



**Osakidetza**

BILBAO - BASURTO  
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA  
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA  
BILBAO - BASURTO



**PROGRAMA DE FORMACION MIR**  
**SERVICIO DE PSIQUIATRIA**  
**HOSPITAL DE BASURTO**

Implantación: año 2009-2010  
Revisión: Marzo 2019

1.- OBJETIVOS GENERALES

2.- PLAN DE ROTACIONES

3.- OBJETIVOS DE CADA ROTACION

4.- FORMACION ESPECIFICA EN TRAYECTO A: PSICOTERAPIA, PSIQUIATRIA  
INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

5.- URGENCIAS DE PSIQUIATRIA: GUARDIAS

6.- PROGRAMA TEORICO

7.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA



## **1.- OBJETIVOS GENERALES**

### **1.1 OBJETIVOS TEORICO**

La formación teórica debe comprender conocimientos actualizados sobre los Fundamentos de la Psiquiatría, sobre Psiquiatría Clínica general del adulto, en la edad infanto-juvenil y en la vejez, de la clínica psiquiátrica de las drogodependencias y de Psicología Médica y Medicina Psicosomática, así como de los diferentes métodos de intervención en Psiquiatría. Incluye asimismo un conocimiento básico sobre Epidemiología y Metodología de Investigación, Ética y aspectos legales de la Psiquiatría, organización de la asistencia psiquiátrica y fundamentos de la Psiquiatría Comunitaria.

### **1.2 OBJETIVOS CLINICO- ASISTENCIALES**

Durante un periodo inicial de formación general de tres años se atenderá a pacientes en programas de hospitalización, en programas ambulatorio y de soporte a la atención primaria, Psiquiatría de Enlace y Neurología.

En este periodo se adquirirá experiencia en Psiquiatría General, técnicas de entrevista, psicopatología, exploración física, diagnóstico, tratamientos, etc., así como en el manejo del paciente psiquiátrico en situaciones de crisis o del paciente crónico, en el trabajo multidisciplinar y utilización de los distintos dispositivos asistenciales o sociales y en la problemática legal y ética, que plantea el paciente psiquiátrico.

### **1.3 1.3 OBJETIVOS EN INVESTIGACION**

Adquirir formación teórica y experiencia suficiente en Metodología de la Investigación en Psiquiatría, Estadística y Epidemiología, que capacite al residente para el desarrollo de proyectos de investigación.

Colaborar y desarrollar proyectos de investigación con supervisión que le aporten conocimiento y destreza en la realización de los mismos.



## **2.- PLAN DE ROTACIONES**

### MIR-1 A:

- Neurología : 4 meses
- Unidad de hospitalización breve: 4 meses
- Consultas Externas: 4 meses.

### MIR-1 B:

- Neurología: 4 meses
- Unidad de Hospitalización breve: 4 meses
- Psiquiatría psicosomática y de enlace: 4 meses

### MIR-2 A:

- Consultas Externas: 1 mes
- Psiquiatría psicosomática y de enlace: 4 meses
- Rehabilitación: 2 meses
- UTIP (Unidad de Tratamiento Intensivo de Psicosis): 3 meses
- Psiquiatría infanto-juvenil (Consultas Externas): 2 meses

### MIR-2 B:

- Consultas Externas: 5 meses
- Rehabilitación: 2 meses
- Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses
- UTIP (Unidad de Tratamiento Intensivo de Psicosis): 3 meses

### MIR-3 A:

- Psiquiatría Infanto-juvenil (Hospitalización): 2 meses
- Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses
- Unidad de Hospitalización breve: 4 meses
- Centro de Salud Mental: 4 meses

### MIR-3 B:

- Unidad de Hospitalización breve: 4 meses
- Centro de Salud Mental: 4 meses
- Psiquiatría Infanto-juvenil (Consultas Externas): 2 meses
- Psiquiatría Infanto-juvenil (Hospitalización): 2 meses

### MIR-4 A y B:

Formación específica que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos.

