Osakidetza

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

ITINERARIO FORMATIVO ESPECIALIDAD

PSIQUIATRÍA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL HOSPITAL UNIVERSITARIO BASURTO

Osakidetza
BILBO-BASURTUKO ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA BILBAO-BASURTO

Tabla de contenido

1. EL MODELO ACTUAL DEL ITINERARIO FORMATIVO EN PSIQUIATRÍA .. 4

2. ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA Y CONFIGURACIÓN DEL TRAYECTO FORMATIVO 6

2.1. Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud 6

2.2. Formación en Psiquiatría 9

2.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales 9

a.Hospitalización adultos 12

b.Interconsulta adultos 13

c.Centro de Salud Mental adultos 15

d.Consulta Externa adultos 16

e. Hospitalización de Adolescentes 17

f.Interconsulta de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia 18

g.Pediatría: Pediatría del desarrollo/ Neuropediatría/ Endocrino (2 meses) 19

h Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes 20

i.Rehabilitación psiquiátrica 21

j.Consulta Externa Trastorno de la Conducta Alimentaria 22

k.Adicciones 24

l.Programa de PEP/PREGAP 25

m.Rotación externa 26

2.2.2. Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia 26

a) Ciencias básicas. 26

b) Psicoterapias. 26

c) Actividades científicas e investigadoras. 27

d) Guardias. 28

El sistema de residencia para el acceso al título de Médica/o especialista en Psiquiatría comprende un período formativo de cinco años que se realizará en las Unidades Docentes Multiprofesionales de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud ya acreditadas o que se acrediten con la entrada en vigor de esta orden. No obstante, determinadas rotaciones en las especialidades en Ciencias de la Salud o en áreas específicas de salud mental que presenten un contenido cuyo conocimiento resulte de utilidad para una mejor y más completa formación de los residentes, se podrán realizar en otros dispositivos docentes con los que exista un acuerdo o convenio previo y que cuente con la correspondiente acreditación y capacidad docente.

El periodo de rotaciones/estancias formativas en otras especialidades se adecuará a lo establecido en la legislación vigente. Por ello, se elabora una propuesta de itinerario formativo para 5 años que contempla 60 meses de rotación en diferentes dispositivos docentes (Figura 1).

Los dos primeros años son comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Para los siguientes 3 años, los tutores de residencia organizarán el orden de las rotaciones y su duración, garantizando el cumplimiento de la Guía o itinerario formativo aprobada por la Comisión de Docencia, y asegurando que los residentes alcanzan los objetivos docentes especificados en el programa oficial de la especialidad.

Se incluye dentro del itinerario formativo, la posibilidad de realizar programas específicos, entendiéndose como tales aquellos programas de tratamiento dirigidos al abordaje integral y multidisciplinar de determinados trastornos mentales. En estos se incluirán, entre otros: programa de atención a los trastornos de la conducta alimentaria, programa de primeros episodios psicóticos y psicogeriatría.

De forma general y con respecto a la adquisición de las competencias relacionadas conlas patologías urgentes, los residentes realizarán entre 3-4 guardias/mes, en urgencias hospitalarias. También será obligatorio participar en las actividades de formación de la propia unidad docente, así como de las unidades docentes hospitalarias.

El/la médico/a residente dispone de un período de libre elección de 4 meses, preferentemente en el quinto año, para complementar su formación como médico especialista en Psiquiatría en centros externos nacionales o internacionales.

1. EL MODELO ACTUAL DEL ITINERARIO FORMATIVO EN PSIQUIATRÍA

El concepto de itinerario formativo aparece en el Real Decreto183/2008 del 8 de febrero, que determina y clasifica las diferentes especialidades en Ciencias de la Salud, y regula la creación de las unidades docentes y los procedimientos de acreditación, así como de las comisiones de docencia y la figura del tutor. Este programa busca adaptarse a los nuevos requisitos formativos publicados por el artículo 4 del Real Decreto 689/2021 del 3 de agosto donde se actualiza el programa formativo se la espacialidad de Psiquiatría que tendrá una duración mínima de 5 años, y compartirá competencias a adquirir durante los dos primeros años de la formación con la espacialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, aprobada como tal en dicho decreto.

