
 <p>Hospital Universitario Príncipe de Asturias Comunidad de Madrid</p>	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
	N° Ed.1; 26/01/2016 Cod. PR/CODO/44; Pág. 1 / 24

INDICE

- 1.- Introducción
- 2.- Marco normativo.
- 3.- Estructura, áreas y funciones del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
 - 3.1.- Recursos humanos
 - 3.2.- Recursos físicos
 - 3.3.- Recursos técnicos
 - 3.4.- Cartera de Servicios
- 4.- Objetivos docentes de la actividad asistencial y de las guardias
 - 4.1.- Objetivos generales de la formación
 - 4.2.- Contenidos específicos. Competencias a adquirir por año de residencia
 - 4.3.- Rotaciones y atención continuada/guardias
 - 4.4.- Sesiones clínicas y actividad científica
 - 4.5.- Evaluación
- 5.- Niveles de responsabilidad para las habilidades del residente de Medicina Física y Rehabilitación
 - 5.1.- Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia
 - 5.2.- Descripción de las patologías, situaciones y procedimientos que deberán ser realizados o supervisados directamente por el especialista.
 - 5.3.- Procedimientos que garantizan la adecuada información del adjunto acerca de la actividad desarrollada por el residente.

1.- INTRODUCCIÓN

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y la dimensión de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas formativas, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc) quien deba asumir solidariamente las tareas.

2.- MARCO NORMATIVO

El REAL DECRETO 183 de 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, en el capítulo V (artículos 14 y 15) hace referencia al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente:

RD 183/2008 CAPÍTULO V: **Debe generar la 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 supervisiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter 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 llevan a cabo

2

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 programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que 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 planteado 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 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.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer que 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 considere 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 consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

3.- ESTRUCTURA, ÁREAS Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.

3.1.- Recursos humanos.

3.1.1.- Personal Médico.

Jefe de Servicio
Facultativos Especialistas de Área

Dolores Valverde Carrillo
Carmen Gómez Triguero
M^ª Cruz García Chinchetru
M^ª Jesús Alameda Albestáin
Ana Lizuaín Arroyo
Salomé Nuevo Vega
Cristina Amat Román
Elvira Herranz Sanz
M^ª Teresa Morales Palacios

Profesores asociados de cc de la salud.
Facultad de Medicina. Universidad Alcalá.:

Residentes

Dolores Valverde Carrillo
M^ª Jesús Alameda Albestáin
Carmen Gómez Triguero
Santiago de la Fuente Alameda
Ariadna Martín Fajardo
Virginia Domínguez Fleitas
Luis Ricardo Baptista Da Cunha
Lucy Jenifer Pinto
Iciar Guerras Normand
Carmen Morcillo Pérez
Laura Valero Sanz

3.1.2.- Fisioterapeutas

Supervisor
Fisioterapeutas.

Hospital U. Príncipe de Asturias (17)
Mañanas

Salvador Gómez Franco

Tardes

Ana Cristina Peña Vela
Pilar Luengo García
Beatriz Corces Rivero
Victoria Recio Velazquez
Josefa González García
Ana Isabel Humada García
Paloma Calderón Hermosilla
Carmen García Galgo
Nuria Gómez Anguita
Sonia Aranzueque Román
Silvia Berlinches Corral
Leticia Herranz Soria
Maite Benito García
Damaris González Asenjo
Diego Menéndez Coca
Héctor Mardones Varela
Eva M^ª Rueda Torres