Trayecto A: formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas:

1. Psiquiatría Infantil y de la adolescencia
2. Psicoterapias
3. Alcoholismo y otras adicciones
4. Gerontopsiquiatría.

Trayecto B: rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en alguna de las siguientes áreas:

1. áreas propias de la formación específica: Psiquiatría infantil y de la adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.
2. Areas propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización psiquiátrica, Rehabilitación psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.
3. Nuevas áreas (las rotaciones no podrán totalizar más de 6 meses): Hospitalización parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología psiquiátrica, Gestión psiquiátrica, Radiodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría transcultural, etc.

Durante el primer año de residencia el MIR realizará guardias dentro del Servicio de Medicina (4-5 mensuales) durante los meses 2º a 4º, coincidiendo con su rotación por el Servicio de Neurología. A partir de 5º mes de residencia realizará guardias de Psiquiatría supervisadas, con una frecuencia de 4-5 mensuales.

A lo largo de todo el período formativo los residentes recibirán diversos seminarios en Psicoterapia además de participar de forma supervisada en las diferentes terapias grupales que se desarrollan en el Servicio.

### **3.- OBJETIVOS DE CADA ROTACION**

#### **3.1 UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE**

Esta rotación se realiza en la Unidad de Hospitalización de adultos del Hospital de Basurto (pabellón Escuzza) durante cuatro meses en el primer año de residencia y otros cuatro en el tercer año del periodo formativo. En el primer periodo el residente está estrechamente supervisado. Sin embargo, en los cuatro meses de su tercer año asume la responsabilidad asistencial con una supervisión reglada pero respetando la autonomía del residente.

### Objetivos a alcanzar durante MIR-1 (cuatro meses)

- Adquisición de un conocimiento básico de la Psiquiatría General en el adulto.
- Familiarización con las técnicas de la entrevista psiquiátrica, exploración psicopatológica y trato con el paciente y su familia.
- Observación y realización de hipótesis diagnósticas, diagnóstico diferencial y plan terapéutico.
- Adquisición de conocimientos básicos sobre exploraciones complementarias y técnicas de exploración y evaluación psicológica.
- Iniciación de forma supervisada en el manejo de técnicas psicoterapéuticas.
- Atención directa de un mínimo de 30 pacientes, aplicando tratamientos psicofarmacológicos, otras terapias biológicas u otras técnicas terapéuticas.

### Objetivos a alcanzar durante MIR-3 (4 meses):

- Asumir responsabilidad sobre el paciente poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante los años previos de formación.
- Evaluación clínica del paciente y utilización de diferentes métodos de diagnóstico.
- Elaboración de hipótesis diagnósticas, diagnóstico diferencial, plan terapéutico y planes de reinserción y rehabilitación al alta, utilizando los recursos sociales disponibles.
- Manejo adecuado de psicofármacos.
- Diagnóstico de la gravedad funcional.
- Atención directa de un mínimo de 30 pacientes ingresados.

Durante estos periodos el residente se familiarizará con las técnicas básicas de exploraciones psicológicas (psicometría y psicodiagnóstico) conociendo específicamente indicaciones, limitaciones y capacidades de las técnicas empleadas.

## 3.2. REHABILITACION PSIQUIATRICA

Esta rotación se realiza en la Unidad de Rehabilitación del Hospital psiquiátrico de Zamudio.

### Objetivos:

- Manejo clínico y seguimiento general de los enfermos mentales crónicos, sobre la base de los recursos socio-sanitarios disponibles para su atención específica.
- Manejo del enfermo mental crónico en lo que afecta al cumplimiento correcto de las pautas de tratamiento indicadas (asistencia a consulta, toma de medicación, etc.)
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico.

- Apoyo a las familias de los pacientes mentales crónicos (psicológico, educación sobre la enfermedad mental, etc).
- Adquirir bases teóricas de Psiquiatría Social y Comunitaria.

Deberá elaborar y desarrollar en la práctica los planes individualizados de rehabilitación para al menos 5 pacientes crónicos.

Participará en los grupos de apoyo a familiares (psicoeducativos y terapéuticos) y en los grupos de medicación.

Seguimiento individual de apoyo y tratamiento farmacológico de 5 pacientes durante la rotación.

### 3.3. NEUROLOGÍA

Rotación a realizar en el Servicio de Neurología del Hospital de Basurto.

