

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOLO DE SUPERVISION MIR GUARDIAS PSIQUIATRÍA	
Codi: PRO-DOC-04	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 1 a 4

ÍNDEX


1	OBJECTE	3
2	CAMP D'APLICACIÓ.....	4

Elaborat per : A. Fargas, A. Herrero	Revisat per: Miquel Aranda Sánchez V.Vallés	Aprovat : Comissió de Docència: 10 de juny de 2010
Col·laboradors : -		

DOCUMENT CONTROLAT. PROHIBIDA LA SEVA REPRODUCCIÓ NO AUTORITZADA.

CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOLO DE SUPERVISION MIR GUARDIAS PSIQUIATRÍA	
Codi: PRO-DOC-04	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 2 a 4

<i>DATA</i>	<i>VERSIÓ</i>	<i>MODIFICACIONS</i>

			PROTOCOLO DE SUPERVISION MIR GUARDIAS PSIQUIATRÍA	
Codi: PRO-DOC-04	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 3 a 4

1 OBJECTE

La psiquiatria es una especialidad médica básica cuyo programa oficial se publicó en la orden SCO/2616/2008, de 1 de septiembre por la que se aprueba el programa formativo de la especialidad (BOE 224, 16 de septiembre 2008). En el programa, las urgencias psiquiátricas constituyen uno de los pilares transversales básicos en la formación nuclear del médico especialista. El presente documento define los niveles de responsabilidad y el grado de supervisión de los médicos residentes de psiquiatria durante su actividad en el área de urgencias.

Al finalizar el período de formación, el residente debe estar capacitado para realizar, de forma autónoma, la atención de las urgencias psiquiátricas que acontecen en un entorno sanitario. Ha de ser capaz de evaluar dichas urgencias psiquiátricas en función de los criterios de ingreso y derivación, así como realizar un manejo adecuado de situaciones conflictivas.

Los objetivos docentes constituyen la adquisición de las habilidades clínicas necesarias para poder llevar a cabo las siguientes funciones al final de la residencia:

- Realizar una aproximación diagnóstica inicial a través de la historia clínica y la anamnesis.
- Identificar las situaciones clínicas compatibles con la condición de trastorno mental.
- Realizar una orientación terapéutica en el ámbito de urgencias de los principales síndromes psicopatológicos.
- Alcanzar la competencia necesaria en la utilización de los criterios de ingreso hospitalario y derivación a los dispositivos sanitarios correspondientes.
- Entablar una relación terapéutica con los pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad con ellos y sus familiares.
- Consultar eficazmente con otros profesionales sanitarios y colaborar activamente con los mismos en el contexto de un servicio multidisciplinar para la gestión de casos complejos.
- Realizar intervenciones en diferentes situaciones de crisis, así como haber adquirido las habilidades necesarias para realizar un manejo adecuado de las situaciones conflictivas.

Niveles de responsabilidad:

Nivel 1: Nivel de mayor responsabilidad. El residente realiza la actividad sin necesidad de supervisión, aunque puede disponer de esta posibilidad si lo considera oportuno.

Nivel 2: Nivel de responsabilidad intermedia. El residente realiza el acto médico bajo supervisión directa o indirecta del facultativo especialista.

Nivel 3: Nivel de menor responsabilidad. El residente actúa como observador o asistente de las actividades realizadas por el facultativo especialista.

Grado de supervisión:

Según establece la orden SCO/2616/2008, el médico en formación requiere un grado decreciente de supervisión según avanza el trayecto formativo. A continuación, y en función de los niveles de

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA			PROTOCOLO DE SUPERVISION MIR GUARDIAS PSIQUIATRÍA	
Codi: PRO-DOC-04	Ver. 01	Data Edició: 05/2021	Data Revisió: 05/2024	Pàg. 4 a 4

responsabilidad recogidos en el apartado anterior, se describe el grado de supervisión de los residentes de psiquiatría durante su actividad en urgencias.

1. Durante el primer año de residencia, el residente de psiquiatría realizará guardias de medicina durante 4 meses. Después y durante toda su residencia realizará guardias de psiquiatría.
2. Durante el primer año, el residente tendrá un nivel de responsabilidad 3 (supervisión total por parte del adjunto responsable, con presencia física).
3. Durante el segundo año, el residente tendrá un nivel de responsabilidad 2 durante los 6 primeros meses, consultando al especialista (de presencia física) ingresos, traslados, comunicar cualquier acto médico y revisando los informes de urgencias. Durante los 6 últimos meses, la supervisión será progresivamente menor, aunque siempre podrá contactar con el especialista responsable por teléfono.
4. Durante el tercer año, el residente tendrá un nivel de responsabilidad 1 aunque comunicará incidencias relevantes durante la guardia, ingresos y traslados bien con el especialista responsable por teléfono, bien en la sesión diaria de pase de guardia.
5. Durante el cuarto año de residencia, el residente tendrá un nivel de responsabilidad 1 consultando únicamente al especialista si lo considera necesario.
6. Estos niveles de supervisión pueden ser modificados de acuerdo con el residente y su tutor según el ritmo de adquisición de habilidades durante la formación.

2 CAMP D'APLICACIÓ

Dirigido a los supervisores de los MIR de las guardias de psiquiatría del Hospital de Terrassa.