

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	1 de 13

Unidad origen del procedimiento	DOCENCIA POSGRADO
--	-------------------

APROBACIÓN

Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Nombre: Laura Rodríguez Moya	Nombre: Comisión de Docencia	Nombre: Modoaldo Garrido Martín
Puesto: Tutora residentes PIR	Puesto: Presidente Comisión	Puesto: Director Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

REGISTRO DE CAMBIOS

Versión	Fecha aprobación	Fecha estimada próxima revisión	Razón del cambio
01.0	18/03/2021	18/03/2025	Edición inicial

DOCUMENTOS RELACIONADOS

<p>Resolución de 21 de marzo de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y Resolución de 3 de julio de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.</p> <p>GE Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud.</p> <p>Programa de formación del residente DCC-P-004</p> <p>GE Programas formativos de especialidades en ciencias de la salud</p> <p>Protocolo supervisión residentes Unidad Urgencias DCC-P-009</p> <p>Memoria del residente DCC-D-006</p> <p>Evaluación anual DCC-D-008</p> <p>Informe tutor DCC-D-009</p> <p>Normativa incidencias guardias residentes DCC-D-015</p> <p>Guía de protocolos de supervisión DCC-P-010</p> <p>Miembros de la Comisión de Docencia DCC-D-016</p>

NORMA Y PUNTO DE REFERENCIA

<p>NORMA ISO 9001:2015</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 7.1.2 Personas ➤ 7.2 Competencia
--

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	2 de 13

ÍNDICE

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. RESPONSABLES	3
4. PROCESO	3
4.1. INTRODUCCIÓN	3
4.2. OBJETIVOS DOCENTES	4
4.3. TAREAS Y REONSABILIDADES DEL MÉDICO RESIDENTE	4
4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL PSICOLOGO ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLÍNICA	13
5. REGISTROS	13
6. EVALUACIÓN	13
7. CONTROL DE CAMBIOS	13
8. ANEXOS	13

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	3 de 13

1. OBJETO

La supervisión del residente en Psicología Clínica

2. ALCANCE

Unidad Docencia Multidisciplinar de Salud Mental

3. RESPONSABLES

Comisión de Docencia

Tutores de Psicología Clínica

Jefe de Unidad de Psiquiatría

4. PROCESO

4.1. INTRODUCCIÓN

El sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales el médico residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de residentes más avanzados y de los médicos adjuntos de las Unidades correspondientes.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, en el capítulo V artículos 14 y 15, sienta las bases de la supervisión y responsabilidad progresiva del residente:

1. "El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte del residente. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté 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 del principio rector que se establece en el artículo anterior, 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".
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 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".
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".
5. "Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada)".

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	4 de 13

“De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes”.

6. “Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.”

4.2. OBJETIVOS DOCENTES

Obtener a lo largo de los 4 años de residencia las competencias teóricas y los conocimientos prácticos necesarios para el adecuado ejercicio profesional de la especialidad de Psicología Clínica, en sus facetas asistencial, investigadora, docente y de gestión de recursos.

4.3. TAREAS Y REPOSABILIDADES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO RESIDENTE

La consecución de estos objetivos del residente de Psiquiatría se organizará siguiendo los criterios de los niveles de responsabilidad que describe el Real Decreto de febrero de 2008 (183/2008), estableciéndose tres niveles de supervisión /responsabilidad en función del año de Residencia:

Nivel de Supervisión/responsabilidad 3 o de responsabilidad máxima: realización en solitario. Son las actividades que el residente puede realizar solo, sin necesitar tutorización directa por un adjunto. Es decir, que el residente realiza la actuación en solitario y después informa a su responsable de lo que ha hecho.

Nivel de Supervisión/responsabilidad 2 o de responsabilidad media: realización con ayuda. Formado por las actividades que el residente puede realizar, aunque supervisadas directamente por el especialista responsable del área específica donde se actúa.

Nivel de Supervisión/responsabilidad 1 o de responsabilidad mínima: conocer la técnica o ver cómo se realiza. Son las actividades que son realizadas por el especialista, siendo ayudado por el residente en formación o siendo éste un mero asistente al acto.