#### Objetivos:

- Adquirir conocimientos básicos en técnicas de exploración, exploraciones complementarias y diagnóstico diferencial en neurología.
- Conocimiento básico de la patología neurológica más frecuente y su manejo.

### 3.4 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA COMUNITARIA, AMBULATORIA Y SOPORTE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Se realizará durante 4 meses en las Consultas Externas del Hospital de Basurto y durante otros 4 meses en un Centro de Salud Mental del sector.

#### Objetivos:

- Adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos de forma ambulatoria.
- Adquirir conocimientos en áreas como coordinación con dispositivos socio-sanitarios, el trabajo en equipo multidisciplinar.
- Conocimiento de la problemática legal del enfermo mental.

#### Actividades a desarrollar:

- Realización de un mínimo de 40 primeras consultas elaborando la historia clínica, exploración, plan terapéutico y objetivos del mismo.
- Seguimiento y evolución de un mínimo de 20 pacientes.
- Participar en el tratamiento, seguimiento, rehabilitación de un mínimo de 10 enfermos con trastornos mentales crónicos dentro de la comunidad.

- Manejo clínico de psicofármacos y otras intervenciones terapéuticas con el paciente y su familia.
- Realizar actividades de apoyo a la atención primaria incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico; etc.
- Participar en actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

### 3.5 INTERCONSULTA Y PSIQUIATRIA DE ENLACE

Rotación a realizar en la Unidad de Psiquiatría de Enlace del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Basurto durante un período de 4 meses.

#### Objetivos:

- Adquirir experiencia en la entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Adquirir conocimientos teóricos psicósomáticos y experiencia en la comunicación, intervención psicoterapéutica e intervención en crisis con pacientes gravemente enfermos así como con sus familiares.
- Evaluar y manejar los conflictos psicológicos y la patología psiquiátrica presente en pacientes médico-quirúrgicos.
- Adquirir conocimientos en el manejo de psicofármacos en pacientes polimedcados o con patología médico-quirúrgica asociada.
- Trabajar de forma coordinada con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Participar en los programas protocolizados vigentes (mama, infecciosos, hematología, oncología)

### 3.6 PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Se realizará en la Unidad de Psiquiatría infanto-juvenil (Consultas externas de Psiquiatría infanto-juvenil y en la Unidad de hospitalización infanto-juvenil del pabellón Escuza, donde además se atienden a pacientes en régimen de hospital de día) del Hospital de Basurto durante una duración de 4 meses.

#### Objetivos:

- Adquirir experiencia y conocimientos básicos de Psiquiatría infanto-juvenil, tanto en el paciente ambulatorio como en el ingresado (tanto en la Unidad de hospitalización

psiquiátrica infanto-juvenil como a pacientes que lo precisen ingresados en el Servicio de Pediatría).

- Iniciarse en la entrevista clínica a niños, adolescentes y sus familias, tanto en el manejo ambulatorio como durante la hospitalización.
- Adquirir conocimientos básicos de la Psicopatología infanto-juvenil
- Elaboración de hipótesis diagnósticas y planificaciones terapéuticas.
- Realización de psicoterapia del niño o adolescente bajo supervisión.
- Adquirir conocimientos en Psicofarmacología del niño y del adolescente, en sus características específicas diferenciadoras de la del adulto y en el manejo de las patologías psiquiátricas propias de estas edades.
- Adquirir experiencia en intervención en crisis en patología psiquiátrica de niños y adolescentes.
- Adquirir experiencia y conocimientos básicos de los conflictos psicológicos y patología psiquiátrica presente en pacientes médicos ingresados o procedentes de las consultas de Pediatría u otras que atiendan a población infanto-juvenil en el hospital de Basurto.
- Adquirir conocimientos sobre los recursos sociales y educativos a disposición del menor encaminados al desarrollo de intervenciones comunitarias.

### 3.7 ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES

Se llevará a cabo en la Unidad de Toxicomanías del Centro de Salud Mental de Ajuriaguerra durante un período de dos meses.