El/la tutor/a aparece como el primer responsable del proceso de enseñanza y aprendizaje de la/el residente, entre sus funciones está proponer la guía o itinerario formativo de su especialidad para todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente. Podemos definir un itinerario formativo como la trayectoria o contextos de trabajo en los que se van adquiriendo competencias para un desempeño laboral específico. Los módulos que integran cada itinerario requieren de dinámicas de trabajo y entornos de aprendizaje diferentes. Los itinerarios incluyen, junto con las trayectorias o módulos obligatorios determinados en la normativa de cada disciplina o profesión, otras de carácter optativo que permiten al profesional ir construyendo una formación que debería ser personalizada y adaptada, en la medida de lo posible, tanto a sus características individuales como a los contextos laborales específicos donde va a desarrollar presumiblemente su profesión. En el contexto de la formación médica especializada, como la psiquiatría, el componente optativo de los itinerarios implica para

el tutor y para el centro formativo el desafío de elaborar una propuesta personalizada y equilibrada que resulte motivadora para el residente y garantice el cumplimiento de los objetivos establecidos por los programas. Es importante señalar que un itinerario formativo es mucho más que una suma de rotaciones. Aun cumpliendo con la normativa general, los itinerarios no sólo van a variar entre unos hospitales y otros, sino que los intereses específicos de cada residente, que en gran medida debe ser el motor de su aprendizaje, darán lugar a itinerarios diferentes dentro de una misma unidad docente.

MIR 1 Y MIR 2	**MIR 3, MIR 4, MIR 5**
Unidad de Hospitalización Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, incluyendohospitalización domiciliaria y hospital ded día (2-3 meses) Unidad de Psiquiatría Psicosomática, de interconsulta y de enlace (1-3 meses) Consulta ambulatoria/ Centro de SaludMental de adultos (4-6 meses) Unidad de Hospitalización de Adultos incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día (2-3 meses) Dispositivos de Neurología/ Medicina Interna/ MFYC/ pediatría (2-3 meses,mínimo un mes) Consulta ambulatoria (Centros o Unidadesde Salud Mental de Infancia y Adolescencia ambulatorias) (4-6 meses) Guardias de urgencias generales o pediátricas los seis primeros meses de R1 (3-4 al mes) Guardias de Psiquiatría a partir del sexto mes de R1 (3-4 al mes)	Unidades de hospitalización breve: entre 4 y 6 meses. Hospitales de Día y hospitalización domiciliaria / Unidades de atención ambulatoria intensiva: entre 3 y 6 meses. Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos: entre 4 y 6 meses. Unidades de psiquiatría psicosomática, de interconsulta y de enlace: entre 3 y 4 meses. Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial, incluye centros de día y hospitales de día rehabilitadores: entre 2 y 6 meses. Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones: entre 2 y 4 meses. Dispositivos o programas de psicogeriatría: entre 2 y 4 meses. Unidades clínicas/investigación especializadas: entre 6 y 8 meses, periodo mínimo de rotación por unidad 2 meses. Unidades de Primeros Episodios Psicóticos Unidades de Trastornos de la Conducta Alimentaria Unidades de Trastornos de la Personalidad Libre elección: 4 meses. Guardias de Psiquiatría: entre 3 y 4/mes.

Figura 1. Itinerario Formativo para Psiquiatría

Las características específicas de nuestra especialidad aconsejan que la supervisión sea directa en las primeras fases del itinerario formativo, especialmente en lo relativo a la entrevista clínica y a la relación médico-paciente (comunicación y ética).

El/la residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación y diagnóstico a un segundo nivel de tratamiento farmacológico y a un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas. La supervisión es especialmente destacable en el caso de la psicoterapia. Estos aspectos tan relevantes deben, sin embargo, ser compatibles en la práctica con la adquisición progresiva de autonomía y responsabilidad por parte de la/el residente.

2. ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA Y CONFIGURACIÓN DEL TRAYECTO FORMATIVO

2.1. Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de laSalud

La formación transversal es organizada por la Comisión de Docencia del Hospital Universitario de Basurto conjuntamente con los residentes de otras especialidades, ver programa común complementario –PCC- en tabla 2).

COMPETENCIAS/ACCIONES FORMATIVAS	**AÑO**	**HORAS**
JORNADA DE ACOGIDA	R1	5
ATENCIÓN URGENTE	R1	13
RCP BASICA Y AVANZADA	R1	22
PRESBIDE	R1	5
EOSABIDE GLOBAL	R1	2
EOSABIDE GLOBAL URGENCIAS	R1	3,5
ANTIMICROBIANOS	R2	9
CONTROL DE INFECCIÓN	R1	4
RCP BASICA Y AVANZADA ESPECIALIDADES MÉDICAS	R1	22
ECG Y RX TORAX	R1	10
COMUNICACIÓN INTREPROFESIONAL CON EL PACIENTE. ENTREVISTA CLÍNICAPROTECCIÓN RADIOLÓGICA ONLINE GRUPO A	R1	10
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA ONLINE	R1	6