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo el año de residencia sino por la formación previa del residente, su especialidad de origen o la superación de pruebas o evaluaciones específicas y la valoración de los especialistas, del tutor y del Jefe de Unidad. Aunque es de sentido común, cada profesional sanitario, incluidos los residentes, debe saber cuáles son sus límites en cuanto a conocimientos y habilidades.

ACTIVIDADES DE CADA AÑO DE RESIDENCIA EN FUNCIÓN DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD

A lo largo de las diferentes rotaciones, dentro de la Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental, los residentes de Psicología Clínica irán adquiriendo un nivel de responsabilidad creciente y progresivo en función del tiempo de rotación en cada dispositivo y del año de residencia. Contarán en todo momento con la figura del Tutor de Residentes y con los Adjuntos supervisores en cada uno de los dispositivos, que serán los encargados de velar porque el programa de formación se cumpla en todos sus apartados y de supervisar y apoyar al residente en sus actuaciones asistenciales, investigadoras, docentes y de gestión de recursos.

El residente de Psicología Clínica en ningún caso será considerado como un estudiante, realizará una labor asistencial recibiendo docencia y supervisión en cada rotación, y siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	5 de 13

El grado de responsabilidad que debe adquirir el residente a lo largo del período formativo se justará a los criterios generales descritos, correspondientes a los niveles N1, N2 y N3. A continuación se describen dichos niveles desglosados en cada periodo de rotación.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y los especialistas visarán los informes y tratamientos.

1. ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL COMUNITARIA, AMBULATORIA Y SOPORTE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA:

Periodo y duración: Primer año de residencia. 12 meses.

Se realizará en el Centro de Salud Mental de Alcorcón.

Actividades:

- 1.- Realización de un mínimo de 80 primeras entrevistas y elaboración del consiguiente plan terapéutico a seguir, referidas a diferentes tipos de pacientes. Inicialmente estará acompañado del supervisor y posteriormente las realizará solo, pero contando siempre con una supervisión.
- 2.- Seguimiento terapéutico de un mínimo de 50 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, aplicando distintos abordajes psicoterapéuticos: individual, grupal, de pareja y familiar.
- 3.- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis.
- 4.- Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de pacientes con patología mental grave dentro del programa de continuidad de cuidados.
- 5.- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- 6.- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios, adquiriendo los conocimientos y experiencias necesarias en cuanto a criterios de derivación y a la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

Nivel de responsabilidad:

Tres primeros meses: El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y en los seguimientos que realice su supervisor principal, pudiendo realizar progresivamente entrevistas de evaluación acompañado de un psicólogo clínico o psiquiatra del CSM (Nivel 2 de responsabilidad). Así mismo se irá ocupando de forma progresiva del seguimiento terapéutico de algún paciente evaluado junto con el adjunto.

Nueve meses siguientes: El nivel de responsabilidad se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, hasta poder atender pacientes en consulta de forma autónoma (Nivel 3 de responsabilidad). Siempre supervisará con el adjunto las decisiones e indicaciones terapéuticas. Los informes clínicos los firmará junto con el supervisor.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	6 de 13

2.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA SALUD, INTERCONSULTA Y ENLACE:

Periodo y duración: Segundo año de residencia. 6 meses.

Se realizará en la Unidad de Interconsulta, Enlace y Neuropsicología del Hospital Universitario Fundación de Alcorcón.

Actividades:

- 1.- Identificación y diagnóstico de síntomas psicopatológicos que interfieren con el curso y el tratamiento de la patología médica
- 2.- Diseño y puesta en marcha de programas de tratamiento para pacientes hospitalizados por causas médicas, que presentan problemas de salud mental
- 3.- Elaboración de planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de varias especialidades. (Ej: Programa de Rehabilitación Cardíaca)
- 4.- Colaboración y apoyo con otros profesionales para garantizar la correcta atención a las necesidades de salud mental de pacientes atendidos en instituciones sanitarias.
- 5.- Neuropsicología: Evaluación Neuropsicológica en pacientes con diagnóstico de salud mental, elaboración de informes neuropsicológicos donde se recojan conclusiones diagnósticas y propuestas de intervención para rehabilitación. Programas específicos de intervención/rehabilitación (Ej: TDAH).