#### Objetivos:

- Adquirir conocimientos de los factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: factores socioambientales y biológicos, neurobiología y teorías psicológicas implicadas en las adicciones.
- Conocer la farmacología de las drogas de abuso así como sus interacciones con otros fármacos.
- Adquirir experiencia en las técnicas de entrevista y manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para este tipo de trastornos.
- Conocer y adquirir experiencia en las diferentes técnicas terapéuticas específicas así como técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos sustitutivos.
- Conocer la interrelación entre el consumo de sustancias y otros trastornos psiquiátricos.
- Participar en los grupos terapéuticos de pacientes y los grupos de apoyo a familiares.





### 3.8- TRATAMIENTO INTENSIVO: UTIP (Unidad de Tratamiento Intensivo de Psicosis):

Rotación a realizar en las consultas externas del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Basurto.

#### Objetivos:

- Conocer los criterios de inclusión de los pacientes con Trastorno Mental Grave en el programa de tratamiento intensivo de psicosis, Hospital de día de Primeros Episodios Psicóticos.
- Realizar una historia clínica completa de los pacientes que acuden al programa participando en la evaluación diagnóstica y adquirir capacidad para realizar un plan terapéutico de intervención.
- Conocer el entorno social y ambiental de cada uno de los pacientes para integrarlo al plan de tratamiento.
- Participar en el trabajo en equipo del recurso con un abordaje multidisciplinar
- Conocer las estrategias de intervención individual y grupal para pacientes con Trastorno Mental Grave, (Primeros Episodios Psicóticos).
- Conocer los distintos psicofármacos empleados para el tratamiento de pacientes con Trastorno Mental Grave, indicaciones y mecanismos de acción según las guías clínicas actualizadas.
- Conocer los recursos sociales, laborales, ocupacionales a los que pueden optar los pacientes.

## 4.- FORMACIONES ESPECIFICAS: TRAYECTOS A

### 4.1 TRAYECTO A en PSICOTERAPIAS

Esta rotación se oferta a residentes de Psiquiatría del propio Servicio de Psiquiatría del HU Basurto como a otros residentes de otras Unidades docentes.

La formación se realizará en base a las siguientes actividades:

#### Actividades de psicoterapia grupal

- Grupo de Buenos Días de pacientes ingresados en las Unidades de hospitalización psiquiátrica de adultos. Diario. Participación directa en el grupo y en el postgrupo. Apoyo de lecturas dirigidas por la psicóloga responsable.
- Grupo Multifamiliar de Psicóticos. CSM Uribe-Kosta Adultos. Participación directa grupo y postgrupo. Apoyo de lecturas dirigidas por el psiquiatra responsable.

- Participación en el programa de Terapia Dialéctica Conductual del Servicio de Psiquiatra (atención a adolescentes y adultos): participación en grupos de entrenamiento en habilidades de pacientes/familias, reuniones del equipo de supervisión. Apoyo de lecturas y participación en seminarios específicos realizados por los profesionales del Servicio que llevan dicho programa.
- Psicoterapia Grupal Integradora en Psicosis (Hospital de Día de la Unidad de Primeros Episodios Psicóticos).
- Grupo de metacognición para pacientes con Trastornos psicóticos: abordaje a nivel ambulatorio y en el Hospital de Día de la Unidad de Primeros Episodios Psicóticos.
- Psicoterapia para los Trastornos de Conducta Alimentaria en Hospital de Día: grupo de pacientes, grupo de familias.
- Psicoterapia grupal para pacientes con Trastorno Bipolar, formato de intervención psicoeducativa
- Grupos de psicoterapia de manejo del dolor crónico, fibromialgia y cefaleas.

#### Actividades de psicoterapia individual

- Lectura, escucha, visionado en su caso de sesiones de terapia individual escogidas de nuestro archivo del Servicio. Discusión del caso con el terapeuta correspondiente.
- Realizar psicoterapias individuales a pacientes según diferentes técnicas psicoterapéuticas supervisadas por los expertos en psicoterapia del Servicio. Esta actividad requiere de una duración de esta rotación mínima de 6 meses por el tipo de tratamientos a realizar. Por ello se oferta únicamente a los MIR de Psiquiatría del HU Basurto dado que aquellos que acuden en rotación externa no permanecen el tiempo suficiente para realizar estas técnicas.
- Lecturas relacionadas con los temas tratados y dirigidas por los especialistas encargados de la rotación.