Fisioterapeutas.	
Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento (CIDT) Francisco Díaz (12)	
Mañanas	Luis Torres Villaverde Alicia Manso del Barrio M ^a Jesús Pereda Pereda Mercedes Palenciano Alcocer Carmen Martín Martín Irene del Olmo Zapata
Tardes	Elena Valderas Tercero Juan Pablo García Cabrero Víctor Garay Egüen M ^a del Camino Sanz Martínez Gerardo Lebrija Pérez Nelsy Encabo Solanas
3.1.3.- Terapeutas ocupacionales (3)	
Mañanas	Lorenzo Rodríguez Fernández Isabel Alonso Rando Miriam Sosa Gordo
Tardes	
3.1.4.- Logopedas(1)	
Mañanas	Pilar Gallego Izquierdo Inés Goñi Zabaleta
3.1.5.- Enfermeras (1)	
3.1.6.- Auxiliares de Enfermería (5)	
Mañanas	M ^a del Rocio Peña García M ^a Luisa Jiménez Sola Laura Navarro Agudo Pilar Romero Fernández M ^a Jesús Bejarano García (C.E. Fco. Díaz) José Antonio Barba Pérez Gloria Bajo García (C.E. Fco. Díaz) Consuelo Gómez Lobo Díaz Meco M ^a Paz García Blázquez (1/2 jornada) Olga Martín García (1/2 jornada)
Tardes	
3.1.7.- Auxiliares Administrativos (2)	
3.1.8.- Celador	
3.2 Recursos Físicos	
Hospital Príncipe de Asturias	
3.2.1.- Área de Consultas.	
- 6 despachos de consultas	
- 1 despacho auxiliares	
- Sala de espera	
- Aseo para pacientes	
- Aseo de personal	
3.2.2.- Área de secretaria- Jefatura- Supervisión-Coordinación	
- 1 despacho de jefatura	
- 1 despacho de supervisor	
- 1 despacho de adjuntos	
- Secretaría	
- Aula de Sesiones	
- Almacén	
- Aseos para personal	
3.2.3.- Áreas de Terapia	

- Sala de Logopedia
- Salas de Terapia Ocupacional
- Sala de Fisioterapia General
- Sala de Termo- Electroterapia con 8 boxes
- Sala de Fisioterapia Infantil
- Sala de Fisioterapia Respiratoria, linfedema-vascular
- Sala de tratamientos grupales
- Vestuarios y aseos adaptados para pacientes
- Sala de Disfagia
- Sala de Cardio-Respiratorio

CIDT Francisco Díaz

3.2.4.- Área de consultas.

- 3 despachos de consulta
- Sala de espera con zona de secretaría- recepción de pacientes.
- Despacho de supervisión-administración

3.2.5.- Área de Terapia

- Sala de Cinesiterapia Grupal
- Sala de termo-Electroterapia
- Sala de Fisioterapia General.

3.3.- Recursos Técnicos

3.3.1 Recursos Informáticos

- El servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con 25 puntos informáticos, en el servicio de rehabilitación del Hospital Príncipe de Asturias y 7 en el CIDT Francisco Díaz distribuidos por los diferentes despachos, salas de consultas, secretaría, supervisión, y salas de fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional

- 1 fax/fotocopiadora
- 1 cámara fotográfica digital
- 1 videocámara digital
- 1 ordenador portátil
- 1 proyector

3.3.2. Recursos terapéuticos.

3.3.2 a) Termoelectroterapia: En Hospital Príncipe de Asturias y CIDT Francisco Díaz:

- US
- Microondas.
- Onda corta.
- Laser
- TENS
- Electroestimulación.
- C. interferenciales.
- Tracción cervical
- Tracción lumbar
- Baño de parafina
- Magnetoterapia (sólo en el CIDT Francisco Díaz)

3.3.2 b) Sala de cardio-respiratorio (en Hospital Príncipe de Asturias):

- 7 cicloergómetros
- 3 tapices rodantes
- Equipo de telemetría
- Colchonetas y elementos de potenciación muscular

- Carro de parada
- Desfibrilador
- Electrocardiograma
- Equipos de toma de tensión arterial
- Pulsioxímetros
- Pulsómetros
- Tomas de oxígeno
- Camilla hidráulica con ruedas

3.3.2 c) Sala de presoterapia

- Material de presoterapia
- Grúa

3.3.2 d) Sala de fisioterapia general

- Camillas mecánicas
- Plano inclinado
- Mesa de mano
- Paralelas
- Rampa y escaleras
- Jaulas de Rocher
- Espalderas
- Infrarrojos
- Ultrasonidos
- Parafina
- Cicloergómetros
- Elementos de potenciación muscular y entrenamiento
- Toma de oxígeno, aspiración y vacío

3.3.2 e) Sala de Terapia Ocupacional

- Mesa de trabajo grupal
- Parafina
- Elementos de confección de ortesis y ayudas técnicas
- Baño adaptado
- Sala de entrenamiento de AVD
- Elementos de reeducación de praxias, habilidad y destreza manual y cognitiva