SEGURIDAD CLÍNICA: PREVENCIÓN DE RIESGOS: SEGURIDAD DEL PACIENTE: ERRORES E INCIDENTES CRÍTICOS	R1	5
PRESENTACIONES ORALES EFECTIVAS	R1	4,5
FORMACIÓN EN IGUALDAD	R1	2
BIOETICA Y LEGISLACIÓN	R2	13
RCP PEDIÁTRICA Y NEONATAL	R2	25
BIBLIOTECA VIRTUAL DE OSAKIDETZA: RECUPERACIÓNDE INFORMACIÓN BIOMEDICA	R2	5
PROFESIONALIDAD ONLINE	R2	10
INTRODUCCIÓN DE METODOLOGÍA APLICADA A LA INVESTIGACIÓN	R3	36
RCP BASICA Y AVANZADA (RECORDATORIO)	R3, R4, R5	22
GESTIÓN DE PROCESOS: SISTEMAS DE INFORMACIÓN,GESTIÓN Y CALIDAD EN LOS SERVICIOS SANITARIOS	R4	5
COMPETENCIAS TRANSVERSALES SOCIOEMOCIONALES	R1, R2, R3	5

Además, cada martes (día de docencia) se imparten por miembros del Servicio varios seminarios de formación sucesivos para los residentes de psiquiatría (de 60 minutos de duración cada uno), alternándose a lo largo del año para cubrir diversos temas de la formación general transversal (Calidad y organización por procesos, Metaanálisis…). La formación general transversal incluye formación en:

2.1.1. Metodología de la investigación.

Durante su formación el residente se inicia en el conocimiento de la metodología de la investigación adquiriendo los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También aprenderá a evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar

como comunicación o publicación.

Los residentes, dentro del Programa Común Complementario (PCC) que ofrece la Formación Sanitaria Especializada (FSE) del Hospital Universitario de Basurto, realizan las siguientes acciones formativas dirigidas a alcanzar las competencias descritas: Presentaciones Orales Efectivas (R1), Biblioteca Virtual de Osakidetza: recuperación deinformación biomédica (R2), Introducción Metodología Aplicada a la Investigación (R3).

2.1.2. Bioética.

El/la residente adquiere conocimientos, mediante la actividad formativa "Bioética y Legislación" y "Profesionalidad online" impartida a los R2, sobre Derechos humanos y Salud Mental, Relación médico paciente, Consentimiento informado, Consentimiento del menor y del paciente incapacitado, Confidencialidad y secreto profesional, y Ética y Deontología.

2.1.3. Organización, gestión y legislación sanitaria.

Los/las MIR de segundo año realizan el seminario "Bioética y Legislación" encaminado a adquirir conocimientos sobre Derechos y deberes de los usuarios, Organización funcionalde los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría, y Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y Servicios Sociosanitarios.

2.1.4. Psiquiatría Legal y Forense.

El Hospital Universitario de Basurto dispone de Unidad Penitenciaria. Los/las residentes en su rotación de Interconsulta y Psiquiatría de enlace rotan por esta Unidad, con ello no sólo abordan objetivos de la rotación de Interconsulta, sino también los propios de hospitalización psiquiátrica de agudos y competencias transversales en Psiquiatría Legal. Además, el Servicio de Psiquiatría organiza un seminario sobre "Aspectos legales de la práctica psiquiátrica", impartido por la Dra. Ana Abasolo, Jefe del Servicio de Clínica Médico-Forense del Instituto Vasco de Medicina Legal, donde se abordan los problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría y la

valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.

2.1.5. Gestión Clínica.

Los/las residentes de cuarto año realizan la actividad formativa "Gestión de procesos: sistemas de información, gestión y calidad en los servicios sanitarios" donde adquirirán conocimientos sobre:

- Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).
- Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicado-res. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
- Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas. Cartera de servicios.

2.2. Formación en Psiquiatría

Cada año, al incorporarse los nuevos residentes se comienza primero un breve periodo de acogida de 1-2 semanas de duración, en el que se les acoge en el Servicio, se les explica tanto el funcionamiento global como las funciones y competencias a adquirir.

Durante ese breve periodo recorren cada sección para presentación y contacto con todo el personal del Servicio. Transcurrido ese breve periodo de acogida se comienza ya con su itinerario formativo quese detalla a continuación.

2.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales

	MIR
R1	• Neurología (2 mes) • Hospitalización adultos (3 meses) • Interconsulta adultos (2 meses) • Centro de Salud Mental adultos (2 meses) • Consulta Externa adultos (3 meses)

R2	• Hospitalizaciones adolescentes (3 meses) • Medicina Interna (2 meses) • Interconsulta infantojuvenil 3 meses (+UHPIJ) • Centro de Salud Mental de niños yadolescentes y Consulta Externa Psiquiatría Infanto-Juvenil (4 meses)
R3	• Unidad de Hospitalización breve (3meses) • Rehabilitación (3 meses) • Atención Psiquiátrica comunitaria, ambulatoria (6 meses)
R4	• Consulta Externa TCA (3 meses) • Adicciones (4 meses) • Interconsulta y programas específicos IC (5 Meses)
R5	• Programa específico HUB Primeros Episodios Psicóticos (4 meses) • Rotación Externa (4 meses) • Hospitalización adultos y Unidad Tratamiento Ambulatorio Intensivo (4 meses)