#### Supervisiones de psicoterapia

- Supervisión reglada de los casos que se llevan en terapia individual por parte de los profesionales especialistas encargados de esta formación
- Participación en sesiones de supervisión de casos de Terapia Focalizada en la Transferencia
- Participación en la reunión del Equipo de supervisión de Terapia Dialéctica Conductual

### Otras actividades:

- Participación en las actividades formativas generales de Servicio

## **4.2 TRAYECTO A en PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA**

Esta rotación se oferta a residentes de Psiquiatría del propio Servicio de Psiquiatría del HU Basurto como a otros residentes de otras Unidades docentes.

Este trayecto incluye una formación más especializada para los MIR de este Servicio de Psiquiatría en la atención ambulatoria, en hospital de día y en hospitalización completa de niños y adolescentes. Para los residentes de otras Unidades Docentes se ofrece únicamente la formación en hospital de día y en hospitalización psiquiátrica completa.

Los objetivos de formación son los siguientes:

- Adquirir experiencia y conocimientos avanzados de Psiquiatría del niño y del adolescente, tanto en el paciente ambulatorio, al atendido en hospitalización parcial (hospital de día) y al ingresado (tanto en la Unidad de hospitalización psiquiátrica infanto-juvenil como a pacientes que lo precisen ingresados en el Servicio de Pediatría).
- Adquirir destreza en la entrevista clínica a niños, adolescentes y sus familias, tanto en el manejo ambulatorio como durante la hospitalización.
- Adquirir destreza en Psicopatología infanto-juvenil
- Elaboración de hipótesis diagnósticas y planificaciones terapéuticas.
- Realización de psicoterapia del niño o adolescente con menor nivel de supervisión que en la formación básica.
- Desarrollar destreza en Psicofarmacología del niño y del adolescente, en sus características específicas diferenciadoras de la del adulto y en el manejo de las patologías psiquiátricas propias de estas edades.
- Adquirir destreza en intervención en crisis en patología psiquiátrica de niños y adolescentes.
- Adquirir experiencia y conocimientos avanzados de los conflictos psicológicos y patología psiquiátrica presente en pacientes médicos ingresados o procedentes de las consultas de Pediatría u otras que atiendan a población infanto-juvenil en el hospital de Basurto.
- Conocer en profundidad los recursos sociales y educativos a disposición del menor encaminados al desarrollo de intervenciones comunitarias.

## **5.- URGENCIAS DE PSIQUIATRIA: GUARDIAS. Atención, formación y supervisión**



### Objetivos:

- Evaluación de la urgencia psiquiátrica (diagnóstico, criterios de ingreso y derivación).
- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta suicida, descompensación psicótica, crisis psicosocial y familiar, intervención en crisis, etc).

Nivel de supervisión en las guardias: el residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, siguiendo los criterios previsto en el apartado 11 de este programa.

### Actuación:

#### Guardias de 17 ó 24h:

- MIR psiquiatría realiza guardias con adjunto especialista de presencia física
- Supervisión graduada en función del nivel de formación:  
R-1: primer semestre recibirá supervisión directa por parte del adjunto a todos los pacientes, a partir del segundo semestre pacientes de manejo más asequible puede atenderlos el MIR informando éste al adjunto de impresión diagnóstica y orientación terapéutica. A lo largo de todo este año de formación el MIR no deberá dar altas salvo excepciones y siempre comunicadas al adjunto y de acuerdo con éste.  
R-2: supervisión directa por parte del adjunto de los casos más graves, además de todos aquellos que el residente lo solicite. El MIR podrá proceder a dar altas previo comentario del caso y Vº Bº del adjunto.  
R-3 y R-4: el nivel de autonomía a la hora de orientar los casos es creciente. Supervisión en presencia física del adjunto siempre que el MIR o la gravedad del caso lo requieran. Sería de mayor utilidad aplicar técnicas de supervisión menos activas: por ejemplo observando en directo cómo el MIR orienta y maneja el caso.
- Se recomienda que, salvo excepciones puntuales, sean los dos profesionales que han realizado la guardia (adjunto y MIR) quienes se encarguen de presentar en la reunión del parte de guardia al Servicio las incidencias que hayan acontecido para optimizar de este modo la información que se transmite.

