

Protocol de Supervisió

Residents de l'Especialitat:
Psicologia clínica

Autores: Yolanda Martínez, M.Cruz Crespo i Núria Sánchez

Duració de l'especialitat: 4 anys

Data de elaboració: Febrer 2024

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
5. Nivell de supervisió de l'especialitat segons àrees de rotació	9
5.1 Rotacions planificades	9
5.2 Atenció Continuada	13
5.3. Rotacions Específiques	15
5.4. Docència i Recerca	17
6. Bibliografia	18

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.

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 mitjana / 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.

L'activitat assistencial del resident de Psicologia Clínica es desenvolupa, al llarg de 4 anys de formació, en els següents escenaris tant d'infantojuvenil com d'adults: àrees d'hospitalització total i parcial, de consulta externa ambulatoria tant a l'atenció primària com a l'especialitzada de salut mental i addiccions. Així mateix, hi ha rotacions en els programes de psicologia de la salut i enllaç, i de manera complementària a les urgències de salut mental. També està contemplat un període de màxim 3 mesos en què el resident tria una o diverses rotacions internes optatives segons les seves preferències.

En totes aquestes rotacions, estarà supervisat per per l'adjunt responsable de l'especialitat, contactat prèviament per la tutora de residents de Psicologia Clínica.

Residents de primer any

La supervisió dels R1 serà directa amb presència física del/dels diferents professionals especialistes dels Serveis pels quals està rotant. Es requerirà una supervisió total (nivell 3 de supervisió).

Els especialistes supervisaran les activitats i informes que facin els residents. La indicació i realització de proves diagnòstiques per part del resident, serà guiada i supervisada amb presència física per l'adjunt especialista responsable, o bé per un resident avançat de l'especialitat (R3-R4), estant l'adjunt responsable de presència física a l'hospital durant aquest període de rotació.

5. Nivell de supervisió de l'especialitat segons àrees de rotació

Durant la prestació de serveis, els residents podran recórrer i consultar als professionals adjunts quan ho considerin necessari. Tot i això, a fi de garantir la supervisió periòdica estructurada, a cadascuna de les rotacions s'ha planificat un temps previst per les supervisions no urgents de les tasques assistencials que portin a terme els residents.

5.1 Rotacions planificades

Atenció Primària

ATENCIÓ PRIMÀRIA	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Realització d'entrevista diagnòstica (avaluació psicopatològica, detecció de necessitats)	3	2→1	2→1	1
Presa de decisions en relació al pla de tractament a seguir	3	3→2	2→1	1
Elaboració d'informes d'exploració i d'alta	3	2	2→1	1
Redacció d'informes de derivació	3	2	2→1	1
Realització d'intervenció psicològica individual	3	2	2→1	1
Conducció de sessions psicoterapèutiques grupals	3	3→2	2→1	1
Assessorament a metges de família en pautes de maneig de problemes habitual	3	3→2	2→1	1
Participació en la coordinació de casos amb metges o altres professionals d'atenció primària	3	3→2	2→1	1
Preparació i realització de sessions psicoeducatives dirigides a equips d'atenció primària	3	2	2→1	1
Gestió de derivacions rebudes a psicologia i psiquiatria	3	3→2	2	1
Gestió d'interconsultes per plataforma	3	3→2	2	1

La supervisió es portarà a terme en la reunió setmanal de l'equip els dimecres entre 10:30-12h.

Hospitalització

HOSPITALITZACIÓ	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració clínica i diagnòstica	3	3→2	3→2→1	2→1
Administració i correcció tests	3→2	2→1	2→1	2→1
Realització d'estudi psicomètric (administració, correcció i interpretació de proves)	3→2	3→2→1	2→1	2→1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2	2→1	2→1
Entrevistes/intervencions a familiars	3	3→2	3→2→1	2→1
Visites individuals d'intervenció psicològica	3	3→2	3→2→1	2→1
Conducció de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2	2→1	2→1
Coordinacions amb professionals de l'equip	3→2	3→2	2→1	2→1

La supervisió es portarà a terme diàriament, a mesura que es van realitzant les tasques o bé al final de la jornada.