3.3.2 f) Sala de fisioterapia infantil

- Plano inclinado
- Paralelas
- Rampa y escaleras
- Camilla
- Mesas de trabajo
- Espalderas
- Juguetes, material didáctico y de entrenamiento

3.3.2 g) Sala de Logoterapia

- Espejo terapeutico
- Mesa de trabajo
- Material de entrenamiento
- Sonógrafo
- Teclado digital
- Camilla
- Diapason

3.3.2 h) Sala de disfagia

- Espejo terapeutico
- Mesa de tratamiento

- Toma de oxígeno y vacío
- Pulsioxímetro
- Frigorífico
- Microondas
- Material de entrenamiento

3.3.2 i) Sala de cinesiterapia grupal

- Espejo terapeutico
- Colchonetas
- Espalderas
- Camilla
- Material de potenciación muscular

3.3.2 j) Salas de consulta

- Ecógrafo
- Material de infiltración, vendaje y curas.

3.4.- Cartera de Servicios.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación es una Unidad Asistencial Clínico-Terapéutica interdisciplinaria donde ejercen su actuación el Médico Rehabilitador, el Fisioterapeuta, el Terapeuta Ocupacional y el Logopeda.

3.4.1.- Consultas monográficas: Patología de la mama intervenida- Linfedema, amputados,, rehabilitación de la mano intervenida y hombro intervenido, logofoniatría, parálisis facial y disfunción temporomandibular

3.4.2.- Unidades funcionales multidisciplinares:

- Unidad funcional de Rehabilitación Cardíaca, integrada con el servicio de Cardiología, para la rehabilitación en fase I y II de los pacientes con enfermedad cardíaca.

- Unidad funcional de disfunción orofaríngea, integrada con los servicios de ORL y Endocrinología y Nutrición.

3.4.3.- Diagnóstico y evaluación de la discapacidad y tratamiento rehabilitador integral tras:

- Patología del SNC y Periférico (salvo la rehabilitación neuropsicológica).

- Patología vascular. Linfedema

- Patología del aparato locomotor, incluyendo aquellos procesos con secuelas funcionales de procesos traumáticos, reumatismos inflamatorios, procesos degenerativos, malformaciones congénitas, agenesias

- Deformidades vertebrales; cifosis, escoliosis (tratamiento ortopédico)

- Amputaciones: reeducación y adaptación protésica.

- Secuelas funcionales motoras o articulares tras intervenciones quirúrgicas de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Cirugía digestiva y General, Cirugía Bariátrica, Cirugía Plástica y Ginecología.

- Trastornos del lenguaje, habla y voz: disfonías, afasias, disartrias, laringectomizados, disfemias, disglosias, retrasos madurativos simples del lenguaje, hipoacusias leves.

- Disfagia orofaríngea

3.4.4.- Rehabilitación de la enfermedad cardiaca

3.4.5.- Rehabilitación Respiratoria en EPOC

3.4.6.- Indicación y revisión de ortesis, prótesis, sillas de ruedas y ayudas para la marcha (bastones, muletas, andadores), sistemas de posicionamiento y productos de apoyo.

3.4.7.- Goniometría y pruebas manuales de función muscular

3.4.8.- Evaluación funcional de las habilidades, secuelas y de la discapacidad mediante cuestionarios funcionales

3.4.9.- Infiltración con toxina botulínica

3.4.10.- Infiltraciones peri e intrarticulares.

Unidad de fisioterapia. Técnicas específicas

- Termoterapia superficial (hidrocolator, baños de parafina, infrarrojos)
- Corrientes electromagnéticas de alta, media y baja frecuencia(microonda, onda corta, magnetoterapia, electroestimulación, TENS, corrientes interferenciales potenciadoras y corrientes analgésicas, iontoforesis)
- Laser
- US
- Mecanoterapia. Tracción cervical y lumbar
- Presoterapia
- Drenaje linfático manual
- Vendajes: compresivo multicapa y vendajes terapéuticos
- Cinesiterapia individual y grupal. Técnicas específicas. Ejercicio-entrenamiento cardiovascular
- Reeducción de la marcha. Entrenamiento en silla de ruedas
- Entrenamiento de prótesis de miembro inferior.
- Fisioterapia respiratoria: ejercicios respiratorios, técnicas de drenaje bronquial.

