



HOSPITAL UNIVERSITARI
**INSTITUT
PERE MATA**
UNITAT DOCENT

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

PSIQUIATRIA INFANTIL I DE L'ADOLESCÈNCIA

Versió: 02

Data: 22.03.2023

Elaborat per: Yolanda Alonso (Cap d'Estudis), Osane Gómez (Tutora PIYA), Núria Manzanares (Tutora PIYA)

Aprovat per la Comissió de Docència en data: 27.03.2023

Presentat al Comitè de Direcció en data: 27.03.2023



HOSPITAL UNIVERSITARI
**INSTITUT
PERE MATA**
UNITAT DOCENT

Objectiu del protocol

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

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 per consulta a la web del centre.

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 als centres on es formen residents.
 - *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 graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb una referència especial a l'àrea d'urgències o qualsevol altre que es consideri d'interès.
- Els protocols s'han de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el 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 desenvolupin determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada.*
 - *Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de formació sanitària especialitzada a Catalunya*

Àmbit d'aplicació

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació especialitzada de Psiquiatria a l'Hospital Universitari Institut Pere Mata



HOSPITAL UNIVERSITARI
**INSTITUT
PERE MATA**
UNITAT DOCENT

Afectarà tant aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, 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 en què es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades 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, a fi de facilitar el compliment de l'itinerari formatiu de l'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 d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents en cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

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 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 arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom 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, sens perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran a totes les rotacions un professional de plantilla que supervisarà la seva feina.



2. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.
 - Serà responsabilitat 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 de visar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què 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 pels residents a 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 els professionals presents a la unitat en què presti serveis i podrà recórrer i consultar-los 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 el nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i la dificultat de l'activitat que cal fer és un determinant important. Aquests factors condicionen el grau de supervisió que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

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

Nivell 2. Supervisió mitjana

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

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda

Les competències adquirides permeten al 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 en situacions puntuals
2	Supervisió directa*	Sap com actuar però no té experiència per ser autònom/a.
3	Realitzada per l'especialista	Només té coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

*Supervisió directa significa que l'especialista que està supervisant el/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 procediment.

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

Quan un/a 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 notificar al tutor/a 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.

**Nivell de supervisió de les activitats pròpies de l'especialitat**

ACTIVITATS UNITAT D'HOSPITALITZACIÓ BREU ADULTS	NIVELL DE SUPERVISIÓ				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar una correcta història clínica: anamnesi i exploració psicopatològica	3				
Sol·licitar i interpretar les exploracions complementàries sol·licitades (nivells de fàrmacs, ECG, analítiques...)	3				
Realitzar una correcta orientació diagnòstica	3				
Plantejar un pla d'intervenció adequat: farmacològic i psicoterapèutic	3				
Realitzar informes assistencials, de derivació i alta	3				
Identificar i manejar adequadament situacions de crisi (agitació, alteracions conductuals, ideació autolítica...)	3				
Participar activament en la formació del servei: mínim una sessió clínica	2				
Participar en les coordinacions amb altres recursos assistencials o no assistencials i fer derivacions de forma adequada	3-2				
Participar al programa de TEC, conèixer el circuit de derivació a aquest servei les indicacions i el procediment	3-2				

ACTIVITATS UNITAT DE REFERÈNCIA PSIQUIATRIA INFANT-JUVENIL/TCA	NIVELL DE SUPERVISIÓ				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar una història clínica correcta: anamnesi, exploració psicopatològica adaptada al desenvolupament físic i emocional de l'adolescent	3		1		
Sol·licitar i interpretar les exploracions complementàries sol·licitades (nivells de fàrmacs, ECG, analítiques...) així com interconsultes amb altres especialitats (neuropediatria, pediatria...)	3-2		1		
Realitzar una orientació diagnòstica correcta i plantejar un pla d'intervenció adequat: farmacològic i psicoterapèutic	3		2-1		
Realitzar informes assistencials, de derivació i alta	3		2-1		
Identificar i manejar situacions de crisi	3		1		
Informar el pacient i la família del diagnòstic i pla de tractament	3		1		
Participar activament en la formació del servei: mínim una sessió clínica	2		1		
Realitzar una integració activa als equips multidisciplinaris	3-2		1		
Conèixer els recursos sanitaris i socials, participar en les coordinacions i fer derivacions de forma adequada	3-2		1		
Desenvolupar habilitats psicoterapèutiques bàsiques	3-2		2-1		