Nivel de responsabilidad:

Primeros dos meses: Nivel de responsabilidad 2. El residente tendrá un papel de observador participante en las entrevistas e intervenciones que se realicen tanto con el paciente como con la familia, estando acompañado en todo momento de un Psicólogo@ Clínic@ o de un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada.

Siguientes meses: Nivel de responsabilidad 3. El residente podrá realizar entrevistas psicopatológicas y evaluaciones diagnósticas con mayor responsabilidad y autonomía. Siempre supervisará posteriormente las decisiones terapéuticas con su supervisor. Firmará los informes de alta junto con el supervisor.

3.-ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS:

Periodo y duración: Segundo año de residencia. 4 meses

Se realizará en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Universitario Fundación de Alcorcón.

*La atención a urgencias se realizará principalmente como parte de la atención continuada.

Actividades:

- 1.- Realización de entrevistas psicopatológicas y diagnósticas
- 2.- Elaboración de intervenciones y estrategias de tratamiento psicológico durante el ingreso del paciente

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	7 de 13

3.- Participación en el seguimiento de los pacientes ingresados y atención a los familiares, prestándoles información, apoyo y asesoramiento.

4- Participación en la coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar la continuidad de cuidados al alta.

5- Participación en la elaboración de las historias clínicas y en los informes de alta.

Nivel de responsabilidad:

Primer mes: Nivel de responsabilidad 2: El residente tendrá un papel de observador participante en las entrevistas e intervenciones que se realicen tanto con el paciente como con la familia, estando acompañado en todo momento de un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada.

Siguientes meses: Nivel de responsabilidad 3: El residente dispondrá progresivamente de una mayor responsabilidad y autonomía. Podrá realizar directamente entrevistas psicopatológicas y diagnósticas e intervenciones psicoterapéuticas tanto con el paciente como con los familiares de éste, sin presencia del adjunto. Supervisará con éste posteriormente. Firmará los informes de alta junto con el supervisor

4.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA:

Periodo y duración: Se realizará entre el segundo y tercer año de residencia con una duración de 3 meses. *Se repartirá de la siguiente forma: 1 mes y medio en consulta de pediatría y 1 mes y medio en consulta de adultos.

Se realizará en los Centro acreditados de Atención Primaria del municipio de Alcorcón (según convenido de colaboración y asociación con la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Oeste).

Actividades:

- 1.- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria.
- 2.- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica).
- 3.- Participar en la Consulta de Pediatría.
- 4.- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo.
- 5.- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
- 6.- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- 7.- Participar en programas de prevención y promoción de la salud.

Nivel de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad 2-3: El residente estará inicialmente como observador participante en la consulta del médico de Atención Primaria/Pediatra. Progresivamente podrá participar de forma activa e incluso realizar la evaluación de aquellos casos susceptibles de ser derivados a Salud Mental. Se propondrán modalidades de psicoterapia grupal para determinado perfil de pacientes en AP, los grupos serán supervisados por un adjunto Psicólogo@ Clínic@ del Hospital de Alcorcón.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	8 de 13

5.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN ADICCIONES:

Periodo y duración: Tercer año de residencia. 4 meses

Se realizará en los dispositivos de Proyecto Hombre (como unidad docente colaboradora) o en el Centro de Atención Integral a Drogodependencias (CAID) de Alcorcón (previo convenio de colaboración docente con el Ayuntamiento de Alcorcón Dirección General de Salud Pública)

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas.
- 2.- Realización de historias clínicas.
- 3.- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados.
- 4.- Diseño y aplicación de procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes con conductas adictivas.
- 5.- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos.
- 6.- Participar en la coordinación con otros recursos asistenciales.