Unidad de Terapia Ocupacional. Técnicas específicas.

- Valoración y reeducación de la independencia en actividades de la vida diaria (básicas e instrumentales)

- Entrenamiento en técnicas de economía articular y ahorro de energía
- Reentrenamiento sensorial y de habilidades cognitivas (espacial, temporal, esquema corporal, memoria reciente)
- Reentrenamiento de la funcionalidad global de extremidades superiores, coordinación, destreza y cambio de dominancia
- Confección y adaptación de ortesis, productos de apoyo y sistemas de posicionamiento. Confección de férulas y ortesis tras cirugía de mano
- Entrenamiento de prótesis de extremidad superior.
- Entrenamiento de los cuidados de grandes discapacitados.

Unidad de logopedia. Técnicas específicas.

- Reeducción de las praxias.
- Reeducción de la erigimofonación
- Reeducción fonoespiratoria.
- Ortofonía
- Técnicas de entrenamiento y refuerzo en parálisis de las cuerdas vocales
- Reentrenamiento en disfagia orofaríngea

4.- OBJETIVOS DOCENTES DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS

4.1.- Objetivos generales de la formación.

El objetivo del programa es facilitar al residente una formación de calidad y excelencia que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para empezar a practicar la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación de forma independiente, sin perjuicio de las competencias que en el ámbito de la rehabilitación, corresponden a otros profesionales sanitarios.

Esto se alcanza a través de la adquisición de conocimientos y responsabilidad progresiva en las competencias clínicas y socio-sanitarias en relación con el diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención y rehabilitación de los procesos subsidiarios.

Con la finalización del programa de residencia y el dominio documentado de los objetivos de este programa en competencia clínica, el residente está preparado para el ejercicio autónomo de la especialidad y para realizar a lo largo de su vida profesional la formación continuada que requiera la actualización y mejora de competencias en el ejercicio de la especialidad.

Asimismo, el residente debe adquirir profundo sentido ético para el cuidado continuo de los pacientes y debe asumir sus responsabilidades asistenciales.

4.2.- Objetivos generales a adquirir por año de residencia.

Residente de 1º año

Objetivos. Acogida del residente en la especialidad y aprendizaje básico del concepto, campo de acción, objetivos y metodología asistencial en el Sº de Medicina Física y Rehabilitación. Ampliar conocimientos en distintas especialidades afines.

Actividades. Rotaciones durante dos meses por Neurología, dos meses por Neumología, dos meses por Traumatología, 1 mes por Cardiología y 4 meses en Rehabilitación: interconsulta hospitalaria y consultas externas.

Residente de 2º año

Objetivos. Contacto con la patología atendida en el Sº de Medicina Física y Rehabilitación y formación específica en Medicina Física, formación en el manejo del paciente inmovilizado, patología de la columna vertebral, patología vascular y linfedema, medicina ortopédica y manual y formación en discapacidad y daño corporal. . Conocimiento y aprendizaje del manejo de las distintas patologías del SNC y periférico (daño cerebral, lesiones medulares...).

Se completarán los conocimientos en distintas especialidades afines. Presentación de sesiones bibliográficas y generales de contenidos básicos de la Especialidad. Presentación de trabajos y asistencia al Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación.

Actividades: Rotación durante un mes por servicio de Radiodiagnóstico, un mes en el servicio de Reumatología, 1 mes en Unidad del dolor, Rotación en la Unidad de Lesionados Medulares y de Daño Cerebral durante dos o tres meses y 5 ó 6 meses en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación tanto en consulta externa hospitalaria, ambulatoria y asistencia al paciente ingresado a partir de las interconsultas hospitalarias.

Residente de 3º año

Objetivos: Conocimientos específicos de la biomecánica, ortoprótesis y patología del paciente amputado. Conocimientos de la patología logofoniatría, de la comunicación y alteraciones cognitivas. Conocimiento de la patología infantil subsidiaria de tratamiento y seguimiento rehabilitador. Patología cardiorrespiratoria, patología vestibular y esfinteriana. Presentación de sesiones de residentes, generales del Servicio, bibliográficas y clínicas. Asistencia y presentación de trabajos en las Jornadas Nacionales y Congreso Nacional de la Especialidad.