ROTACIONES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1_A	NRL/MI	NRL/MI	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Consulta Externa adultos	Consulta Externa adultos	Consulta Externa adultos
R1_B	NRL/MI	NRL/MI	Consulta Externa adultos	Consulta Externa adultos	Consulta Externa adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos
R1_C	NRL/MI	NRL/MI	Consulta Externa adultos	Consulta Externa adultos	Consulta Externa adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos
R2_A	Hospitalización adolescentes	Hospitalización adolescentes	Hospitalización adolescentes	NRL/MI	NRL/MI	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Centro de Salud Mental de niños y adolescentes Psiquiatría Infanto-Juvenil	Centro de Salud Mental de niños y adolescentes Psiquiatría Infanto-Juvenil	Centro de Salud Mental de niños y adolescentes Psiquiatría Infanto-Juvenil
R2_B	CSMNA	CSMNA	CSMNA	Hospitalización adolescentes	Hospitalización adolescentes	Hospitalización adolescentes	NRL/MI	NRL/MI	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil
R2_C	CSMNA	CSMNA	CSMNA	Hospitalización adolescentes	Hospitalización adolescentes	Hospitalización adolescentes	NRL/MI	NRL/MI	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil	Interconsulta infantojuvenil
R3_A	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Rehabilitación	Rehabilitación	Rehabilitación	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos
R3_B	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Rehabilitación	Rehabilitación	Rehabilitación
R3_C	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Centro de Salud Mental adultos	Rehabilitación	Rehabilitación	Rehabilitación	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos
R4_A	Consulta Externa TCA		Consulta Externa TCA	Consulta Externa TCA	Adicciones	Adicciones	Adicciones	Hospitalización adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos
R4_B	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Consulta Externa TCA	Consulta Externa TCA	Consulta Externa TCA	Adicciones	Adicciones	Adicciones	Hospitalización Adultos
R4_C	Hospitalización Adultos	Adicciones	Adicciones	Adicciones	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Interconsulta adultos	Consulta Externa TCA	Consulta Externa TCA	Consulta Externa TCA
R5_A	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Rotación Externa	Rotación Externa	Rotación Externa	Rotación Externa	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos
R5_B	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Rotación Externa	Rotación Externa	Rotación Externa	Rotación Externa	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios
R5_C	Rotación Externa	Rotación Externa	Rotación Externa	Rotación Externa	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Programa específico Primeros Episodios	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos	Hospitalización adultos

a. Neurología

Rotación a realizar en el Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Basurto durante un mes en el primer año de residencia.

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.

Actividades: Integración en el trabajo del equipo; realización de anamnesis y exploración física – neurológica de los pacientes ingresados (5 casos); manejo de los protocolos y guías de actuación médica en las patologías prevalentes; participación en las sesiones clínicas de los servicios.

Competencias de/la MIR: Establecer adecuadamente la relación médico-paciente; realizar con destreza la anamnesis y exploración física y manejar correctamente la historia clínica; conocer la patología médica más prevalente y plantear el diagnóstico diferencial; realizar correctamente la exploración neurológica; conocer las indicaciones de exploraciones complementarias y la interpretación de los resultados; conocer las actuaciones terapéuticas básicas en las patologías más prevalentes.

a. Hospitalización adultos y Programas de Tratamiento ambulatorio intensivo.

Esta rotación se realiza en la Unidad de Hospitalización de adultos del Hospital de Basurto (pabellón Escuza) durante tres meses en el primer año de residencia, tres meses durante el tercer año, un mes durante el cuarto año y 4 meses durante el quinto año. Además de la Unidad de Hospitalización, se desarrollan programas de tratamiento ambulatorio intensivo en régimen de Hospital de Día en un programa de tratamiento de depresión resistente (programa de esketamina y programa TEC mantenimiento).

Objetivos:

- 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 20 pacientes, aplicando tratamientos psicofarmacológicos, otras terapias biológicas u otras técnicas terapéuticas.

Actividades: Participación en las reuniones diarias del equipo asistencial; participación en las sesiones clínicas del staff de la unidad; estudio y manejo de todos los protocolos establecidos (agitación-contención, riesgo suicida, consumo de tóxicos, negativismo, específicos de fármacos); observación directa del trabajo clínico por los diferentes especialistas del staff con pacientes de diferentes patologías; tramitación de pruebas complementarias e interconsultas con otras especialidades; orientación de gestiones sociales; tramitación de documentación jurídica relacionada (ingreso involuntario, informes); entrevistas con familias; elaboración de las historias clínicas y registros clínico-estadísticos; elaboración de informes de alta; coordinación directa equipos comunitarios-continuidad de cuidados-derivación otros dispositivos.

