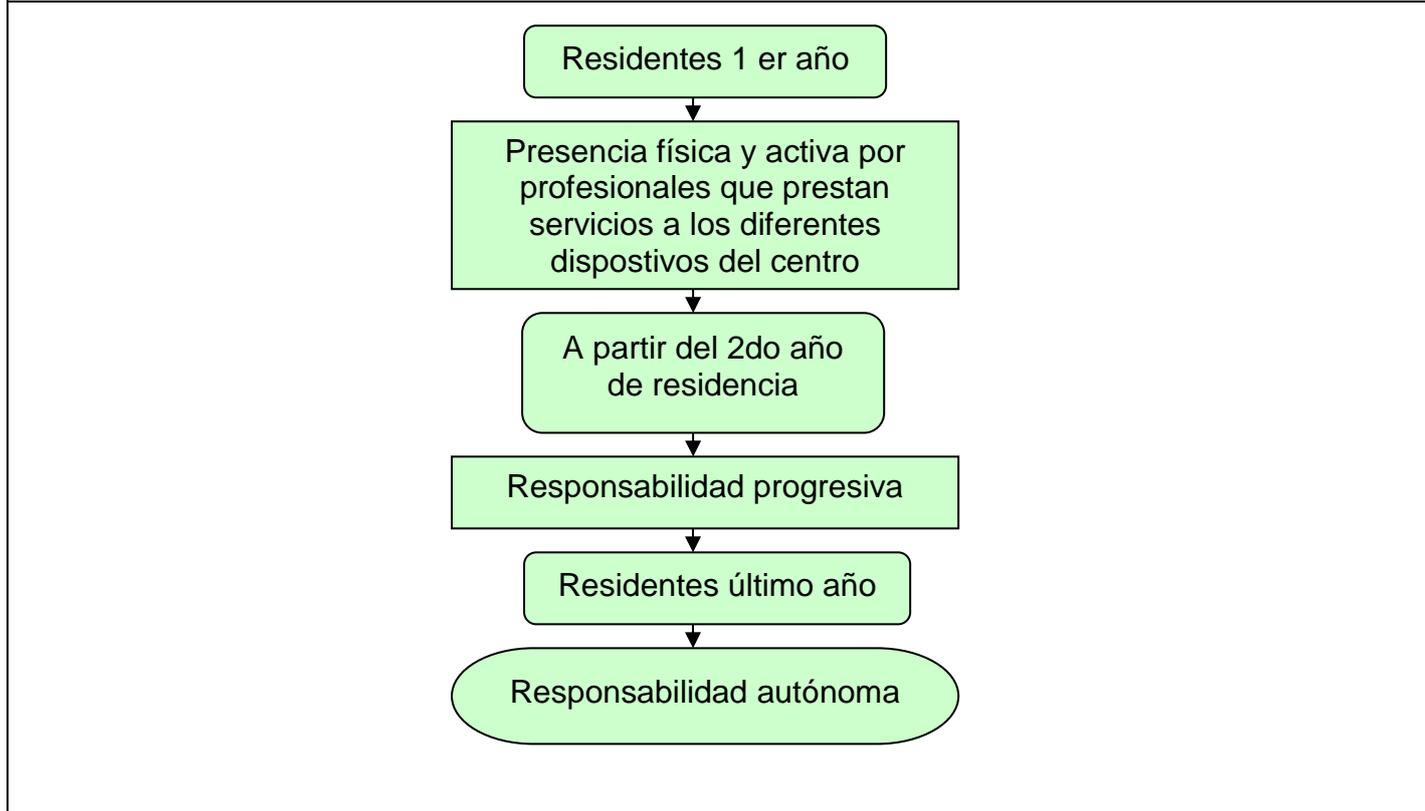


 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
						09/07/2024
Modificación: Creación del documento						Página: 1 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

OBJETO	Definir cómo se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA.
ENTRADAS	Residentes

ACTIVIDADES



RESULTADOS	RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA.
-------------------	--

DESCRIPCIÓN

1. Objetivo del protocolo

El presente protocolo de supervisión del residente del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del 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. Dicho artículo establece que: “Las comisiones de docencia elaborarán

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
						09/07/2024
Modificación: Creación del documento						Página: 2 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

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 y como se indica además en el citado Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, el protocolo ha sido elevado a los órganos de dirección del centro para su aplicación y para que se realicen revisiones periódicas

2. *Ámbito de aplicación.*

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

3. *Bases legislativas.*

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada-

Para su elaboración se han tenido en cuenta el capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente que incluye los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008 y su aplicación a las características específicas de nuestro Hospital.