Atenció comunitària, ambulatoria i suport de l'atenció primària (CSMA)

CSMA	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Entrevistes de valoració clínica i diagnòstica	3	3→2→1	2→1	2→1
Realització d'estudi psicomètric (administració, correcció i interpretació de proves)	3→2	3→2→1	2→1	2→1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2	2→1	2→1
Entrevistes/intervencions a familiars	3	3→2→1	1	2→1
Visites individuals d'intervenció psicològica	3	3→2→1	1	2→1
Conducció de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2→1	1	2→1
Coordinacions amb professionals de l'equip	3→2	3→2→1	1	2→1

La supervisió es portarà a terme de manera estructurada dos cops al mes: el primer dijous de cada mes de 8:15 a 9h, i el tercer divendres de cada mes, dins en el marc de la tutoria de PIRs. Durant la rotació pel programa PAE-TPI, la supervisió es realitzarà amb la psicòloga clínica referent del programa els divendres de 8 a 8:30h.

Rehabilitació Comunitària

REHABILITACIÓ COMUNITÀRIA	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració integral i acollida	3	3→2	2→1	2→1
Realització d'informes	3	3→2	2→1	2→1
Entrevistes/intervencions a familiars	3	3→2	2→1	2→1
Visites domiciliàries/comunitàries i individuals	3	3→2	3→2	2→1
Conducció de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2	2→1	2→1
Coordinacions amb equip salut mental i comunitàries	3	3→2	2→1	2→1
Administració i correcció tests recuperació	3	3→2→1	2→1	2→1

La supervisió es portarà a terme en el marc de les reunions d'equip.

Hospital de Dia d'Adults

HOSPITAL DE DIA D'ADULTS	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Avaluació clínica i diagnòstica	3	3→2	2→1	2→1
Realització de primeres visites	3	3→2	2→1	2→1
Realització de visites de seguiment i abordatge psicoterapèutic	3	3→2→1	2→1	2→1
Realització de visites familiars/cuidadors	3	3→2	2→1	2→1
Realització de sessions grupals	3	3→2	2→1	2→1
Redacció de cursos clínics	3	3→2→1	1	1
Avaluació psicològica	3	3→2→1	2→1	1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2→1	2→1	1
Coordinació amb altres recursos	3	3→2	2→1	2→1

La supervisió estructurada es portarà a terme els dijous de 8 a 9h. Si fos necessari es buscarien altres espais de supervisió durant la jornada.



Addiccions

ADDICCIONS	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Avaluació clínica i diagnòstica	3	3→2	3→2→1	2→1
Realització de primeres visites	3	3→2	3→2→1	2→1
Visites individuals de tractament psicològic	3	3→2→1	3→2→1	2→1
Realització de visites familiars/cuidadors	3	3→2	3→2→1	2→1
Realització de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2	3→2→1	2→1
Redacció de cursos clínics	3	3→2→1	1	1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2→1	2→1	1
Coordinació amb altres recursos o dispositius	3	3→2	2→1	2→1

Infantojuvenil

INFANTOJUVENIL	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Entrevista de control amb pacient	3	2→1	1	1
Valoració clínica i diagnòstica	3	2→1	2→1	1
Visites individuals de tractament psicològic	3	2→1	2→1	1
Entrevistes a familiars	3	2→1	1	1
Visites familiars de tractament sistèmic-familiar	3	2→1	2→1	1
Coordinacions amb altres professionals, sector educatiu, SS, etc.	3	2	2→1	1
Pressa de decisions acadèmic-comunitàries (activació EAP, reunions de coordinació amb escola, educació)	3	3	3→2	2→1
Pressa de decisions sanitari-assistencials (altes, derivacions, ingressos)	3	3	3→2	2
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2	2	2
Conducció de sessions psicoeducatives grupals	3	2→1	2→1	1
Disseny i aplicació de tractaments grupals	3	2	2	2
Gestió sanitària (gestió agenda pròpia, ús de recursos personals i institucionals)	3	3	3→2	3→2

La supervisió es portarà a terme amb el col·laborador docent els dimecres, en horari a convenir. Amb l'adjunt referent d'altres dispositius d'infantojuvenil en l'horari acordat amb cadascun.