Competencias del MIR: Capacitación en la elaboración de la anamnesis e historia clínica psiquiátrica; destreza en la exploración física y del estado mental con arreglo al conocimiento de la psicopatología; manejo del diagnóstico diferencial en base al conocimiento de los síndromes clínicos; indicación eficiente de pruebas complementarias e interpretación de los resultados; valoración de factores psicosociales; desarrollo de técnicas de manejo de la crisis; empleo apropiado de la psicofarmacología y terapias biológicas; monitorización de la evolución clínica; manejo de escalas clínicas; manejo de protocolos y guías de actuación clínica; manejo de las entrevistas con la familia; orientación del alta, continuidad de cuidados, coordinación con los dispositivos comunitarios; práctica clínica según modelos de calidad y ética.

c. Interconsulta adultos

Rotación a realizar en la Unidad de Psiquiatría de Enlace del Servicio de

Psiquiatría del Hospital de Basurto durante dos meses en el primer año de residencia, y cuatro meses en el cuarto año. Es importante destacar que el Hospital Universitario Basurto dispone de una Unidad Penitenciaria. Los residentes en su rotación de Interconsulta y Psiquiatría de enlace rotan también por esta Unidad, con ello no sólo abordan objetivos de la rotación de Interconsulta, sino también los propios de hospitalización psiquiátrica de agudos y competencias transversales en Psiquiatría Legal. Además, durante esta rotación entran en contacto con el programa específico de atención a pacientes psicogeriátricos que se desarrolla en el Hospital de Santa Marina.

Objetivos:

- Adquirir experiencia en la entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Adquirir conocimientos teóricos psicosomáticos 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 polimedicados 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)
- Adquirir experiencia específica en psicogeriatría, en lo que respecta a la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales en este grupo de edad.
- Entrar en contacto con la valoración psicométrica básica a realizar en ancianos (MMSE, MOCA…)
- Los referidos previamente a la Unidad Penitenciaria.

Actividades: Valoración directa de todos los pacientes de quienes se solicita interconsulta por servicios médico-quirúrgicos; valoración y gestión clínica del caso (preferiblemente con patologías tanto médicas como quirúrgicas complejas); abordaje de paciente con patología terminal junto a atención a los familiares; participación en la discusión-

coordinación de casos entre diferentes servicios implicados; sesiones clínicas; asesoramiento directo a personal asistencial; valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de las capacidades. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes psicogeriátricos ingresados en recurso específico.

Competencias del MIR: Manejo de la entrevista clínica en el paciente médico-quirúrgico; adecuada comunicación con paciente, familiares y personal asistencial de referencia; conocimiento y manejo de los trastornos de índole psíquica más prevalentes en el paciente médico-quirúrgico; manejo óptimo de la psicofarmacología aplicada en el paciente médico-quirúrgico; intervenciones de apoyo y abordaje de la crisis en paciente médico-quirúrgico y su entorno; coordinación y orientación a los equipos en el abordaje terapéutico y en conflictos éticos en el paciente médico-quirúrgico complejo; evaluación psicopatológica en el marco de los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la conducta de los pacientes con enfermedad mental. Evaluación clínica y psicométrica básica del paciente psiquiátrico anciano.

d. Centro de Salud Mental adultos

Se realiza en un CSM de la RSMB durante dos meses en su primer año de residencia y seis meses en el tercer año.

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. Este objetivo se aborda también en la rotación en Interconsulta y Enlace en la Unidad Penitenciaria del Hospital Universitario Basurto.

Actividades:

- Realización de un mínimo de 10 primeras consultas elaborando la historia clínica, exploración, plan terapéutico y objetivos del mismo.

- Seguimiento y evolución de un mínimo de 10 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.

Competencias del MIR: El residente será capaz de valorar integral y adecuadamente al usuario de los servicios de salud mental comunitarios; manejar competentemente la demanda; desarrollar adecuadamente los planes de seguimiento; manejar eficientemente los recursos; desarrollar planes de salud en la Comunidad.

e. Consulta Externa adultos

Se realiza en las Consultas Externas del Hospital de Basurto atendiendo a pacientes de forma ambulatoria durante tres meses durante su primer año de residencia.

Objetivos:

- Adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico yseguimiento 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. Este objetivo se aborda también en la rotación en Interconsulta y Enlace en la Unidad Penitenciaria del Hospital Universitario Basurto.

Actividades a desarrollar:

- Realización de un mínimo de 10 primeras consultas elaborando la historia clínica, exploración, plan terapéutico y objetivos del mismo.
- Seguimiento y evolución de un mínimo de 10 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 elpaciente 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.