A continuación, se transcribe literalmente los Artículos citados:

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

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
						09/07/2024
Modificación: Creación del documento						Página: 3 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

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 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 como consecuencia de dicha relación.

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.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
	Modificación: Creación del documento					09/07/2024

FES-IMP-050. Rev.02

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. Responsabilidades

Una vez escogida la plaza, el residente se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor o tutores.

Las actividades que llevan a cabo los residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo (FES-IMP-002) de la especialidad de PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA.

Tutor/tutores

El tutor responsable es el encargado de:

- explicar el funcionamiento global del servicio.
- explicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quien es el responsable docente durante la rotación.

El responsable docente

El responsable docente será el encargado de:

- supervisar la formación directa del residente.
- informar obligatoriamente al tutor de la rotación del residente por un área concreta.
- informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución de residente.

5. Supervisión de las actividades asistenciales.

A. Generalidades.

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
						09/07/2024
Modificación: Creación del documento						Página: 5 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.

Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo

B. Actividades.

La supervisión de residentes de primer año ha de ser siempre 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.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación, irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor que lo establecido como objetivo para una determinada actividad, en ese año formativo.

Las actividades aprendidas en años anteriores, mantienen el Nivel de Supervisión previo, al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
	Modificación: Creación del documento					09/07/2024

FES-IMP-050. Rev.02

El paso de un Nivel de Supervisión 3 a 2, o de un nivel 2 a 1 será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, sino también de lo indicado por el tutor y las características individuales del residente (posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica). Cuando un residente no consiga alcanzar los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, teniendo que poner este hecho en conocimiento del Tutor de residentes, quién podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se constate que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

Residentes de primer año.

Como **norma general**, para los residentes de **primer año** se considera que el nivel de supervisión del residente será de **nivel 3, supervisión por presencia física**.

Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente. Tal y como se deriva de los puntos anteriores.

Actividad o procedimiento (generales)	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Hacer correcta historia clínica	3	3-2	1	1	1
Realizar una valoración inicial de la situación global	3	3-2	1	1	1
Realizar exploración física y psicopatológica	3	2	1	1	1
Solicitar pruebas complementarias pertinentes	3	2	1	1	1
Interpretar resultados de las pruebas complementarias	3	2	2-1	1	1
Realizar un diagnóstico diferencial	3	3	2	1	1
Prescribir tratamiento médico	3	2	2	1	1
Indicar o iniciar pautas de tratamiento desde urgencias	3	2	2	1	1
Manejar situaciones de crisis	3	2	2	1	1
Manejar una agitación	3	2	2-1	1	1
Indicar contención mecánica cuando sea preciso	3	2	2-1	1	1
Decidir destino del paciente: domicilio, ingreso hospitalario o derivación a los distintos dispositivos	3	2	2	1	1
Indicar ingreso involuntario	3	2	2-1	1	1
Detectar trastornos somáticos o iatrogénicos subyacentes a cuadros catalogados como psiquiátricos	3	2	1	1	1
Elaboración de informes de alta	3	2	2	1	1
Presentarse e informar al paciente	3	2	1	1	1
Presentarse e informar a familiares	3	2	1	1	1
Rellenar los documentos de consentimiento informado de las pruebas o tratamientos que lo requieran, cumplimentará los partes judiciales y la documentación que sea necesaria	3	2	2	1	1
Solicitar de interconsultas	3	3	2	1	1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
					09/07/2024
Modificación: Creación del documento					Página: 7 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

Coordinarse con el resto de los miembros del equipo (psicología, enfermería, trabajo social, otras especialidades médicas)	3	2	1	1	1
RCP básica	3-2	1	1	1	1

