

# Protocol de Supervisió Infermers/es Residents de l'Especialitat: Salut Mental

**Autores:** Gemma Torras Fàbregas, Rosa Giralt Palou

**Duració de l'especialitat:** 2 anys

**Data de elaboració:** març de 2019

**Aprovació per la Comissió de Docència:** 13 de març de 2024

# Índex

1. Objectiu del protocol .....	3
2. Àmbit d'aplicació .....	4
3. Bases legislatives .....	5
4. Supervisió de les activitats assistencials .....	7
A. GeneraliTATS.....	7
B. ActiviTATS.....	7
Nivell de supervisió de l'especialitat .....	8
5. Bibliografia .....	14

# 1. Objectiu del protocol

El present protocol de supervisió del resident d'**Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP**, té com a objectiu establir les bases que permetin graduar el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents en la seva pràctica laboral.

S'entén que durant el període de residència s'adquireix una competència professional progressiva que implica un nivell de responsabilitat creixent i una necessitat de supervisió decreixent, fins arribar a un grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària d'especialista.

La Comissió de Docència de la Fundació Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP, ha elaborat aquest protocol en compliment de l'*Article 15.5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrer*, pel que es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada. Aquest article estableix que: "*Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés*".

Tal com s'indica en el citat *Article 15.5 del Real Decreto 183/2008*, el protocol ha estat elevat als òrgans de direcció del centre per a la seva aplicació i per a què es realitzin revisions periòdiques.

## 2. Àmbit d'aplicació

El present document és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada a la nostra Institució. Afectarà tant a aquells residents que hagin obtingut una plaça en una Unitat Docent d'Althaia com a aquells que hagin obtingut plaça en una Unitat Docent no dependent de la nostra Institució i que estiguin realitzant la seva activitat professional, degudament autoritzada, a les nostres Unitats Docents.

Al mateix temps, el document fa referència a les activitats assistencials que els residents que pertanyen a Althaia realitzin en Centres o Unitats Docents externes.

# 3. Bases legislatives

Tal i com s'ha indicat prèviament, aquest protocol d'actuació es desenvolupa en compliment de l'Article 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desenvolupa determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

Per a la seva elaboració s'ha tingut en compte el capítol V: *Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente* que inclou els Articles 14 i 15 de l'esmentat Real Decreto 183/2008 i la seva aplicació a les característiques específiques de la nostra Institució.

A continuació es fa una transcripció literal dels Articles citats:

**Real Decreto 183/2008** (B.O.E. de 21 de febrero de 2008).

## **Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente**

### **Artículo 14. El deber general de supervisión.**

*De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.*

*Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.*

*Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.*

### **Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.**

*1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.*

*Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que este cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.*

*2. En aplicación de ambos principios, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.*

### **Supervisión de residentes de primer año**

*3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.*

*Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.*

*Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.*

*4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.*

*En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.*

*5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.*

*Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.*

# 4. Supervisió de les activitats assistencials

## A. GENERALITATS

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents guarda relació amb el seu nivell de coneixements i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en el que es trobin. A més a més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que poden adquirir i, per tant, el grau de supervisió que precisen.

S'estableixen 3 nivells diferents de responsabilitat i necessitat de supervisió:

**Nivell 1. Responsabilitat màxima / Supervisió a demanda.** Les habilitats adquirides permeten al resident desenvolupar actuacions de forma independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa a l'adjunt responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

**Nivell 2. Responsabilitat mitja / Supervisió directa.** El resident té suficient coneixement però no té la suficient experiència per a realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. Aquestes activitats s'han de realitzar sota supervisió directa de l'adjunt responsable.

**Nivell 3. Responsabilitat mínima / Supervisió de Presència Física.** El resident només té un coneixement teòric de determinades actuacions, però gens experiència. El resident observa i assisteix l'actuació de l'adjunt responsable que és qui realitza el procediment.

Així mateix, es consideren 2 períodes formatius diferenciats, el primer any de residència i la resta, dividint nivells de responsabilitat també diferenciats per a cada un d'ells. Si bé s'estableixen nivells de responsabilitat únics per a cada tipus d'activitat en cada període formatiu, és evident que els coneixements i les habilitats del resident progressen amb el pas del temps.

## B. ACTIVITATS

La supervisió de residents de primer any ha de ser sempre de presència física i es desenvoluparà per aquells professionals que prestin servei en els diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui rotant.

La supervisió dels residents a partir del segon any de formació, anirà decreixent de forma progressiva, sense que mai pugui ser menor del que s'ha establert com a objectiu 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 del mateix.