ACTIVITATS CENTRE DE SALUT MENTAL D'ADULTS	NIVELL DE SUPERVISIÓ				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar una correcta història clínica: anamnesi, exploració psicopatològica i projecte terapèutic individualitzat (PTI)	3	2			
Realitzar una correcta orientació diagnòstica	3	2			
Plantejar un pla d'intervenció adequat: farmacològic i psicoterapèutic	3	2			
Realitzar informes assistencials, de derivació i alta	3	3-2			
Identificar i manejar de manera adequada situacions de crisi a nivell ambulatori	3	2			
Informar el pacient i la família del diagnòstic i pla de tractament	3	2			
Participar activament en la formació del servei: mínim una sessió clínica	2	2			
Realitzar una integració activa als equips multidisciplinaris	3-2	2			
Participar a les coordinacions amb altres recursos sanitaris	3-2	2			
Desenvolupar habilitats psicoterapèutiques bàsiques	3-2	3-2			

ACTIVITATS CENTRE DE SALUT MENTAL INFANT JUVENIL/ SERVEI ESPECIALITZAT D'ATENCIÓ AL TRASTORN PSICÒTIC INCIPIENT/UNITAT DE REFERÈNCIA DE TRASTORNS DE TCA/UVAPI-UFTEA/UFAA	NIVELL DE SUPERVISIÓ				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar una correcta història clínica tenint en compte el desenvolupament físic, emocional, intel·lectual i social de l'adolescent: anamnesi, exploració psicopatològica i projecte terapèutic individualitzat (PTI)		2	1	1	1
Adquirir habilitats comunicatives que facilitin la comunicació amb el menor i la família		2	1	1	1
Sol·licitar i interpretar les exploracions complementàries sol·licitades (nivells de fàrmacs, ECG, analítiques...)		2	1	1	1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica		2	2-1	1	1
Plantejar un pla d'intervenció adequat: farmacològic i psicoterapèutic		2	2-1	1	1
Realitza informes assistencials, de derivació i alta		2	2-1	1	1
Identificar i manejar situacions de crisi		2	1	1	1
Participar activament en la formació del servei: mínim una sessió clínica		2	1	1	1
Realitzar una integració activa als equips multidisciplinaris		2	1	1	1
Participar en les coordinacions amb recursos sanitaris, educatius, de protecció al menor i socials		2	1	1	1
Desenvolupar habilitats psicoterapèutiques que permetin la intervenció tant individual com grupal adaptada a les característiques clíniques de l'adolescent atès		3-2	2	1	1



ACTIVITATS INTERCONSULTA I ENLLAÇ ADULTS I INFANT-JUVENIL	NIVELL DE SUPERVISIÓ				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar una correcta valoració clínica i exploració psicopatològica del pacient		2			1
Realitzar una correcta orientació diagnòstica		2			1
Plantejar un pla d'intervenció adequat de forma coordinada amb els professionals d'altres especialitats que intervenen en el cas		2			1
Realitzar informes de derivació a recursos sanitaris comunitaris (CSMA, CSMIJ, CAS...)		2			1
Identificar i manejar situacions de crisi		2			1
Informar el pacient i la família del diagnòstic i pla de tractament. En cas de ser un menor, la informació donada al pacient haurà d'adaptar-se a la seva capacitat cognitiva i desenvolupament emocional.		2			1
Participar activament a la formació de l'hospital		2			1
Realitzar una integració activa als equips multidisciplinaris		2			1

ACTIVITATS HOSPITAL DE DIA INFANT-JUVENIL	NIVELL DE SUPERVISIÓ				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realitzar una correcta història clínica tenint en compte el desenvolupament físic, emocional, intel·lectual i social de l'adolescent: anamnesi, exploració psicopatològica i projecte terapèutic individualitzat (PTI)				1	
Realitzar una correcta orientació diagnòstica i pla d'intervenció, que contempli tant el tractament farmacològic com la intervenció individual i grupal				1	
Realitzar informes assistencials i d'alta, assegurant la vinculació al CSMIJ de referència				1	
Identificar i manejar de manera adequada situacions de crisi				1	
Desenvolupar habilitats comunicatives que facilitin la comunicació amb el menor i la família				1	
Participar activament a la formació de l'hospital				1	
Realitzar una integració activa als equips multidisciplinaris				1	