Competencias del MIR: El/la residente será capaz de valorar integral y adecuadamente al paciente; manejar competentemente la demanda; desarrollar adecuadamente los planes de seguimiento; manejar eficientemente los recursos.

f. Hospitalización de Adolescentes

Se realizará en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil del pabellón Escuza durante tres meses en su segundo año de residencia.

Objetivos:

- Adquirir experiencia y conocimientos básicos de Psiquiatría infanto-juvenil, en el paciente con psicopatología que se encuentra ingresado.
- Iniciarse en la entrevista clínica a niños, adolescentes y sus familias durante la hospitalización.
- Adquirir conocimientos básicos de la Psicopatología infanto-juvenil.
- Elaboración de hipótesis diagnósticas y planificaciones terapéuticas.
- 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 conocimientos sobre los recursos sociales y educativos a disposición del menor encaminados al desarrollo de intervenciones comunitarias al alta hospitalaria.

Actividades: atención directa de pacientes – familias (10 niños y 10 adolescentes mínimo en cada tramo -R2 y R5-); participación en sesiones grupales; participación en la reunión de equipo multidisciplinar – coordinación servicios educativos.

Competencias del MIR: Conocimiento de los hitos básicos del desarrollo físico-motor-emocional-intelectual-social; conocimiento de la propedéutica propia del niño y el adolescente; manejo del proceso de valoración diagnóstica y habilidades de comunicación en las diferentes etapas del desarrollo: técnicas proyectivas, juego, escalas, clasificaciones; entrevista diagnóstica con padres; consulta terapéutica con padres; manejo de las técnicas terapéuticas específicas: manejo de la crisis, técnicas cognitivo-conductuales, psicofarmacología aplicada, relación terapéutica, abordajes grupales; conocimiento de las indicaciones de hospitalización; técnicas de contención; valoración de los recursos específicos para derivación.

g. Interconsulta de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

Se realizará en el Hospital Universitario de Basurto atendiendo las peticiones de valoración psiquiátrica por parte del Servicio de Pediatría (pabellón San Pelayo) del paciente hospitalizado por causa orgánica durante tres meses a lo largo del segundo año de residencia.

Objetivos:

- Adquirir experiencia y conocimientos básicos de los conflictos psicológicos y patología psiquiátrica presente en pacientes pediátricos ingresados.
- Conocimiento de los trastornos psiquiátricos secundarios o concomitantes aprocesos físicos y manifestaciones psicológicas del proceso de enfermedad.

- Adquirir habilidades para la valoración clínica, el diagnóstico y la intervención pertinente en cada caso.

Actividades: Manejo de la entrevista clínica en el paciente médico-quirúrgico; adecuada comunicación con paciente, familiares y personal asistencial de referencia; conocimiento ymanejo de los trastornos de índole psíquica más prevalentes en el paciente médico-quirúrgico; manejo óptimo de la psicofarmacología aplicada en el paciente médico-quirúrgico; intervenciones de apoyo y abordaje de la crisis en paciente médico-quirúrgico y su entorno; coordinación y orientación a los equipos en el abordaje terapéutico y en conflictos éticos en el paciente médico-quirúrgico complejo.

Competencias: Valoración directa de todos los pacientes de quienes se solicita interconsulta por el Servicio de Pediatría: abordaje del caso con el paciente pediátrico y sufamilia e intervención de apoyo; participación en la discusión-coordinación de casos con pediatría formando parte de un equipo multidisciplinar; sesiones clínicas conjuntas.

g. Pediatría: Pediatría del desarrollo/ Neuropediatría/ Endocrino

El residente rotará dos meses en Consultas Externas de Pediatría del HUB durante su segundo año de residencia en las consultas de Pediatría del Desarrollo, Neuropediatría y Endocrino.

Objetivos:

- Adquirir una visión integral de las patologías pediátricas más prevalentes.
- Realizar adecuadamente la historia clínica y exploración física de un paciente con patología orgánica en edad pediátrica.
- Utilizar de modo racional y orientado las pruebas complementarias.
- Conocer el impacto emocional y afectivo que la enfermedad somática genera en pacientes pediátricos y familiares.
- Adquirir una visión integral de las patologías neuropediátricas, endocrinas y del desarrollo más prevalentes y su relación con la psiquiatría.

Actividades a desarrollar: Establecer adecuadamente la relación médico-paciente; realizarcon destreza la anamnesis y exploración física y manejar correctamente la historia clínica;conocer la patología médica más prevalente y plantear el diagnóstico diferencial en población pediátrica; conocer las indicaciones de exploraciones complementarias y la interpretación de los resultados; conocer las actuaciones terapéuticas básicas en las patologías más prevalentes.