Nivel de supervisión de las actividades propias de la especialidad

Actividad o procedimiento que se realizan de forma genérica en cada dispositivo	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar anamnesis clínica al paciente y, en caso de necesidad, registrar información de otras fuentes (entorno familiar, social, laboral/académico o registros clínicos)	3	2	1	1	1
Realizar evaluación clínica, cognitiva, exploración clínica general	3	2	2-1	1	1
Evaluar las interacciones familiares, aspectos sociales y socioculturales dentro de la exploración psiquiátrica	3	2	1	1	1
Realizar una exploración psicopatológica adecuada a las características del paciente	3	2	2-1	1	1
Plantear diagnóstico diferencial de enfermedades psiquiátricas en población infantil y juvenil	3	2	2-1	1	1
Identificar causas somáticas y farmacológicas como posible origen de trastornos psiquiátricos y/o neurológicos	3	2	2	1	1
Solicitar exploraciones complementarias pertinentes	3	2	1	1	1
Interpretar resultados de las pruebas complementarias	3	2	2-1	1	1
Administrar e interpretar resultados de escalas clínicas	3	3	2	1	1
Indicar tratamiento farmacológico y/o psicológico en paciente pediátrico según orientación diagnóstica principal	3	2	1	1	1
Escribir cursos evolutivos e informes clínicos pertinentes	3-2	2	2-1	1	1
Evaluar capacidad de juicio del paciente y competencia	3	2	2	1	1
Realizar intervenciones en situación de crisis	3	2	2	2-1	1
Informar al paciente y, en caso necesario, a cuidadores o tutores legales, acerca de aspectos fundamentales tales como: diagnóstico, pronóstico, tratamiento y posible evolución	3	2	2-1	1	1
Realizar entrevista con familiares	3	2	2-1	1	1
Coordinarse con otros dispositivos (atención primaria, otros servicios del hospital...)	3	2	1	1	1
Coordinación con justicia, EAIA...	3	3	2	1	1
Coordinación del caso con resto del equipo (psicología, TS, enfermería...)	3	2	2	1	1
Coordinación con equipo de orientación psicopedagógica, escuela...	3	3	2	1	1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
					09/07/2024
Modificación: Creación del documento					Página: 8 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

Manejar la conducta suicida, evaluando riesgo autolítico y seguridad del paciente infantil y juvenil	3	3-2	2	1	1
Valorar y manejar riesgo de auto o heteroagresividad	3	3-2	2	1	1
Diagnosticar y tratar el delirium pediátrico	3	3	2	1	1
Manejo de tratamientos de desintoxicación en pediatría	3	2	2	1	1
Conocer indicaciones de la Terapia Electroconvulsiva en pediatría	3	2	2	1	1
Indicar de contención mecánica	3	2	1	1	1
Aplicar habilidades psicoterapéuticas básicas y hacer psicoeducación	3	2	1	1	1
Participar en grupos terapéuticos	3	3	2	1	1
Indicar tratamiento farmacológico en Patología Resistente	3	2	2	1	1

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en hospitalización de psiquiatría de adultos	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Manejo de la terapia electroconvulsiva	3	NP	NP	NP	NP
Prescribir fármacos en condiciones especiales: embarazo, paciente geriátrico.	3	NP	NP	NP	NP
Solicitar interconsulta y coordinarse con otros servicios del hospital	3	NP	NP	NP	NP

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en consulta ambulatoria de salud mental de adultos	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar primeras visitas	3	NP	NP	NP	NP
Realizar visitas de seguimiento	3	NP	NP	NP	NP
Solicitar pruebas diagnósticas pertinentes	3	NP	NP	NP	NP
Planificar, realizar y seguir las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas (psicoterapéuticas)	3	NP	NP	NP	NP
Indicar hospitalizaciones (totales o parciales)	3	NP	NP	NP	NP
Derivar a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios	3	NP	NP	NP	NP
Derivar a otros profesionales y/o programas específicos	3	NP	NP	NP	NP
Manejar intervenciones en situaciones de crisis en el ámbito comunitario	3	NP	NP	NP	NP
Realizar actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, colaborando en la detección precoz de patología mental en población adulta	3	NP	NP	NP	NP
Participar en el programa PAE-TPI (Psicosis Incipiente) y asistir a las reuniones del territorio	3	NP	NP	NP	NP



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
					09/07/2024
Modificación: Creación del documento					Página: 9 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en interconsulta y psiquiatría de enlace de adultos	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar visitas de interconsulta del paciente medicoquirúrgico hospitalizado	3	2	NP	NP	NP
Realizar visitas desde las consultas externas de enlace de psiquiatría del paciente medicoquirúrgico	3	2	NP	NP	NP
Coordinarse con profesionales médicos que atienden al paciente	3	2	NP	NP	NP
Indicar tratamiento psicofarmacológico a pacientes con patología somático, considerando las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones	3	2	NP	NP	NP

