



**Hospital Universitari**  
**MútuaTerrassa**



# Unitat Docent Psicologia Clínica

## Pla de supervisió

## **PLA DE SUPERVISIÓ DE PSICOLOGIA CLÍNICA**

---

**Coordinadora:** Dra. Cristina estrada Díaz (cap d'estudis)

**Autors/ revosors:**

**M. Antonia Amaro Carriba** (tutora docent)

**Núria Palau Ortega** (tutora docent)

**Dr. Josep Gascón Barrachina** (cap de servei)

**Centre:** Hospital Universitari MútuaTerrassa

**Data d'elaboració:** Octubre 2012

**Data d'aprovació pel Comitè de Docència:** 17/10/2012

**Data d'aprovació pel Comitè Executiu Assistencial:** 15/10/2014

**Data de revisió:** 2ª Edició. Gener 2019

# Índex

1. Objectiu del document .....	3
2. Nivells de Responsabilitat.....	4
3. Àmbit d'aplicació.....	4
4. Supervisió d' Activitats Assistencials.....	4
4.1 Generalitats.....	4
4.2 Activitats.....	4

## 1. Objectiu del document

El resident de Psicologia clínica ha d'adquirir, durant els seus anys de formació, els coneixements, habilitats i aptituds necessàries per a desenvolupar adequadament la seva especialitat. I tot això ha d'anar acompanyat d'una actitud oberta cap a l'aprenentatge teòric i pràctic. Per tant, és necessari que el resident sigui supervisat durant la seva residència, cada vegada amb una supervisió menor a mesura que vagi avançant la seva formació. Així mateix, dins la mateixa rotació, el grau de supervisió anirà disminuint conforme vagi adquirint els coneixements i competències específics de la mateixa.

A continuació s'exposaran els nivells graduals de responsabilitat que ha d'assolir el resident una vegada hagi fet totes les rotacions per les diverses unitats del Servei. Tot el document es basa en l'article 15.5 del Real Decreto 183/2008, que regula els aspectes formatius de la formació sanitària especialitzada. Per una altra banda, el programa formatiu en el que es basa aquest document correspon al programa de formació en Psicologia Clínica, que es va modificar i publicat al BOE amb data 17 de juny del 2009.

S'han tingut en compte les peculiaritats del nostre Servei de Psiquiatria i Psicologia.

## 2. Nivells de responsabilitat

Per tal de garantir un augment progressiu del grau de responsabilitat i una supervisió minvant, s'han establert diferents nivells de responsabilitat. A continuació es defineixen aquests nivells:

NIVELLS DE RESPONSABILITAT	
<b>Nivell 1</b> (nivell de més responsabilitat)	El resident realitza l'activitat sense necessitat de supervisió, però encara pot disposar d'aquesta possibilitat si ho considera oportú.
<b>Nivell 2</b> (nivell de responsabilitat intermedi)	El resident realitza l'acte professional sota la supervisió directa o indirecta del facultatiu responsable.
<b>Nivell 3</b> (nivell de menys responsabilitat)	El resident actua com a observador o assistent de les activitats realitzades pel facultatiu especialista.

### 3. Àmbit d'aplicació

---

Aquest document és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada al nostre centre i també als que, pertanyent a un altre centre, estiguin al nostre desenvolupant la seva activitat professional, degudament autoritzada. Igualment ho és quan els nostres residents van a un altre centre a fer una part de la seva formació.

### 4. Supervisió de les activitats assistencials

---

#### 4.1. Generalitats

La capacitat per a realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents està relacionada amb el seu nivell de coneixements i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es troba.

A més, a cada rotació, s'iniciarà amb un grau de supervisió més elevat, el qual anirà disminuint conforme el resident adquireixi els coneixements i competències específics de la unitat on està rotant. A la vegada, la naturalesa i dificultat de la tasca a realitzar també serà un determinant important. Tots aquests factors condicionaran la responsabilitat progressiva que poden adquirir, i, per tant, el grau de supervisió que precisen.

No s'exposaran tant els coneixements que el resident ha d'adquirir, sinó les habilitats, junt amb el nivell de responsabilitat corresponent, i que s'espera que aconsegueixi a cada rotació.