Competencias del MIR: Integración en el trabajo del equipo; realización de anamnesis y exploración física – neurológica de los pacientes pediátricos; manejo de los protocolos y guías de actuación médica en las patologías prevalentes; valorar la comorbilidad con patología psiquiátrica; participación en las sesiones clínicas del Servicio de Pediatría.

h. Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes

La rotación en Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes se realizará en Centro deSalud Mental de Niños y Adolescentes de Bilbao durante cuatro meses a lo largo del segundo año de residencia.

Objetivos:

- Adquirir conocimientos básicos de la Psicopatología infanto-juvenil
- Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casosde forma ambulatoria.
- Adquirir conocimientos en áreas como coordinación con dispositivos socio-sanitarios y educativos, y el trabajo en equipo multidisciplinar.

Actividades a realizar:

- Realización de historias clínicas, con exploración, plan terapéutico y objetivos del mismo.
- Seguimiento y evolución posterior.
- 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.
- Participar en actividades de planificación, prevención y evaluación clínica.

- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios y educativos disponibles.
- Adquirir conocimientos sobre los recursos sociales y educativos a disposición del menor encaminados al desarrollo de intervenciones comunitarias.

Competencias:

- Evaluación clínica del paciente y utilización de diferentes métodos de diagnóstico(10 casos de niños y 10 casos de adolescentes).
- Elaboración de hipótesis diagnósticas, diagnóstico diferencial, plan terapéutico
- Manejo adecuado de psicofármacos.

i. Rehabilitación psiquiátrica y psicosocial

Esta rotación se realiza en el Hospital de Día de pacientes con Psicosis del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Basurto durante tres meses en el tercer año.

Objetivos:

- Conocer los criterios de inclusión de los pacientes con Trastorno Mental Grave en el programa de tratamiento intensivo de psicosis.
- 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.
- 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.

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

Competencias del/la MIR: Será capaz de diagnosticar, evaluar y abordar la discapacidad asociada a la enfermedad mental. Contactar, informar y apoyar de manera oportuna a sus familiares. Aplicar instrumentos de medida (escalas específicas). Diseñar y gestionar el plan de atención individualizado. Utilizar de modo eficiente técnicas específicas (entrenamiento en habilidades sociales, psicoeducación, técnicas grupales, manejo de crisis y prevención de recaídas). Coordinarse con otros recursos (sociosanitarios) orientados al soporte y apoyo del enfermo mental crónico. Colaborar, junto al resto del equipo profesional de la Unidad, en los aspectos relacionados con la continuidad de cuidados, así como la recuperación personal e inserción social de los pacientes ingresados al alta.

Esta rotación se puede complementar con una rotación breve en la Unidad de Rehabilitación del Hospital Psiquiátrico de Zamudio si fuera interés del/la MIR.

j. Consulta Externa Trastorno de la Conducta Alimentaria

Esta rotación se completará en Consultas Externas del Hospital Universitario de Basurto, programa específico de Trastornos de la Conducta Alimentaria y Hospital de Día (TCA) durante tres meses en el cuarto año de la residencia.

Objetivos generales:

- Adquirir experiencia como observadora y conocimientos básicos del funcionamiento de un hospital de día
- Adquirir experiencia y conocimientos básicos de los conflictos psicológicos y patología psiquiátrica presente en pacientes atendidos en programas específicos de alta intensidad.

Actividades

- Adquirir experiencia en el tratamiento de pacientes desde el formato grupal en el marco de un hospital de día.
- Elaboración de hipótesis diagnósticas y planificaciones terapéuticas.
- Realización de psicoterapia de pacientes y sus familias bajo supervisión.
- Adquirir experiencia en intervención en crisis con los pacientes.

Competencias:

- Evaluación global del paciente en su contexto sociofamiliar y educativo (10 casos), evaluando las interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica.
- Aplicación de tratamiento integral al paciente en régimen de hospitalización parcial (10 casos).

Objetivos: 1.- Ampliación de la formación y conocimiento sobre intervenciones en pacientes pertenecientes al programa con patologías graves. 2.- Adquisición de técnicas especializadas de terapia grupal. 3.- Ampliación en el conocimiento de intervenciones psicoterapéuticas multifamiliares. 4.-Manejo de situaciones de crisis en un Hospital de Día. 5.- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención.

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, en las sesionesbibliográficas, 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, 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 el paciente.

k. Adicciones

Esta rotación se lleva a cabo de un modo mixto durante el cuarto año en tres meses: atendiendo a pacientes que ingresan en la Unidad de hospitalización de agudos para deshabituación de alcohol o presentan patología dual (adicción + otro trastorno mental) además de atender ambulatoriamente a pacientes con esta patología en las Consultas externas del Hospital Universitario Basurto. Se llevará a cabo durante cuatro meses en el cuarto año de residencia.