PSICOLOGIA CLÍNICA DE LA SALUT, INTERCONSULTA I ENLLAÇ	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració clínica i diagnòstica	3	2→1	2→1	1
Realització d'informes	3	2	2→1	1
Entrevistes a familiars	3	2	2→1	1
Visites individuals de tractament psicològic	3	2	2→1	1
Conducció de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	2	2→1	1
Coordinació amb l'equip	3	2	2→1	1

Inclou la formació a psicooncologia i al sociosanitari del centre hospitalari. La supervisió es realitzarà al final de la jornada.

5.2 Atenció Continuada

Obligacions i deures dels residents de psicologia clínica durant l'atenció continuada

L'atenció continuada dels psicòlegs especialistes en formació està organitzada de la següent manera:

- Residents de primer o segon any fan de coterapeutes amb residents de tercer o quart any de residència en teràpies grupals.
- A partir del segon any de residència els residents poden fer exploracions de funcionament intel·lectual, neuropsicològiques i/o psicomètriques, començant per casos menys complexos i incrementant progressivament el grau de dificultat.
- Residents de qualsevol any de residència poden fer guàrdies de salut mental acompanyats per un psiquiatre adjunt. Les guàrdies intersetmanals són de 15 a 20h, les de cap de setmana són de 9 a 20h i comencen amb el "Passi de guàrdia" al que el resident està obligat a assistir. Les absències o incidències relacionades amb els metges especialistes en formació són notificades pel Cap de la Guàrdia al Cap de Servei i el Tutor corresponent quedant registrades en la Fulla d'Incidències que s'emplenarà al final de la jornada de guàrdia.

Es contempla que els residents de psicologia clínica puguin fer entre 3 i 5 dies d'atenció continuada al mes, tenint en compte que els primers mesos com a R1 no en fan.

Generalment, durant la rotació externa no es planifiquen activitats d'atenció cotinuada a Althaia.

Neuropsicologia

NEUROPSICOLOGIA	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Administració de proves d'avaluació	3	3→2→1	2→1	1
Correcció i interpretació de proves	3→2	3→2→1	2→1	1
Elaboració d'informes	3→2	3→2→1	2→1	1
Sessions de pràctica clínica	3→2	3→2→1	2→1	1

Quan el/la pacient tingui assignat psicòleg adjunt al Servei de Salut Mental, serà aquest qui supervisarà l'avaluació, en horari a convenir. Addicionalment, l'adjunt/a referent de neuropsicologia realitzarà la supervisió de casos complexos i/o aquells que no tinguin psicòleg adjunt assignat, en dijous entre 11.30h i 13h o bé en dimecres entre 10.30h i 12h, segons l'adjunt supervisor.

Urgències de Salut Mental

URGÈNCIES DE SALUT MENTAL	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Entrevistes a pacients	3	1→2→1	2→1	1
Entrevistes a familiars	3	1→2→1	2→1	1
Elaboració d'informes	3→2	1→2→1	2→1	1
Coordinació amb l'equip	3→2	1→2→1	2→1	1

La supervisió la realitzarà l'adjunt de psiquiatria que estigui de guàrdia. Es podran supervisar casos també als espais de supervisió de les tutories de PIRs, per tal d'aportar l'enfoc de la pròpia especialitat.

Grups Terapèutics

GRUPS TERAPÈUTICS	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Planificació de la sessió	3→2	2→1	1	1
Preparació de materials psicoeducatius	2→1	2→1	1	1
Conducció del grup	3→2	2→1	1	1
Valoració de la sessió	3→2	2→1	1	1

Hi ha dos espais de supervisió cada mes per tal de poder comentar l'evolució dels grups que es porten a terme en el marc de l'atenció continuada: el primer dijous de cada mes de 8:15 a 9h, i el tercer divendres de cada mes, en el marc de la tutoria de PIRs. En aquests espais hi participen tots els PIRs, estiguin fent grups o no en aquell moment.