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en hospitalización infantojuvenil	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar una exploración psicopatológica adecuada a la edad y nivel de desarrollo del paciente	3	2	1	1	1
Evaluar las interacciones familiares, aspectos sociales y socioculturales dentro de la exploración psiquiátrica	3	3	2	1	1
Solicitar interconsulta y coordinarse con otros servicios del hospital	3	2	1	1	1
Informar al paciente y, a sus tutores legales, acerca de aspectos fundamentales tales como: diagnóstico, pronóstico, tratamiento y posible evolución	3	2	1	1	1
Contribuir en intervenciones escolares y sociales a través de la coordinación con los distintos servicios vinculados al ámbito social o educativo	3	2	1	1	1
Asesorar a paciente y familiares para un mejor manejo de su trastorno en el ámbito domiciliario	3	2	1	1	1

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en interconsulta y psiquiatría de enlace infantojuvenil	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar visitas de interconsulta del paciente medicoquirúrgico infantojuvenil hospitalizado	3	2	1	1	1
Realizar visitas desde las consultas externas de enlace de psiquiatría del paciente medicoquirúrgico infantojuvenil	3	2	1	1	1
Coordinarse con profesionales médicos que atienden al paciente	3	2	1	1	1
Indicar tratamiento psicofarmacológico a pacientes con patología somático, considerando las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones	3	2	2-1	1	1
Indicar tratamiento psicológico o de enfermería de salud mental en aquellos pacientes que lo necesiten	3	2	1	1	1
Valorar pacientes visitados en la interconsulta que	3	2	1	1	1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
					09/07/2024
Modificación: Creación del documento					Página: 10 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

sean candidatos para un seguimiento posterior en la consulta de psiquiatría de enlace					
---	--	--	--	--	--

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en consulta ambulatoria de salud mental infantojuvenil	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar primeras visitas	3	2	2-1	1	1
Realizar visitas de seguimiento	3	2	2-1	1	1
Solicitud de pruebas diagnósticas	3	2	2	1	1
Participar en las coordinaciones con Pediatría Comunitaria colaborando en la detección precoz de patología mental en niños y adolescentes	3	2	2	1	1
Planificar, realizar y seguir las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas (psicoterapéuticas)	3	2	2	1	1
Indicar hospitalizaciones (totales o parciales).	3	2	2	1	1
Derivar a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios	3	2	2	1	1
Derivar a otros profesionales y/o programas específicos	3	2	2	1	1
Manejar intervenciones en situaciones de crisis en el ámbito comunitario	3	2	2	1	1
Detectar situaciones de riesgo con adopción de medidas preventivas	3	2	2	1	1
Incorporar a la familia en las intervenciones terapéuticas.	3	2	2	1	1
Realizar actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, colaborando en la detección precoz de patología mental en población adulta	3	2	2	1	1
Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en niños/as y adolescentes con Trastornos Mentales Graves	3	2	2	1	1
Realizar intervenciones domiciliarias	3	2	2	2	2-1

Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en hospitalización parcial infantojuvenil	Niveles de supervisión				
	R1	R2	R3	R4	R5
Participar en las reuniones semanales de coordinación con la unidad de hospitalización completa y con centro de salud mental infantojuvenil	3	2	1	1	1
Participar en las actividades psicoterapéuticas grupales	3	2	1	1	1

*NP: No procede

 Germans Trias i Pujol Hospital	Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
	Supervisión y responsabilidad progresiva residentes PSQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	FES-IMP-050	08/07/2024	1	Tutora: Lara Urraca	Comisión de Docència
						09/07/2024
Modificación: Creación del documento						Página: 11 de 11

FES-IMP-050. Rev.02

Nivel de supervisión en el ámbito de urgencias de psiquiatría:						
Actividad o procedimiento que se realizan de forma específica en área de urgencias psiquiátricas	R1	R2	R3	R4	R5	
Realizar la historia clínica y completa exploración del paciente que acude a urgencias haciendo una valoración inicial	3	3	2	1	1	
Valorar e indicar ingreso involuntario	3	3	2	1	1	
Manejar la agitación en urgencias	3	2	2	1	1	
Manejar la conducta suicida	3	3	2	1	1	
Manejar los tratamientos de desintoxicación	3	2	2	1	1	