

# Protocol de Supervisió

Residents de l'especialitat:  
Psicologia clínica

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

**Durada de l'especialitat:** 4 anys

**Data d'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 Investigació .....	18
6. Bibliografia .....	19

# 1. Objectiu del protocol

Aquest 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 a 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 Reial Decret 183/2008, de 8 de febrer* , pel qual 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: " *Les comissions de docència elaboraran protocols escrits d'actuació per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualssevol altres que es considerin d'interès* ".

Tal com s'indica a l'esmentat *article 15.5 del Reial decret 183/2008* , el protocol ha estat elevat als òrgans de direcció del centre per a la seva aplicació i perquè es realitzin revisions periòdiques.

## 2. Àmbit d'aplicació

Aquest document és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada a la nostra Institució. Afectarà tant aquells residents que hagin obtingut una plaça en una Unitat Docent d'Andalusia com 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 com s'ha indicat prèviament, aquest protocol d'actuació es desenvolupa en compliment de l'article 15.5 del Reial decret 183/2008 que desenvolupa determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

Per elaborar-lo s'ha tingut en compte el capítol V: *Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident* que inclou els articles 14 i 15 de l'esmentat Reial decret 183/2008 i la seva aplicació a les característiques específiques de la nostra institució.

A continuació es fa una transcripció literal dels Articles citats:

**Reial decret 183/2008** (BOE de 21 de febrer de 2008).

## **Capítol V: Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident**

### **Article 14. El deure general de supervisió.**

*D'acord amb el que estableix l'article 104 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, a l'article 34.b) de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema Nacional de Salut i l'article 12.c) de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, tota l'estructura del sistema sanitari estarà en disposició de ser utilitzada en els ensenyaments de grau, especialitzats i continuats dels professionals.*

*Aquest principi rector determina que les previsions d'aquest Reial decret i les que adoptin les comunitats autònomes sobre els òrgans col·legiats i unipersonals de caràcter docent, s'entenguin sense perjudici del deure general de supervisió inherent als professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formin els residents. Aquests professionals estaran obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.*

*Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren les unitats docents acreditades per a la formació d'especialistes programaran les seves activitats assistencials en coordinació amb els tutors de les especialitats que s'hi formen, a fi de facilitar el compliment dels itineraris formatius de cada resident i la seva integració supervisada en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en les unitats esmentades, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.*

### **Article 15. La responsabilitat progressiva del resident.**

*1. El sistema de residència a què fa referència 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 oficials de les diferents especialitats en Ciències de la Salut.*

*Aquest sistema formatiu implicarà l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que estigui cursant i un nivell decreixent de supervisió, a mesura que s'avança en l'adquisició de*



*les competències previstes al programa formatiu, fins a assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària despecialista.*

*2. En aplicació dels dos principis, els residents se sotmetran a les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, sens perjudici de plantejar als esmentats especialistes i als seus tutors totes les qüestions que se suscitin com a conseqüència de la relació esmentada.*

### **Supervisió de residents de primer any**

*3. La supervisió de residents de primer any serà de presència física i l'han de dur a terme els professionals que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui rotant o prestant serveis d'atenció continuada.*

*Els esmentats especialistes visaran per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.*

*Les previsions contingudes en aquest apartat s'adaptaran a les circumstàncies específiques de supervisió en les especialitats la durada de les quals sigui d'un any.*

*4. La supervisió decreixent dels residents a partir del segon any de formació té caràcter progressiu. A aquests efectes, el tutor del resident podrà impartir, tant a aquest com als especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de responsabilitat dels residents a càrrec seu, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.*

*En tot cas, el resident, que té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en què presti serveis, podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.*

*5. Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits d'actuació per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualssevol altres que es considerin d'interès.*

*Aquests protocols s'han d'eleva als òrgans de direcció del centre o unitat corresponent perquè el cap d'estudis de formació especialitzada consensui amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.*

# 4. Supervisió de les activitats assistencials

## A. Generalitats

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de coneixements 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 a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que poden adquirir i, per tant, el grau de supervisió que cal.

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 manera independent, sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa l'adjunt responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

**Nivell 2. Responsabilitat mitjana / Supervisió directa**. El resident té prou coneixement però no té prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de manera independent. Aquestes activitats s'han de fer 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 no té experiència. El resident observa i assisteix l'actuació del 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 cadascun. 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 als 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'estableix 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 a 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 es 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 escenaris següents tant d'infanto-juvenil 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 als 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 escull una o diverses rotacions internes optatives segons les seves preferències.