5.3. Rotacions Específiques

ASSIR

ASSIR	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració clínica i diagnòstica	3	2→1	2→1	1
Visites individuals de tractament psicològic	3	2→1	2→1	1
Conducció de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	2→1	2→1	1
Redacció de cursos clínics i informes	3	2→1	2→1	1
Entrevistes a familiars	3	2→1	2→1	1
Abordatge de les pacients amb perspectiva feminista	3	2→1	2→1	1
Visites amb TS per coneixement de la intervenció multidisciplinària de l'equip psicosocial de l'ASSIR	3	3→2	3→2	3→2
Coordinació i derivació amb recursos de Salut i de la xarxa del territori	3	2→1	2→1	1

La supervisió es portarà a terme els dimarts de 13:30 a 14h.

SESM-DI

SESM-DI	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Valoració Neuropsicològica	3	3→2→1	2→1	1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2→1	2→1	1
Entrevistes a familiars	3	3→2→1	2→1	1
Visites individuals de tractament psicològic	3	3→2→1	2→1	1
Conducció de sessions grupals psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2	2→1	1
Coordinació amb recursos	3	2	2	1
Elaboració de plans d'intervenció	3	2	2	1

La supervisió es portarà a terme un dia a la setmana a concretar quan s'iniciï el període de rotació.

Centre Penitenciari Lledoners

CENTRE PENITENCIARI LLEDONERS	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Avaluació clínica i diagnòstica	3	3→2	2→1	2→1
Realització de primeres visites	3	3→2	2→1	2→1
Visites individuals de tractament psicològic	3	3→2→1	2→1	2→1
Realització de visites familiars/cuidadors	3	3→2	2→1	2→1
Realització de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2	2→1	2→1
Redacció de cursos clínics	3	3→2→1	1	1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2→1	2→1	1
Coordinació amb altres recursos o dispositius	3	3→2	2→1	2→1

Les supervisions es realitzaran al final de la jornada.

Addiccions Comportamentals

ADDICCIONS COMPORAMENTALS	Nivell supervisió			
	R1	R2	R3	R4
Avaluació clínica i diagnòstica	3	3→2	2→1	2→1
Realització de primeres visites	3	3→2	2→1	2→1

Visites individuals de tractament psicològic	3	3→2→1	2→1	2→1
Realització de visites familiars/cuidadors	3	3→2	2→1	2→1
Realització de sessions psicoeducatives o psicoterapèutiques grupals	3	3→2	2→1	2→1
Redacció de cursos clínics	3	3→2→1	1	1
Realització d'informes d'exploració i d'alta	3	3→2→1	2→1	1
Coordinació amb altres recursos o dispositius	3	3→2	2→1	2→1

Les supervisios es realitzaran els dimecres entre les 10:30 i les 12h.

5.4. Docència i Recerca

DOCÈNCIA I RECERCA	R1	R2	R3	R4
Realització d'una sessió clínica anual	3→2	2	2→1	1
Realització d'una sessió de residents de la unitat docent multiprofessional de salut mental	3→2	2	2→1	1
Realització d'una sessió d'actualització en psicologia	3→2	2	2→1	1
Elaboració d'un pòster escrit	3→2	2	2→1	1
Conducció d'una comunicació oral en congrès	3→2	2	2→1	1
Participar en projectes de recerca i/o tesi	3→2	2	2	2
Elaborar un protocol de recerca	3→2	2	2	2→1
Redactar un cas clínic per a presentar en un espai docent	3→2	2	1	1
Redactar un article científic	3→2	2	2	2→1
Utilitzar RedCap	3→2	2	1	1

Les supervisions es faran en horari acordat amb l'adjunt que ho supervisi o bé amb el suport de personal del departament de recerca.

6. Bibliografia

- Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica.
- *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).*
- Ordre SCO/1260/2007 de 13 d'abril, per la qual s'aprova i publica el programa formatiu de l'especialitat de Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu (BOE de 8 de maig de 2007, núm 110, pàgines 19867-19873).



**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
www.althaia.cat