Actividades: rotación en la Unidad de Rehabilitación Infantil durante dos meses. Rehabilitación Vestibular y Esfinteriana durante un mes. Rotación en la Unidad de rehabilitación Cardíaca 2 meses, Unidad de rehabilitación respiratoria 2 mes. 4 meses para complementar y afianzar los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones. Estas rotaciones por unidades específicas en nuestro servicio se complementan con formación específica de patología músculo esquelética, neurológica, infantil etc en Rehabilitación ambulatoria y hospitalaria.

Residente de 4º año

Objetivos: completar la formación teórico-práctica de la Medicina Física y Rehabilitación. Completar formación en actividades científicas y colaborar en la publicación de algún trabajo científico. Ampliar conocimientos en el manejo del paciente con dolor crónico. Formación en el manejo del paciente geriátrico. Profundización en la Rehabilitación traumatológica y reumatológica. Valoración de la discapacidad funcional y social que las distintas patologías plantean.

Actividades: rotación por Unidad de Logopedia 3 meses y rotación por la Unidad de disfagia Orofaringea 3 meses y 5 meses por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación con la finalidad de complementar y afianzar los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones. Así mismo un día a la semana tienen consulta de R4 supervisada.

4.3.- Rotaciones y atención continuada/ guardias.

Rotaciones externas orientativas:

- Hospital Virgen de la Macarena de Sevilla. Unidad de Rehabilitación Infantil. Dos meses
- Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo. Unidad de Lesionados Medulares. Dos meses.
- Instituto Guttmann. Unidad de Daño Cerebral y optativo Unidad de Lesionados Medulares. Dos o tres meses.
- Hospital Universitario de Guadalajara. Unidad de Suelo Pélvico. Un mes
- Hospital Gregorio Marañón: Unidad de Rehabilitación Cardíaca (1 mes) Unidad de Rehabilitación Infantil (2 meses)

Residentes de otros servicios

Se han recibido residentes de Medicina del Trabajo , Traumatología y Medicina Familiar y Comunitaria

Atención continuada/Guardias

R1

Durante seis meses se realizarán guardias de Urgencias Hospitalarias de medicina Interna. Se inicia el aprendizaje y realización de la historia clínica, exploración física, orientación diagnóstica, solicitud de pruebas diagnósticas y su interpretación y tratamiento de los procesos atendidos. Cinco meses guardias de Urgencias Hospitalarias de Traumatología para adquirir conocimientos: historia clínica y exploración de las distintas patologías traumatológicas atendidas, pruebas diagnósticas utilizadas y tratamientos ortopédicos más usados en la especialidad. Se atenderán así mismo consultas solicitadas por parte del personal de enfermería acerca de pacientes ingresados en plantas de cirugía ortopédica y traumatológica.

R2-R3-R4

Se realizarán guardias de urgencias hospitalarias en el área de Traumatología y atención al paciente ingresado en dicha área.

4.4.- Sesiones clínicas y actividad científica.

- Sesiones del Servicio.

- Sesiones clínicas generales de facultativos donde el residente adquiere habilidades en la búsqueda bibliográfica, exposición de casos interesantes para su práctica clínica como médico rehabilitador (semanales)

- Sesiones clínicas generales del Equipo de Rehabilitación (fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales) para promover protocolos de actuación conjuntos. Mensuales

- Sesiones clínicas para residentes para profundizar en temas monográficos y patologías que supongan alta demanda de los servicios de rehabilitación y para la evaluación de la exposición en público de un tema evaluado.

- Sesiones generales del hospital. Una al mes

- Actividad formativa

- **Cursos generales obligatorios del Hospital**

- Curso de protección radiológica

- Curso de actualización en urgencias

- **Congresos, jornadas y cursos de la especialidad (optativo)**

- 1 Curso de Electroterapia y Medicina Física. Hospital Universitario Río Ortega. Valladolid. (anual)

- 2 Curso de Actualización en Prótesis y Ortesis. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. (bianual)

- 3 Curso de Evidencia Clínica en Rehabilitación. Hospital Virgen de las Nieves. Granada. (bianual)

- 4 Cursos de actualización en el Tratamiento con Toxina Botulínica.

- 5 Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación.(anual)

- 6 Jornadas Científicas de la Sociedad Centro de Medicina Física y Rehabilitación. (anual).