#### Guardias de mañana:

- Cuando el MIR se halle encargado de la guardia de mañana será supervisado por el adjunto con el que está rotando en el Servicio.
- En el caso de que se encuentre en una rotación fuera del Servicio será supervisado siguiendo el siguiente esquema:  
1º.- Tutoras MIR  
2º.- Jefes de Sección

3º.- Jefe de Servicio

4º.- otros adjuntos del Servicio

## **6.- PROGRAMA TEORICO**

La formación teórica del residente se realiza fundamentalmente a través del estudio supervisado por los tutores responsables de cada rotación y por el tutor general teniendo en cuenta los objetivos de las mismas. Se completa con sesiones clínicas y bibliográficas, seminarios y cursos.

El programa teórico se realiza íntegramente todos los martes, día que el residente dedica para la labor formativa y la investigadora.

### **6.1 SESIONES CLINICAS**

Periodicidad semanal, de 90 minutos de duración. Participación de todo el Servicio en la presentación y posterior discusión de casos clínicos y protocolos de actuación. Los residentes se encargan de presentar la sesión clínica del primer martes de cada mes.

### **6.2 SESIONES BIBLIOGRÁFICAS**

Periodicidad semanal, de 30 minutos de duración. Participación de todo el Servicio en la presentación de investigaciones o revisiones bibliográficas actualizadas sobre un determinado tema. Los residentes se encargan de presentar las sesiones bibliográficas con periodicidad quincenal.

### **6.3 SESIONES DE PRESENTACION DE CASO CLINICOS**

Periodicidad semanal, de 30 minutos de duración. Los residentes son los encargados de presentar estas sesiones, supervisados por los adjuntos de sus rotaciones correspondientes. Participación de todo el Servicio en la sesión y discusión de los casos.

### **6.4 SEMINARIOS**

Cada martes se imparten por miembros del Servicio varios seminarios de formación sucesivos para los residentes (de 60 minutos de duración cada uno), alternándose a lo largo del año para cubrir los siguientes temas:

- Psicofarmacología.
- Psicopatología

- Psicoterapia: se ofertan diferentes seminarios a lo largo de la formación MIR para abordar desde aspectos básicos en progresión hasta los más específicos de diferentes técnicas psicoterapéuticas
- Psiquiatría del niño y del adolescente
- Calidad y organización por procesos
- Terapia Electro Convulsiva
- Historia de la Psiquiatría
- Psiquiatría social y comunitaria
- Epistemología

## 6.5 CURSOS

- Cursos organizados por la Comisión de Docencia del Hospital de Basurto.
- Se facilita a los residentes la participación en cursos de formación organizados por los siguientes centros:
  - Cursos de doctorado de la UPV
  - Master en Psicoterapia Grupal (Fundación OMIE y Universidad de Deusto).
- Se facilita la asistencia a otros cursos cuyo tema se considere de interés formativo para los residentes.

## 7.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Durante los martes y algunos días por las tardes, los residentes se dedican al desarrollo de actividades de investigación, las cuales son supervisadas por miembros del Servicio (si dirigen el proyecto) y/o por el tutor de los residentes.

- Los residentes tienen una participación activa en las líneas de investigación desarrolladas en el Servicio: proyectos de investigación propios financiados por agencia externa (proyecto europeo, FIS, Gobierno Vasco, entre otros) y proyectos propios de menor complejidad sin financiación.
- Se incentiva y supervisa la presentación de Comunicaciones, Posters o Ponencias en Congresos o Reuniones Científicas.
- Se incentiva y apoya la publicación de artículos en revistas científicas.
- Se facilita la dirección de tesis doctorales



**Osakidetza**

BILBAO - BASURTO  
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA  
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA  
BILBAO - BASURTO



Fdo: Tutoras de MIR Psiquiatría  
Dra. Arantza Fernández Rivas  
Dra Arantza Madrazo  
Dra Lorea Larrañaga

Fdo: Jefe de Servicio  
Dr. M.A. González Torres