#### 4.2. Activitats

##### **Programa d'atenció a la salut mental d'ADULTS ambulatoria (CSMA), de suport a l'atenció primària (PSP) i comunitària (EIPP, PSI)**

Els residents de primer any roten pel Centre de Salut Mental d'Adults durant 10 mesos i, posteriorment, tornen a acudir a l'inici del segon any portant una agenda pròpia de pacients una vegada a la setmana, que compaginen con pràcticament la resta de rotacions fins el final de la residència. També durant el primer any passen pel programa d'atenció a la primària, y pel programa de suport individualitzat per pacients amb Trastorn Mental Greu (PSI). No és fins el quart any que passen per l'Equip d'Intervenció en Psicosis Incipient (EIPP).

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu conforme avança la rotació, segons el criteri de l'especialista responsable docent

- = No procedeix

RESPONSABILITAT		NIVELL DE RESPONSABILITAT			
		R1	R2	R3	R4
<b>CSMA/ PSP</b>	Avaluació i diagnòstic en primeres consultes	3/2*	1	1	1
	Creació d'aliança terapèutica, i realització de les devolucions i els plantejaments d'objectius amb el pacient	3/2*	1	1	1
	El.laboració d'històries clíniques	2	1	1	1
	Planificació, realització i seguiment de tractaments psicològics i psicoterapèutics individuals, de parella, de família i de grup	3/2*	1	1	1
	El.laboració d'informes psicològics	3/2*	1	1	1
	Assistència i participació en sessions clíniques	1	-	-	-
	Participar en les coordinacions amb Atenció Primària, col.laborant en la valoració conjunta y derivació de casos (PSP)	3	-	-	-
<b>PSI</b>	Avaluació de l'estat del pacient amb Trastorn Mental Greu, de les seves necessitats i dels objectius	3/2*	-	-	-
	Disseny d'un pla d'acció en resposta a les necessitats detectades i als objectius	3	-	-	-
	Implementació del pla d'acció, amb intervenció directa en l'entorn del pacient	3	-	-	-
	Coordinació amb els serveis assistencials implicats, assistència a reunions de supervisió	3	-	-	-
<b>EIPP</b>	Realització de primeres entrevistes per a la valoració del cas i la creació del vincle terapèutic	-	-	-	3/2*
	El.laboració de plans d'intervenció multidisciplinaria	-	-	-	3/2*
	Realització de visites de seguiment comunitàries y domiciliàries, tant individuals com familiars	-	-	-	3/2*
	Realització d'avaluacions neuropsicològiques, amb correcció i informe sobre l'estat cognitiu	-	-	-	1
	Realització d'intervencions grupals	-	-	-	3/2*

### Unitat d'atenció a les addiccions tòxiques. Unitat d'atenció al joc patològic i addiccions no tòxiques

Durant el tercer any, els residents passen per la unitat d'addiccions tòxiques, que pertany al nostre hospital de referència. A mitjans del quart any, acudeixen a la unitat d'atenció al joc patològic i altres addiccions no tòxiques, ubicada en un altre hospital amb el qual es realitza un conveni de col·laboració.

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu conforme avança la rotació, segons el criteri de l'especialista responsable docent

RESPONSABILITAT	NIVELL DE RESPONSABILITAT	
	R3	R4
Avaluació, diagnòstic i valoració en primeres consultes, de forma específica en addiccions (història de consum, anàlisi funcional de l'addicció, anàlisi motivacional...).	3/2/1*	3/2/1*
Realització d'històries clíniques	1	1
Realització d'informes	2/1*	2/1*
Planificació, realització i seguiment de tractaments psicològics i psicoterapèutics individuals, de parella, de família i de grup	3/2/1*	3/2/1*
Assistència i participació en sessions clíniques	1	1
Abordar casos amb patologia dual, establint diagnòstics diferencials i portant a terme estratègies integrals i coordinades de tractament.	3/2/1*	3/2/1*
Derivació a altres recursos assistencials: centres de dia, ingressos hospitalaris, comunitats terapèutiques	3/2/1*	3/2/1*

### Hospitalització Aguts

Durant el segon any de formació, el resident passa 4 mesos a la Unitat d'Aguts que pertany al nostre hospital de referència.