- 7 Jornadas de Invierno de Medicina Física y Rehabilitación.

- 8 Cursos Impartidos por la Sociedad de Rehabilitación respiratoria y Cardíaca (SORECAR)

- 9 Cursos impartidos por La Sociedad Española de Rehabilitación Infantil (SERI).

- 10 Cursos teórico-prácticos de Ecografía músculoesquelética (SERMEF)

- 11 Cursos de actualización en Medicina Física y Rehabilitación, organizados por la SERMEF

4.4 Evaluación

Según la normativa vigente, al finalizar cada rotación, el médico responsable y el tutor del Servicio realizarán una valoración del trabajo desarrollado por el residente.

- a. Valoración después de cada rotación.

A partir de la Ficha de Evaluación (Anexo1) por el médico responsable de la rotación y el tutor.

- b. Memoria anual

Se realiza una memoria anual según modelo proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital (anexo 2) firmada por el Tutor, Jefe de Servicio y por el Presidente de la Comisión de Docencia

- c. Entrevistas personales periódicas en relación a la información facilitada por los colaboradores docentes.

En el transcurso de cada año de residencia se realizarán 4 entrevistas, donde se valorarán los progresos realizados en relación con el itinerario vigente así como las incidencias que durante este tiempo tuvieran lugar, con el fin de solucionarlas. Nos interesaremos en relación a la consecución de los objetivos docentes previstos y se les facilitarán las medidas para su consecución en caso de no haberlo obtenido.

5.- NIVELES DE RESPONSABILIDAD PARA LAS HABILIDADES DEL RESIDENTE

16

Elaborado por:
Servicio de Rehabilitación
4/12/2015

Aprobado por:
Comisión Docencia
26/01/2016

Los residentes de Rehabilitación, una vez incorporados al servicio y previa realización de los cursos obligatorios, permanecen durante un mes, durante este tiempo se les instruye sobre los conceptos básicos de rehabilitación, minusvalía y dependencia y se facilita el itinerario docente y la bibliografía básica. Se les insta a la participación de forma activa en los diferentes servicios donde se encuentren rotando, mediante la realización de sesiones. Durante este primer año, la supervisión tanto en el área médica como de urgencias corre a cargo de los diferentes servicios por donde rota. Iniciará el adiestramiento en la atención de pacientes ingresados en el área de traumatología durante su último mes.

R1: Durante el primer año efectúan rotaciones en los diferentes servicios que se detallan a continuación y con el objetivo de conseguir las habilidades que se describen:

- Acogida en el Servicio de **Rehabilitación**
 - Asistencia a cursos obligatorios
 - Curso de urgencias en Hospital Príncipe de Asturias
 - Prevención Radiológica

- Rotación en el servicio de **Neumología** del HUPA
 - Conocer la patología respiratoria más frecuente: EPOC, asma, neumonías, atelectasias, TEP, SAOS.
 - Profundizar en la evaluación clínica y el tratamiento del paciente
 - Conocer y profundizar en la evaluación funcional respiratoria: espirometrías, volúmenes, gasometrías, test de marcha, etc.

- Estancia en el Servicio de **Medicina Física y Rehabilitación**
 - Acogida en la especialidad. Primer contacto con el servicio. Conocer los miembros y componentes del servicio.
 - Aprendizaje básico del concepto, campo de acción, objetivos y metodología asistencial en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.
 - Conocer las técnicas básicas de la exploración y tratamientos de la especialidad.
 - Familiarización con el paciente ingresado subsidiario de tratamiento.

- Rotación en el Servicio de **Cardiología** del HUPA
 - Conocer la patología cardiológica más frecuente:
 - Profundizar en la evaluación clínica y tratamiento del paciente
 - Conocer y profundizar en la evaluación funcional cardiaca

- Rotación en el Servicio de **Neurología** del HUPA
 - Reconocer y explorar las patologías más frecuentes de la enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la médula espinal, enfermedades desmielinizantes, patología nerviosa periférica, trastornos del movimiento y miopatías.
 - Conocer la metodología diagnóstica en neurología y tratamiento
 - Conocer las indicaciones, utilización e interpretación de la EMG, neurografía y reflexografía.