Así mismo se ofrece la posibilidad de realizar parte de esta rotación en un Centro de Salud Mental especializado en Adicciones si es de interés para el residente.

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, deshabituación 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.

Actividades: Integración en la asistencia directa en la comunidad a los pacientes con trastornos ligados a sustancias: primeras entrevistas, consultas de seguimiento, participación en las reuniones de equipo de la unidad; participación en las sesiones grupales; incorporación a los programas de mantenimiento con agonistas/antagonistas.

Competencias: conocimiento de los mecanismos de acción de las drogas de abuso y sus

interacciones con psicofármacos; manejo de la entrevista clínica y evaluación de los trastornos por uso de sustancias, así como su comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos; conocimiento de las técnicas terapéuticas específicas para desintoxicación y deshabituación, así como de intervenciones psicoterapéuticas.

l. Programa de PEP/PREGAP

Esta rotación se realiza en la Unidad de Primeros Episodios Psicóticos del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Basurto y Hospital de Día UTIP (pabellón Arrupe, tercera planta) durante cuatro meses a lo largo de su quinto año de residencia.

Objetivos:

- Conocer los criterios de inclusión de los pacientes con Trastorno Mental Grave en el programa de tratamiento intensivo de psicosis.
- Realizar una historia clínica completa de los pacientes que acuden al programa

- participando en la evaluación diagnóstica y adquirir capacidad para realizar un planterapéutico 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.
- 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.

Actividades: Deberá elaborar y desarrollar en la práctica los planes individualizados de rehabilitación para al menos 5 pacientes. Participará en los grupos de apoyo a familiares (psicoeducativos y terapéuticos) y en los grupos de medicación. Seguimiento individual deapoyo y tratamiento farmacológico de 5 pacientes durante la rotación.

Competencias del MIR: El residente será capaz de diagnosticar, evaluar y abordar la discapacidad asociada a la enfermedad mental. Contactar, informar y apoyar de manera oportuna a sus familiares. Aplicar instrumentos de medida (escalas específicas). Diseñar y gestionar el plan de atención individualizado. Utilizar de modo eficiente técnicas específicas (entrenamiento en habilidades sociales, psicoeducación, técnicas grupales, manejo de crisis y prevención de recaídas). Coordinarse con otros recursos (sociosanitarios) orientados al soporte y apoyo del enfermo mental crónico. Colaborar, junto al resto del equipo profesional de la Unidad, en los aspectos relacionados con la continuidad de cuidados, así como la recuperación personal e inserción social de los pacientes ingresados al alta.

m. Rotación externa

Cuatro meses durante el último año.

2.2.2. Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia.

a) Ciencias básicas.

A lo largo de su periodo formativo, los MIR de Psiquiatría participan en varios seminarios (Historia de la Psiquiatría, Psiquiatría social y comunitaria,Epistemología) organizados por el servicio encaminados a adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social, Historia de laepistemología y Psiquiatría, Neurociencia, Genética y epidemiología.

b) Psicoterapias.

La formación en psicoterapia se impartirá a lo largo de todo el periodo formativo. Será supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades. Debe fundamentarse en los hallazgos de la investigación empírica y debe estructurarse de tal manera que el progreso en la formación sea evaluable.

Todos los residentes en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Basurto hacenuna formación en psicoterapia básica, que se incrementa en el 3º año de residencia incorporándose al programa de Atención Ambulatoria a los Trastornos de

Personalidad, yespecíficamente formándose en Terapia Dialéctica Conductual. En este programa los R3 participan en todos los componentes de esta terapia: se incorporan como co-terapeutas de los grupos de entrenamiento en habilidades, asumen algún/a paciente en psicoterapia individual supervisados y participan de las reuniones del equipo de supervisión.

c) Actividades científicas e investigadoras.

La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

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

El/la MIR de Psiquiatría participa activamente en el desarrollo de sesiones clínicas tanto en el propio servicio, con una periodicidad semanal de 90 minutos de duración, como las generales del hospital una vez al año. Además, semanalmente (jueves) presentan un caso clínico supervisado por los/las adjuntos/as de sus rotaciones correspondientes, participando todo el Servicio en la sesión para la discusión de los casos. Del mismo modo, con una periodicidad quincenal los MIR de Psiquiatría presentan sesiones bibliográficas en las que realizan revisiones de la literatura existente sobre un tema de interés.

d) Guardias.

Durante el primer año de residencia el MIR realizará durante los tres primeros meses 3-4 guardias de medicina, del cuarto al sexto mes 3-4 guardias de Pediatría, de este modo secomplementa su formación y adquisición de competencias en el área Médica General.

A partir del séptimo mes de residencia realizará únicamente guardias de Psiquiatría supervisadas, con una frecuencia de 3-4 mensuales a lo largo de toda su formación.