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu a mesura que avança la rotació. Segons el criteri de l'especialista responsable docent.

RESPONSABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD R2
Història clínica completa amb anamnesi i exploració psicopatològica	1
Aplicació de tècniques de psicodiagnòstic i avaluació neuropsicològica, valoració de resultats i elaboració de l'informe amb el corresponent judici clínic.	2/1*
Diagnòstic dels pacients ingressats, amb expressió de la gravetat, avaluació de la presència de símptomes precoços de dèficits, símptomes incapacitants, curs i pronòstic, i indicacions de tractament integral, incloent programes psicoeducatius.	2/1*
Elaboració d' informes assistencials.	3/2*
Intervenció clínica i seguiment dels pacients amb trastorn mental: maneig de l'estrès, desenvolupament i aplicació de tècniques dirigides a millorar l'adherència als tractaments, prevenció de recaigudes.	2/1*
Realització d'activitats d'informació a familiars dels pacients ingressats sobre la problemàtica del pacient, aportant pautes per a la interacció familiar, així com programes de psicoeducació, suport i assessorament psicològic a familiars i / o cuidadors.	3/2*
Elaboració de plans de coordinació amb els dispositius comunitaris per, a l'alta, garantir la continuïtat de cures.	3/2*
Participació en sessions clíniques.	2/1*

### Unitat d'Ingrés de Subaguts

Durant el segon any de formació, el resident passa 3 mesos per la unitat de Subaguts del nostre hospital de referència.

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu a mesura que avança la rotació

\* Segons el criteri de l'especialista responsable docent.

RESPONSABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD R2
Anamnesi i exploració psicopatològica	1
Aplicació de tècniques específiques d'intervenció psicològica per a reducció de dèficits cognitius, emocionals i socials.	2/1*
Aplicació de programes per desenvolupar i / o recuperar la capacitat de maneig personal, hàbits d'autocura, millora de l'adherència als plans de tractament i prevenció de recaigudes.	2/1*
Aplicació de programes i activitats encaminats a millorar la integració social, familiar i laboral (per exemple, programes d'entrenament en habilitats socials i de comunicació, d'afrontament de l'estrès, etc.).	2/1*



Psicologia Clínica	
Pla de supervisió	Gener 2019

Intervencions grupals.	2/1*
Desenvolupament d'activitats de coordinació amb dispositius socials i sanitaris implicats en el pla de tractament (centres de dia, unitats de rehabilitació, comunitats terapèutiques, hospitals de dia, residències assistides, llars protegits, tallers ocupacionals, programes d'inserció laboral, etc.).	3/2*
Aplicació de programes d'educació psicosocial dirigits a la població o grup al qual pertanyen els pacients (família, àmbits laborals, etc.).	3/2*
Elaboració d'informes assistencials.	3/2*

### Programa de psicologia clínica de la salut. Interconsulta y enllaç

Durant el segon any de formació, el resident passa 3 mesos per psicologia clínica de la salut (rotació compartida amb Aguts).

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu a mesura que avança la rotació

\* Segons el criteri de l'especialista responsable docent.

RESPONSABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD R2
Anamnesi i exploració psicopatològica.	1
Identificació i diagnòstic de morbiditat psicopatològica que interfereixi en el curs i / o el tractament de la patologia mèdica.	2/1*
Aplicar programes i procediments de tractament psicològic, control del dolor, afrontament de l'estrès, autocontrol, i psicoeducatius, a diferents nivells (individual, familiar, de grup).	3/2*
Aplicar programes de tractament psicològic a diferents nivells (individual, familiar, de grup) per a pacients amb trastorns mentals, hospitalitzats per malalties mèdiques.	3/2*
Aplicació de tècniques de psicodiagnòstic i avaluació neuropsicològica, valoració de resultats i elaboració de l'informe amb el corresponent judici clínic.	3/2*
Valoració de la idoneïtat d'una cirurgia bariàtrica.	3

### Programa de psicologia clínica infantil i de l'adolescència

Durant el tercer any de formació, el resident passa 8 mesos per psicologia infantil i juvenil (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil, Unitat d'Autisme, Hospital de Dia d'Adolescents) on està supervisat sobretot a l'inici de la rotació. Un cop adquirits els coneixements bàsics el

resident realitzarà una agenda pròpia 1-2 dies / setmana (amb supervisió indirecta d'un adjunt de referència).