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 que indiqui el tutor i les característiques individuals del resident (possible experiència prèvia del resident en aquestes activitats o formació específica). Quan un resident no aconsegueixi obtenir els coneixements necessaris per progressar en la seva formació, no es podrà disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent de comunicar aquest fet al Tutor de residents, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que se comprovi que la progressió del resident garanteix la qualitat de la formació.

Al llarg dels dos anys de formació, el/la resident d'infermeria en Salut mental rotarà pels següents dispositius assistencials:

Unitat d'Hospitalització d'Aguts i Subaguts de Salut Mental d'Adults, Unitat Hospitalització Salut Mental InfantoJuvenil, Urgències de psiquiatria, Hospital de Dia d'adults, Hospital de Dia InfantoJuvenil, Hospital de Dia de Trastorns de la Conducta Alimentària, consultes d'infermeria CSM d'Adults, consultes d'infermeria CSMIJ, Programa de Seguiment Individualitzat (PSI), Programa d'Atenció Especialitzada a Trastorns Psicòtics Incipients (PAE-PTI), Programa Servei Especialitzat en Salut Mental i Discapacitat Intel.lectual (SESMDI), Centre d'Atenció i Seguiment a la drogodependències,

En totes les rotacions, el/la resident estarà supervisat per la infermera responsable de la unitat/servei per on estigui rotant, a excepció de la rotació pel servei d'urgències de psiquiatria, on el/la resident estarà supervisat pel metge psiquiatra que efectiu les atencions d'urgències.

### Nivell de supervisió de l'especialitat

<b>HOSPITALITZACIÓ D'AGUTS I SUBAGUTS D'ADULTS (1º-2º PERIODE) - UNITAT D'AGUTS INFANTOJUVENIL</b>			
<b>ACTIVITAT</b>	<b>R1</b>	<b>R1</b>	<b>R1</b>
	<b>1r Període</b>	<b>2n Període</b>	<b>Infantil</b>
Conèixer la dinàmica i el funcionament d'una unitat d'aguts / subaguts de salut mental	3-2	1	1





Conèixer les característiques dels trastorns més freqüents, les intervencions terapèutiques i les cures d'infermeria	3	2	2
Adquirir habilitats comunicatives amb els usuaris en situació de crisi	3-2	1	1
Desenvolupar plans de cures infermers, identificant les necessitats i problemes de salut	3-2	1	1
Establir una relació terapèutica adequada en relació a la situació d'agudesa dels trastorns	3	2	2
Desenvolupar actituds de relació terapèutica amb les persones que presenten un problema de salut mental, familiars i professionals	3	2	2
Maneig de la contenció verbal, conductual i intervenció en situació de crisi	3	2	2
Adquirir competències d'observació i entrevista motivacional	3	2	2
Elaboració d'informes de valoració i continuïtat de cures	3-2	1	1
Participar en grups psicoeducatius de la unitat, primer com a observador i després com a co-terapeuta.	3	2	1
Coneixement i maneig de la psicofarmacologia	3	2	2
Conèixer i manejar els programes informàtics Gacela / ETM per registrar i consultar dades	3-2	1	1

<b>URGÈNCIES DE SALUT MENTAL</b>	
ACTIVITATS	R1



Conèixer el servei d'urgències de salut mental, la seva ubicació dins el servei d'urgències d'Althaia així com la seva coordinació	3
Conèixer la xarxa de salut mental existent, així com els criteris de derivació des d'altres centres sanitaris	3
Conèixer els trastorns mentals en estat de crisi i el seu abordatge, tant en l'infant com en l'adult	3
Adquirir coneixements i participar en l'abordatge d'infermeria en les situacions crisis: contenció verbal, farmacològica i mecànica (si es precisa)	3-2
Adquirir habilitats comunicatives i actitudinals per a l'atenció envers la persona amb un problema de salut mental en situació de crisi	3
Adquisició d'habilitats en la realització de l'entrevista envers la persona amb un problema de salut mental en situació de crisi	3
Treball en equip, afavorint la continuïtat de cures un cop resolta la situació d'urgència, orientant a altres dispositius assistencials si es precisa	3-2

**HOSPITALS DE DIA DE SALUT MENTAL ADULTS (R1) / HOSPITAL DE DIA INFANTO-JUVENIL (R2) / HOSPITAL DE DIA DE TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA (R2)**

ACTIVITATS	R1	R2
Conèixer la dinàmica i el funcionament de l'Hospital de Dia. Integració en l'equip assistencial	1	1
Valorar, diagnosticar, planificar, executar i avaluar cures d'infermeria que s'ajustin a les necessitats de cada usuari d'Hospital de Dia	2	2

