3
Interpretar dades analítiques amb relació a patologia renal com a alteracions iòniques, de l'equilibri àcid-base i de la funció renal tant en sang com orina	2-3
Interpretar resultats d'exploracions complementàries en patologia renal, com ecografia renal, renograma, etc.	2-3
Conèixer el maneig mèdic d'un pacient amb fracàs renal tant agut com crònic	2-3
Conèixer les indicacions de diàlisi	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE DERMATOLOGIA	R2
Realitzar una anamnesi dermatològica bàsica amb descripció adequada de les lesions	2-3
Conèixer les principals síndromes cutànies i especialment les més rellevants a medicina interna	2-3
Establir una orientació bàsica i un diagnòstic diferencial de les lesions cutànies	2-3
Conèixer les indicacions d'una biòpsia cutània	2-3
Tractament de les lesions dermatològiques bàsiques	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE MEDICINA DE'ATENCIÓ PRIMARIA	R2
Aprendre el maneig i l'atenció a pacients en atenció primària	3-2
Conèixer els circuits i realitzar derivacions entre atenció primària, hospital i viceversa	3-2
Aplicar mesures d'atenció comunitària. Conèixer i utilitzar els circuits d'educació sanitària	3-2

Resident de tercer any

Durant el tercer any de residència, en funció del nivell de competències i habilitats adquirides, dels objectius assolits i dels establerts per a aquell any en el programa formatiu, el resident pot executar algunes activitats i procediments de manera autònoma amb una supervisió a demanda.

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE MEDICINA INTENSIVA	R3
Interpretar els paràmetres de monitoratge del pacient crític	2-3
Adquirir nocions bàsiques de ventilació mecànica	2-3
Conèixer les indicacions i efectes dels medicaments vasoactius	2-3
Realitzar les tècniques diagnòstic-terapèutiques habituals en el pacient crític (toracocentesi, paracentesi, punció lumbar, etc.)	2-3
Conèixer les tècniques de col·locació de vies centrals	2-3
Saber realitzar totes les mesures de reanimació cardiopulmonar avançada, incloent-hi la intubació oro traqueal	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA D'ENDOCRINOLOGIA	R2
Maneig de les descompensacions més freqüents dels pacients amb diabetis mellitus	2-3
Realitzar una anamnesi dirigida de les diferents patologies endocrinològiques més prevalents	2-3
Interpretar el resultat tant analítiques com de les proves relacionades amb patologia endocrinològica	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA D'ONCOLOGIA MÈDICA	R3
Conèixer l'estratègia terapèutica des del estudi d'extensió al tractament òptim i sovint multidisciplinari	2-3
Conèixer les unitats funcionals i les clíniques monogràfiques	2-3
Conèixer les toxicitats més freqüents induïdes pels tractaments citotòxics i no citotòxics i els tractaments de suport	2-3
Diferenciar tractament convencional del tractament experimental: coneixements bàsics sobre els assajos clínics, consentiment informat	2-3
Conèixer les complicacions agudes relacionades amb la malaltia i/o el tractament: febre per neutropènia, compressió medul·lar, taponament pericardíac, mucositis, diarrea, síndrome de vena cava superior, hipercalcèmia	2-3
Conèixer les escales de capacitat funcional (Performance Status)	2-3

ACTIVAT	Nivell de supervisió
AREA D'HEMATOLOGIA	R3
Conèixer les principals malalties hematològiques, sèrie mieloide i limfoide, així com, la patologia hematològica benigna i les síndromes hematològiques amb relació a malalties sistèmiques	2-3
Conèixer les proves diagnòstiques per a l'estudi d'extensió dels limfomes i leucèmies	2-3
Conèixer els estudis diagnòstics de les infecciones fúngiques i el seu tractament	2-3
Conèixer les estratègies dels tractaments antibiòtics en els malalts neutropènics	2-3
Conèixer les toxicitats més freqüentes induïdes pels tractaments citotòxics i no citotòxics i els tractaments de suport per alleujar aquestes complicacions	2-3
Comunicar als malalts i familiars la malaltia hematològica en les primeres etapes de la malaltia (diagnòstic i possibilitades terapèutiques)	2-3
Comunicar als malalts i familiars la situació de recaiguda o progressió o malaltia avançada	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió
AREA DE MALATIES SISTÈMIQUES	R4
Realitzar una bona exploració física en patologia articular	2-3
Conèixer la tècnica bàsica de punció articular	2-3
Interpretar la radiologia i l'ecografia articular	2-3