A totes aquestes rotacions, estarà supervisat 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 els 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), i 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 els professionals adjunts quan ho considerin necessari. Tot i això, per tal de garantir la supervisió periòdica estructurada, en cadascuna de les rotacions s'ha planificat un temps previst per a les supervisions no urgents de les tasques assistencials que duguin 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 amb el 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 adreçades 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 durà a terme a 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 durà a terme diàriament, a mesura que es van fent 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 durà a terme de manera estructurada dues vegades al mes: el primer dijous de cada mes de 8:15 a 9h, i el tercer divendres de cada mes, dins el marc de la tutoria de PIRs. Durant la rotació pel programa PAE-TPI, la supervisió es farà amb la psicòloga clínica referent del programa els divendres de 8 a 8:30h.

## Rehabilitació

REHABILITACIÓ	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 durà 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 durà a terme els dijous de 8h a 9h. Si fos necessari, es buscarien altres espais de supervisió durant la jornada.

## Addiccions

ADDICIONS	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

## Psicologia clínica Infantil i de l' Adolescència

PSICOLOGIA CLÍNICA INFANTIL I DE L'ADOLESCÈNCIA	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
Presa de decisions acadèmic-comunitàries (activació EAP, reunions de coordinació amb escola, educació)	3	3	3→2	2→1
Presa 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 durà a terme amb el col·laborador docent dimecres, en horari a convenir. Amb l'adjunt referent d'altres dispositius d'infanto-juvenil a 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 farà 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 manera següent:

- Residents de primer o segon any fan de coterapeutes amb residents de tercer o quart any de residència a 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 "Pase de guàrdia" al qual el resident està obligat a assistir-hi. 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 i queden registrades al full d'incidències que s'emplenarà al final de la jornada de guàrdia.

Es preveu 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 ho 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, aquest serà el 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, dijous entre 11.30h i 13h o bé dimecres entre 10.30h i 12h, segons l'adjunt supervisor.

## Servei d'Urgències Psiquiàtriques

SERVEI D'URGÈNCIES PSIQUIÀTRIQVES	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 farà l'adjunt de psiquiatria que estigui de guàrdia. Es podran supervisar casos també als espais de supervisió de les tutories de PIRs, a fi d'aportar l'enfocament 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 poder comentar l'evolució dels grups que es duen 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, a el marc de la tutoria de PIRs. En aquests espais hi participen tots els PIRs, estiguin fent grups o no en aquest moment .

### 5.3. Rotacions Específiques

#### Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària (UTCA)

UTCA	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
Coordinació i derivació amb altres recursos de Salut i comunitaris	3	2→1	2→1	1

La supervisió es durà a terme els dimarts de 13.30 a 14h.



## Unitat d' addiccions comportamentals

UNITAT D'ADDICIONS COMPORTAMENTALS	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
Realització de visites domiciliàries o a la comunitat	3	3→2	3→2	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 faran al final de la jornada.

## 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 durà a terme un dia a la setmana a concretar quan s'iniciï el període de rotació



## Unitat Funcional Trastorns de l'Espectre Autista (UFTEA)

UFTEA	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 faran al final de la jornada.

## Programa d' Abordatge Integral dels casos de Salut Mental i Addiccions d'Elevada Complexitat ( PAIcSaMAEC )

PAIcSaMAEC	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 els dimecres entre les 10.30 i les 12h.



## Programa de seguiment individual (PSI)

PSI	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
Realització de visites domiciliàries o a la comunitat	3	3→2	3→2	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 faran al final de la jornada.

## 5.4. Docència i Investigació

DOCÈNCIA I INVESTIGACIÓ	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 al congrés	3→2	2	2→1	1
Participar en projectes de recerca i/o tesi	3→2	2	2	2
Elaborar un protocol de cerca	3→2	2	2	2→1
Redactar un cas clínic per 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 el supervisi o bé amb el suport de personal del departament de recerca.

# 6. Bibliografia

- Ordre SAS/1620/2009, de 2 de juny , per la qual s'aprova i publica el programa formatiu de l' especialitat de Psicologia Clínica.
- *LLEI 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.*
- *REAL DECRET 1146/2006, de 6 d'octubre, pel qual es regula la relacions laborals especials de residència per a la formació d'especialistes en Ciències de la Salut.*
- *REIAL DECRET 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.*
- *Estatut Marc. Llei 55/2003, de 16 de desembre (BOE núm. 301, de dimecres 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).



**RED ASISTENCIAL  
UNIVERSITARIA 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)