Col·laborar i desenvolupar processos educatius adreçats a usuaris, famílies, professionals	2	2
Desenvolupar aptituds de relació terapèutica envers usuaris, familiars i professionals	2-1	2-1
Maneig de la contenció verbal, conductual i intervenció en situació de crisi	3-2	3-2
Identificar necessitats, problemes de salut i factors de risc de les persones amb un problema de salut mental	2-1	2-1
Realitzar recolzament i psicoeducació familiar	2-1	2-1
Valoració i treball de la vinculació del pacient en els diferents dispositius assistencials	1	1
Coneixement i maneig dels psicofàrmacs, així com el control dels possibles efectes secundaris que se'n puguin derivar	2-1	2-1

Durant la realització dels rotatoris pels Hospitals de Dia, al ser d'una durada de 2 mesos cadascun, el/la resident augmentarà el seu nivell d'autonomia segons el que fixa el protocol al llarg de la realització del rotatori, acabant amb el nivell de major autonomia fixat.

<b>PACIENT CRONIC COMPLEX (PCC) - INFERMERIA CSMIJ - PROGRAMA SEGUIMENT INDIVIDUALITZAT (PSI) – PROGRAMA D'ATENCIÓ ESPECIALITZADA A TRASTORNS PSICÒTICS INCIPIENTS (PAE-TPI), PROGRAMA SERVEI ESPECIALITZAT EN SALUT MENTAL I DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL (SESMDI)</b>	
<b>ACTIVITATS</b>	<b>R2</b>
Conèixer la dinàmica i el funcionament del CSM i els diferents programes específics	1
Assistència i participació com a membre dels equips multidisciplinars dels serveis	1



Obtenir coneixaments i habilitats en la realització de visites comunitàries i domiciliàries d'infermeria com a especialista en salut mental	3-2-1
Reforçar la vinculació al dispositiu i als diferents professionals de l'usuari, amb coordinació amb l'atenció primària	3-2
Valorar, diagnosticar, planificar, executar i avaluar plans de cures d'infermeria que s'ajustin a les necessitats de cada persona amb un problema de salut mental	2-1
Identificar necessitats, problemes de salut, efectes secundaris farmacològics i factors de risc de la persona l'usuari	2-1
Realitzar recolzament i psicoeducació familiar	3-2
Col·laborar i desenvolupar processos educatius tant individuals com grupals adreçats als usuaris, famílies, professionals i equips externs	3-2
Desenvolupar actituds de relació terapèutica amb els usuaris, familiars i professionals que els assisteixin	1
Intervencions d'atenció infermera en l'àmbit de l'atenció domiciliària en els usuaris, famílies i entorn directe (en els programes de salut que s'escaigui)	3-2
Conèixer la medicació més habitual així com els seus efectes secundaris	1

Durant la realització dels rotatoris pels dispositius ambulatoris, el/la resident augmentarà el seu nivell d'autonomia segons el que fixa el protocol al llarg de la realització del rotatori, acabant amb el nivell de major autonomia fixat.

<b>CENTRE D'ATENCIÓ I SEGUIMENT (CAS)</b>	
<b>ACTIVITATS</b>	<b>R2</b>
Conèixer la dinàmica i el funcionament del CAS.	1
Identificar necessitats, problemes de salut, efectes secundaris farmacològics i factors de risc dels usuaris	2-1



Obtenir habilitats comunicatives i conductuals en el maneig de l'usuari del CAS	3-2-1
Col·laborar i participar en els diferents programes educatius tant individuals com grupals que es realitzen al CAS per part d'infermeria	3-2
Conèixer les característiques psicopatològiques dels usuaris, tractament farmacològic, intervencions terapèutiques i atenció d'Infermeria del CAS	1

<b>ATENCIÓ CONTINUADA I GUÀRDIES</b>	
<b>ACTIVITATS</b>	<b>R1-R2</b>
Desenvolupar plans de cures infermers, identificant les necessitats i problemes de salut	1
Identificar necessitats, problemes de salut, efectes secundaris farmacològics i factors de risc dels usuaris	1
Establir una relació terapèutica adequada en relació a la situació d'agudesa dels trastorns	1
Desenvolupar actituds de relació terapèutica amb les persones que presenten un problema de salut mental, familiars i professionals	1
Efectuar un maneig de la tècnica de desescalada: contenció verbal, conductual i intervenció en situació de crisi	1
Maneig de la contenció verbal, conductual i intervenció en situació de crisi	1

# 5. Bibliografia

- *LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las Profesiones sanitarias.*
- *REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relaciones laborales especiales de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.*
- *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.*
- *Estatuto Marco. Ley 55/2003, de 16 de diciembre (BOE núm. 301, de miércoles 17/12/2003).*
- *Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental.*



**XARXA ASSISTENCIAL  
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA**  
Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00  
Fax 93 873 62 04

[althaia@althaia.cat](mailto:althaia@althaia.cat)  
[www.althaia.cat](http://www.althaia.cat)