Nivel de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad 2-3: El residente ejercerá como observador participante en las entrevistas de evaluación, intervención individual y/o grupal que se lleven a cabo en la Unidad Docente acreditada. Progresivamente irá adquiriendo mayor autonomía realizando entrevistas de evaluación e intervención, con supervisión posterior. Participará en las coordinaciones de casos con Salud Mental (programa de Patología Dual que se realiza de forma coordinada entre el Centro de Salud Mental de Alcorcón y el CAID de Alcorcón. Consulta específica de alcoholismo.)

6.-ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS ÁREAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA:

Periodo y duración: Tercer año de residencia. 4 meses. (pudiendo dividir el periodo en dos rotaciones de 2 meses cada una, periodo mínimo contemplado para una rotación según programa formativo oficial)

Los residentes podrán realizar dicho periodo de formación en las siguientes áreas:

- Hospital de Día de Adultos

*Los residentes de la UDM SM del HUFA podrán realizar una rotación contemplada dentro del Programa de Áreas de Formación Específica/Unidades especiales (itinerario sugerido dentro del programa oficial) por los dispositivos de Hospital de Adultos y Hospital de Día Infanto-Juvenil, de la UDM del Instituto Psiquiátrico SSS José Germain (contemplado dentro del acuerdo de colaboración docente entre ambas UDM).

Actividades:

1. Participación en las entrevistas individuales de evaluación y seguimiento de los pacientes nuevos.
- 2.- Participación en la elaboración de los planes terapéuticos.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	9 de 13

3.- Participación en los grupos terapéuticos como observador y el resto de actividades grupales del hospital de día.

4.- Participación en las reuniones de equipo, coordinación y presentación de casos.

Nivel de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad 2-3: El residente ejercerá inicialmente como observador participante en las entrevistas de evaluación y seguimiento, así como en los grupos terapéuticos que se realizan en este dispositivo, participando de forma activa también en los planes terapéuticos de los pacientes evaluados junto con el supervisor. El adjunto decidirá, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad y autonomía progresivamente.

- Hospital de Día Infanto-Juvenil

*Los residentes de la UDM SM del HUFA podrán realizar una rotación contemplada dentro del Programa de Áreas de Formación Específica/Unidades especiales (itinerario sugerido dentro del programa oficial) por los dispositivos de Hospital de Adultos y Hospital de Día Infanto-Juvenil, de la UDM del Instituto Psiquiátrico SSS José Germain (contemplado dentro del acuerdo de colaboración docente entre ambas UDM).

Actividades:

1.- Integración en el equipo del hospital de día, participando activamente en las reuniones clínicas diarias de equipo, en las sesiones clínicas dentro del dispositivo o de la docencia del IPSSMJG, en las sesiones bibliográficas, en la presentación de derivaciones y en la coordinación con otros servicios.

2.- Integración en la evaluación y tratamiento de pacientes derivados al Hospital de Día Infanto-juvenil, participando activamente en la elaboración de objetivos de tratamiento y en el contrato terapéutico

3.- Integración en grupos terapéuticos con el rol de observador o coterapeuta.

4.- Desarrollo de intervenciones de coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.

Nivel de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad 2-3: El residente ejercerá como observador participante en las entrevistas de evaluación y seguimiento y en los grupos terapéuticos que se realizan en este dispositivo, participando de forma activa también en los planes terapéuticos de los pacientes evaluados junto con el supervisor. El adjunto decidirá, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad y autonomía progresivamente.

-Unidad de TCA

*Los residentes de la UDM SM del HUFA podrán realizar una rotación contemplada dentro del Programa de Áreas de Formación Específica/Unidades especiales (itinerario sugerido dentro del programa oficial) por la Unidad de TCA del Hospital Niño Jesús (contemplado dentro del acuerdo de colaboración docente entre La UDM SM del HUFA y la UDM SM del Hospital Niño Jesús).

Actividades:

1.- Evaluación, diagnóstico y elaboración de historias clínicas en pacientes con TCA.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	10 de 13

2.- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual, familiar y grupal.

3.- Elaboración de informes psicológicos.

4.- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria, con especial referencia en la población infantil y adolescente.

5.- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.