- Rotación en el Servicio de **Cirugía Ortopédica y Traumatología** del HUPA
 - Conocer, explorar e indicar las pruebas complementarias básicas en lesiones traumatológicas más frecuentes
 - Conocer criterios y técnicas de reducción y estabilización
 - Conocer técnicas conservadoras de inmovilización y sus indicaciones
 - Conocer técnicas quirúrgicas y sus indicaciones

- Conocer tiempos de carga y cuidados de rutina y enfermería en los pacientes hospitalizados y medidas de inmovilización, soporte y rehabilitación
- Rotación en el Servicio de **Reumatología** del HUPA (R1 y / o R2)
 - Familiarización con los grandes síndromes de la patología reumática
 - Manejo clínico de la osteoporosis
 - Manejo clínico y farmacológico de la fibromialgia
 - Conocimiento del método exploratorio
 - Conocimiento de las pruebas diagnósticas y complementarias en reumatología. Indicaciones
 - Manejo básico de la ecografía en la consulta de Reumatología
 - Interpretación y aplicación clínica de los parámetros analíticos más habituales en Reumatología
 - Fundamentos de la terapéutica clínica aplicada en enfermedades reumáticas
- Rotación en el Servicio de **Radiodiagnóstico** del HUPA (R1 y/o R2)
 - Conocer las distintas técnicas diagnósticas por imagen y sus indicaciones
 - Correlación anatómico-radiológica dentro de cada técnica de imagen
 - Interpretación de las distintas técnicas de imagen referidas a patología del aparato locomotor y afecciones neurológicas.

R2. Durante el segundo año realizarán rotaciones externas por Unidad del dolor (1 mes) y Rehabilitación Neurológica (Daño cerebral y Lesión medular) (2-3 meses) , Unidad de rodilla intervenida (2m) y continuarán en el servicio la formación de patología músculo esquelética y de columna vertebral (4 ó 5 meses) con los siguientes objetivos:

- Rotación en el Servicio de Anestesia HUPA. **Unidad del Dolor**
 - Conocimiento y evolución del paciente con dolor crónico
 - Manejo farmacológico y sus combinaciones
 - Técnicas de infiltración, bloqueo nervioso y técnicas espinales
- **Rehabilitación Lesión Medular y Daño Cerebral.**
 - Conocer la lesión medular de causa médica y traumática. Manejo de la lesión medular aguda y sus complicaciones.
 - Indicaciones de tratamiento quirúrgico. Objetivos terapéuticos según nivel lesional.
 - Diagnóstico y tratamiento de los distintos tipos de vejiga neurógena, intestino neurógeno, función sexual y fertilidad. Prevención y tratamiento de los problemas de la piel.
 - Conocer el daño cerebral adquirido: mecanismos de lesión traumática y patología vascular. Objetivos según grado de afectación
 - Diagnóstico y tratamiento de los déficit neurológicos establecidos en el daño cerebral adquirido.
 - Diagnóstico básico de los déficits cognitivos y trastornos conductuales.
 - Conocer escalas de deficiencia y discapacidad específicas de estos pacientes.
 - Diagnóstico de la espasticidad: escalas de medida, objetivos terapéuticos. conocer alternativas terapéuticas.
 - Valoración funcional y prescripción de ortesis y ayudas técnicas. Prescripción de sillas de ruedas.

- Atención al paciente ingresado: historia clínica, exploración y prescripción de tratamiento del enfermo traumatológico , el desacondicionamiento físico, patología neurológica, oncológica, respiratoria, etc
- Estancia en el Sº de Medicina Física y Rehabilitación **Neurorrehabilitación.**
 - Reconocimiento de los grandes síndromes neurológicos en especial los accidentes cerebro vasculares
 - Exploración neurológica y solicitud de pruebas diagnósticas indicadas
 - Diagnóstico y tratamiento de lo distintos síndromes neurológicos
 - Conocimiento de las distintas escalas de deficiencia y discapacidad específicas de los principales procesos neurológicos
 - Indicación e interpretación de pruebas diagnósticas
 - Diagnóstico de la espasticidad: escalas de medida, objetivos terapéuticos. Conocimiento de las distintas alternativas: farmacológicas (oral-intratecal), físicas y técnicas de infiltración
 - Técnicas de infiltración de toxina botulínica en pacientes con espasticidad
- Estancia en el Sº de Medicina Física y Rehabilitación. **Formación en Patología quirúrgica de la rodilla. Y formación en rehabilitación general y específica. Dra. Chinchetru**
 - Indicaciones de artroscopia. Tiempos de descarga, uso de ortesis de inmovilización y tiempos en rehabilitación
 - Indicaciones y diferentes técnicas de realización de ligamento plastias. Uso de ortesis de inmovilización. Tiempos de descarga y tiempos de potenciación en rehabilitación.
 - Fracturas quirúrgicas de la articulación de rodilla. Tiempos de inmovilización y descarga. Tiempos de recuperación muscular y funcional en rehabilitación.