ACTIVITAT	Nivell de supervisió		
AREA DE MEDICINA INTERNA MALALTIES INFECCIOSES	R3	R4	R5
Realització d'una anamnesi completa	1-2	1-2	1
Exploració física completa	1-2	1-2	1
Identificar I tipificar els símptomes i signes de les patologies més freqüents a la Unitat de malalties infeccioses	2	1-2	1
Sol·licitar exploracions complementàries bàsiques i específiques de malalties infeccioses	2	1-2	1
Presentació i informació al pacient i a la família	1-2	1-2	1
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques i les més específics del servei	2	1-2	1
Maneig dels pacients durant l'ingrés	2	1-2	1
Facturació d'informes clínics	2	1-2	1
Conèixer les consultes monogràfiques i les especificades dins de cada una d'elles	2	1-2	1
Fer seguiment evolutiu ambulatori dels pacients	2	1-2	1

Resident de quart i cinquè any

Durant el quart i cinquè any de residència, el resident rotarà per diferents unitats de Medicina Interna del mateix Hospital de Viladecans i, en funció del nivell de competències i habilitats adquirides, serà progressivament més autònom en les activitats i procediments freqüents de l'especialitat, com ara la realització de la història clínica i exploració física, la sol·licitud de les proves diagnòstiques pertinents, la pauta de tractaments farmacològics i la indicació de tècniques o procediments diagnòstics o terapèutics, tant en pacients no complicats com en pacients complicats. El grau de supervisió serà de nivell 1 per a la majoria de les activitats.

ACTIVITAT	Nivell de supervisió		
AREA DE MEDICINA INTERNA	R3	R4	R5
Realització d'una anamnesi completa	1-2	1-2	1
Exploració física completa	1-2	1-2	1
Aprendre a identificar i tipificar els símptomes i signes de les patologies més freqüents en el servei de Medicina Interna	2	1-2	1
Sol·licitar exploracions complementàries tant les bàsiques como ara les més específiques del servei de Medicina Interna	2	1-2	1
Presentació i informació al pacient i a la família	1-2	1-2	1
Interpretar les exploracions complementàries bàsiques i les més específics del servei de Medicina Interna	2	1-2	1
Maneig dels pacients durant l'ingrés	2	1-2	1
Facturació d'informes clínics	2	1-2	1
Conèixer les consultes monogràfiques i les especificades dins de cada una d'elles	2	1-2	1
Fer seguiment evolutiu ambulatori dels pacients	2	1-2	1

Conclusions

La formació del resident de Medicina Interna és un procés llarg i gradual que exigeix un gran esforç individual i que requereix una supervisió adequada al moment formatiu per tal d'assolir els objectius proposats.

És tracta d'una especialitat amb una gran varietat de competències i habilitats a adquirir, amb un grau de complexitat molt divers.

El resident iniciarà la seva activitat observant i participant en aquelles activitats més senzilles, així com assistint a les més complexes en qualitat d'observador i/o ajudant. Posteriorment, d'acord amb el programa formatiu i la seva evolució, començarà a realitzar procediments senzills, progressant de manera gradual cap a procediments de major complexitat.

S'animarà el resident perquè el pas des d'un paper passiu o d'aprenent al d'un especialista en formació actiu, amb un alt grau de responsabilitat, es dugui a terme de manera gradual i natural, tenint cura de tots els àmbits de la formació (assistencial, científica i docent).