Nivel de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad 2-3: El residente ejercerá como observador participante en las entrevistas de evaluación y seguimiento y en los grupos terapéuticos que se realizan en este dispositivo, participando de forma activa también en los planes terapéuticos de los pacientes evaluados junto con el supervisor. El adjunto decidirá, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad y autonomía progresivamente.

7.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA:

Periodo y duración: Finales del tercer año y cuarto año de residencia. 6 meses

Se realizará en el Programa de atención a población Infanto-Juvenil del Centro de Salud Mental de Alcorcón

Actividades:

1.- Evaluación, diagnóstico y tratamiento (individual, grupal y/o familiar) de pacientes en edad infantil y adolescentes

2.- Desarrollo de intervenciones de apoyo y enlace con atención primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención infanto-juvenil.

3.- Desarrollo de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención infanto-juvenil.

4.- Colaboración con otros recursos relacionados con la atención infanto-juvenil.

Nivel de responsabilidad:

Primer mes: Nivel de responsabilidad 2: El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y en las intervenciones individuales, familiares y grupales que realice su supervisor Psicólogo@ Clínic@ o bien otros miembros de del programa de salud mental infanto-juvenil.

Siguientes meses: Nivel de responsabilidad 3: El residente dispondrá progresivamente de mayor autonomía en la realización de primeras entrevistas e intervenciones terapéuticas, contando en todo momento con el asesoramiento y supervisión posterior de su adjunto de referencia. Los informes clínicos los firmará junto con el supervisor

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	11 de 13

8.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN ROTACIÓN DE LIBRE DISPOSICIÓN:

Periodo y duración: Cuarto año de residencia. 3 meses

Las rotaciones de libre disposición tendrán en cuenta las características propias, los intereses y las preferencias de los residentes. La duración y disponibilidad siempre tendrán en cuenta los límites señalados por la normativa vigente y el acuerdo de colaboración entre dispositivos. El tipo de actividades y grado de responsabilidad vendrán determinados por cada dispositivo y los supervisores adjuntos.

9.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN REHABILITACIÓN:

Periodo y duración: Cuarto año de residencia. 6 meses

Se realizará en los dispositivos del programa de Rehabilitación del Instituto de Psiquiatría SSM José Germain de Leganés (tras acuerdo de colaboración docente entre la UDM de Salud Mental del HUFA y la UDM de Salud Mental del Instituto Psiquiátrico SSM José Germain). Dichos dispositivos comprenden el Centro de Ambulatorio de Tratamiento y Rehabilitación (CATR) y las Unidades de Hospitalarias de Rehabilitación (UHTR).

Actividades:

- 1.- Evaluación de pacientes con un trastorno mental grave (mínimo de 3 evaluaciones)
- 2.- Elaboración y desarrollo práctico del Plan Individualizado de Rehabilitación (PIR) de pacientes que padecen un trastorno mental grave. Confección de 3 Pires, uno con el supervisor y 2 solos.
- 3.- Puesta en marcha del Plan Individualizado de Rehabilitación y aplicación de técnicas específicas de rehabilitación que reduzcan los déficits cognitivos y emocionales y las dificultades de integración social, familiar y laboral de los pacientes con un trastorno mental grave. (Seguimiento de 2 pacientes ambulatorios y 1 hospitalizado. Participación en 2 grupos de tratamiento).
- 3.- Conocimiento y utilización de los dispositivos sociales y sanitarios adecuados para el cumplimiento del plan de tratamiento (pisos supervisados, MR, CD, CRL). Coordinación con los mismos y asistencia a Comisión de Rehabilitación.
- 4.- Desarrollo de programas de intervención encaminados a conseguir y mantener la adherencia a los planes de tratamiento, el uso adecuado de los dispositivos de apoyo y a la preparación y entrenamiento para una vida autónoma.
- 6.- Coordinación con otros recursos orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico en la comunidad (red de servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.)

Nivel de responsabilidad:

Primer mes: Nivel de responsabilidad 2: El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y en los seguimientos que realice su supervisor principal.