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu a mesura que avança la rotació. Segons el criteri de l'especialista responsable docent.

RESPONSABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
	<b>R3</b>
Elaboració de la història clínica.	1
Orientació Diagnòstica i diagnòstic diferencial.	1
Avaluació psicomètrica (neuropsicològica, personalitat, aprenentatge...).	1
Planificació, realització i seguiment de tractament psicològic individual amb el pacient i la família.	2/1*
Planificació, realització i seguiment de tractaments psicològics en grup (grup de pares, grup d'autocontrol, maneig de l'estat distímic, habilitats socials, autoregulació emocional).	3/2/1*
Elaboració d' informes.	2/3*
Participació en sessions clíniques/bibliogràfiques.	2/1*
Derivació a la xarxa d'adults o altres dispositius sociosanitaris i educatius i adequada utilització dels recursos comunitaris.	3
Realització d'activitats de suport i interconsulta amb Atenció Primària i serveis hospitalaris implicats en l'atenció a la infància i l'adolescència, incloent reunions de coordinació, valoració conjunta de casos, sessions clíniques conjuntes, etc.	3
Realització d'intervencions de coordinació i suport amb serveis educatius, socials i judicials implicats en l'atenció a la infància i l'adolescència.	3/2*

### Programes de formació específica

La creixent complexitat de la Psicologia Clínica requereix, un cop establerta la formació bàsica, l'especialització en àmbits molt diversos. Per això, durant el tercer i quart any de residència es proposen dues rotacions de lliure elecció (Rotació Lliure-Rotació Optativa) per tal que els residents puguin accedir a camps de desenvolupament específics de la Psicologia Clínica no inclosos en el circuit bàsic de rotació que ha de tenir l'aprovació del seu tutor i de la comissió de docència corresponent. Així mateix, els continguts han de quedar adequadament reflectits en l'informe final que faci el tutor de les activitats realitzades pel resident.

### Sociosanitari: Psicogeriatria i Cures pal·liatives

Durant el quart any de formació, el resident passa 3 mesos per Sociosanitari (rotació compartida amb Joc Patològic) on està supervisat sobretot a l'inici de la rotació.

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu a mesura que avança la rotació  
Segons el criteri de l'especialista responsable docent.

RESPONSABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD R3-4
Elaboració de la història clínica.	1
Orientació Diagnòstica	1
Avaluació psicomètrica/exploració cognitiva.	1
Elaboració d'informes.	3/2*
Planificació, realització i seguiment de tractament psicològic individual / familiar per a persones grans / malalts en fase terminal.	3/2/1*
Aplicar programes de tractament psicològic a diferents nivells (individual i familiar) per a persones amb trastorns mentals que requereixen cures pal·liatives per malalties mèdiques.	3/2*
Planificació, realització i seguiment de tractaments psicològics en grup (dol, relaxació, musicoteràpia).	3/2/1*
Derivació a altres professionals, programes i / o recursos sociosanitaris.	3
Col·laboració amb l'equip multidisciplinari en el disseny i execució de programes de necessitats i pla de cures per a malalts que requereixen cures pal·liatives.	3
Participació en sessions clíniques/bibliogràfiques.	1

### Trastorns de la conducta alimentària (TCA)

Durant el quart any de formació, el resident passa 5 mesos per la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària (UTCA) del nostre hospital de referència.

\* = Major nivell de responsabilitat progressiu a mesura que avança la rotació. Segons el criteri de l'especialista responsable docent.

RESPONSABILIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD R4
Elaboració de la història clínica.	1
Orientació Diagnòstica	1
Avaluació i diagnòstic de la comorbiditat psicològica associada als TCA.	1
Planificació, realització i seguiment de tractament psicològic individual.	2/1*
Participació en les situacions de crisi i urgències de persones amb TCA.	3*
Elaboració d'informes psicològics i pericials relacionats amb els TCA.	2/3*
Planificació i realització d'intervencions per a familiars de persones amb TCA.	2/1*
Planificació, realització i seguiment de tractaments psicològics en grup.	3/2/1*
Participació en sessions clíniques/bibliogràfiques.	1