Siguientes meses: Nivel de responsabilidad 3: El residente realizará progresivamente funciones de mayor autonomía y responsabilidad. Realizará entrevistas de evaluación de pacientes con un Trastorno Mental Grave y participará en la confección del Plan Individualizado de Rehabilitación de aquellos pacientes que haya evaluado. Asimismo, participará en alguno de los grupos que se lleven a cabo en dicha Unidad. Firmará los informes con su supervisor.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	12 de 13

10.- ACTIVIDAD, RESPONSABILIDAD Y GRADO DE SUPERVISIÓN EN EL MÓDULO DE ATENCIÓN CONTINUADA:

Según la orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, la prestación de servicios en concepto de Atención Continuada tiene carácter formativo, y es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

Se realizará con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y será supervisada por el Tutor PIR y/o responsables de las unidades docentes donde se realice la atención continuada. Se podrá organizar bajo diversas modalidades.

Según la orden SAS/1620/2009, en el caso de realizar guardias se recomiendan entre 3-5 al mes. Si las prestaciones se llevan a cabo en programas de interconsulta y apoyo, el tiempo deberá ser el equivalente al que se recomienda para las guardias en horario de tarde.

En la UDM SM del HUFA se organizará de la siguiente forma:

a) Guardias de acompañamiento en Urgencias, en el HUFA.

2 guardias/ mes. Horario 15:00-21:00h. Durante los 4 años de residencia.

Realizarán las guardias de acompañante bajo la supervisión del Psiquiatra adjunto de guardia, en el Hospital de Alcorcón.

Actividades:

- 1- Entrevistas (bajo la supervisión del adjunto de guardia) de los pacientes y familiares que acuden a la urgencia psiquiátrica de un hospital.
- 2- Informar a los pacientes y familiares tras valorar la situación de crisis de la problemática de aquel, la indicación de ingreso/alta, o la derivación al CSM para evaluación y/o seguimiento ambulatorio si fuera preciso.

Nivel de responsabilidad:

Niveles de responsabilidad 2-3: Realizará funciones de acompañamiento y observación participante, pudiendo decidir el adjunto, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad y autonomía.

b) Apoyo en Programas de Psicología de la Salud, Interconsulta y Enlace del HUFA. Proyectos de investigación del área.

3 tardes/mes. Horario 15:00-21:00

Actividades y Nivel de responsabilidad:

Los que aparecen recogidos de forma general en el programa de formación específica de Psicología de la Salud, Interconsulta y Enlace.

Así mismo, el Residente dará apoyo en este horario a los proyectos de investigación que se estén realizando en la UDM.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	Código	DCC-P-044
		Versión	01.0
		Fecha vigor	18/03/2021
		Página	13 de 13

4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADOS O SUPERVISADOS DIRECTAMENTE POR EL MÉDICO ESPECIALISTA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero (BOE núm. 45 del 21 febrero 2008, p 10020-10035) se establece la obligatoriedad de supervisar la actividad asistencial de los residentes durante el primer año de formación, la supervisión será de presencia física y los especialistas visarán los informes y los tratamientos de los residentes. Esta supervisión será decreciente a partir del segundo año, a medida que los residentes adquieran las competencias adecuadas al ejercicio de la especialidad. El paso de un nivel a otro será progresivo y dependerá, no sólo del año de residencia, sino también de lo indicado por el tutor y adjuntos responsables, valorando en cada caso, la posible experiencia previa del residente y su evolución, y las evaluaciones de los especialistas a cargo de la formación, tutor y Jefe de Unidad.

Las situaciones que se detallan a continuación han de ser siempre comunicadas y supervisadas por el adjunto responsable independientemente del año de Residencia.

- Situaciones en las que exista algún problema con implicaciones legales o partes judiciales
- Conflictos con pacientes y familiares, otros especialistas y/o profesionales
- Traslados a otros centros
- Intentos autolíticos
- Ingresos involuntarios
- Agitación psicomotriz

5. REGISTROS

Memoria del residente

Informe del tutor

Valoración de la docencia

Registro incidencias

6. EVALUACIÓN

Incidencias en la supervisión en los residentes en especialidad de Psicología clínica en los registros

7. CONTROL DE CAMBIOS

No aplica.

8. ANEXOS

No aplica.