R3 Durante este periodo formativo realizaran rotaciones por las siguientes unidades: Unidad de Rehabilitación infantil (2 m), Unidad de suelo pélvico (1m), Unidad de linfedema y amputados (3 m), Unidad de mano intervenida (2m) unidad de hombro intervenido (1 m) Se programa un mes de libre rotación por nuestro servicio con el objetivo de afianzar los objetivos no bien conseguidos o poco claros: afianzamiento en el chequeo de corsés, valoración y prescripción de los diferentes sistemas de compresión, chequeo de prótesis y ortesis, adquisición de habilidades en infiltraciones con toxina, ácido hialurónico, colágeno, etc. Los objetivos para este año según las rotaciones son:

- Estancia en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla o Gregorio Marañón. **Unidad de Rehabilitación Infantil.**
 - Conocer el desarrollo psicomotor patológico del niño.
 - Conocer y aplicar correctamente los procedimientos terapéuticos en rehabilitación infantil.
 - Conocer y establecer el tratamiento rehabilitador adecuado ante patología neurológica más frecuente en la infancia
 - Conocer y establecer el ttº rehabilitador adecuado ante patología neuromuscular más frecuente (Duchenne, atrofia espinal muscular..)
 - Determinar el ttº rehabilitador adecuado en los trastornos ortopédicos congénitos más frecuentes; alteraciones de la cadera.(Enf. Perthes, luxación congénita...), alteraciones de los pies (pie zambo, pie talo, metatarso varo....)

- Reconocer la indicación y realizar correctamente las técnicas de infiltración de la toxina botulínica en pacientes con espasticidad
- Valoración funcional y prescripción de ortesis y ayudas técnicas. Prescripción de sillas de ruedas
- Estancia en la unidad de rehabilitación suelo pélvico del Hospital de Guadalajara. **Rehabilitación suelo pélvico.**
 - Conocer la fisiopatología y tipos de incontinencia
 - Causas más comunes de incontinencia y disfunciones vesicales y anales y su tratamiento.
 - Escalas de valoración y técnicas de diagnóstico de la disfunción pelvipereineal
 - Adquirir habilidades en el tratamiento no quirúrgico de la incontinencia esfinteriana: objetivos y técnicas de Medicina física y rehabilitación, tratamiento farmacológico y dispositivos complementarios
 - Indicar el tratamiento físico más correcto.
- Estancia en el S^o de Medicina Física y Rehabilitación. **Formación en Patología Vascul. Linfedema. Dra. Alameda**
 - Realizar diagnóstico diferencial entre edema linfático y venoso
 - Conocer la clasificación entre edema primario y secundario
 - Exploración clínica correcta del edema linfático
 - Medición de volúmenes de las extremidades
 - Conocer e indicar las distintas modalidades terapéuticas.
 - Conocer , explorar y tratar las complicaciones del linfedema
 - Conocer y aplicar las escalas funcionales en pacientes con linfedema
 - Conocer y aplicar el protocolo de actuación en los pacientes con cáncer intervenido de mama
 - Valoración de patología oncológica
- Estancia en el S^o de Medicina Física y Rehabilitación **Biomecánica y Ortoprótisis. Rehabilitación del Enfermo Amputado. Dra. Alameda**
 - Valoración inicial del paciente con amputación e indicaciones de protetización.
 - Conocer y aplicar escalas de valoración funcional, de calidad de vida y de satisfacción con el uso de la prótesis.
 - Conocer los distintos niveles de amputación.
 - Cuidados pre y posquirúrgicos.
 - Conocer y tratar las complicaciones tempranas y tardías más frecuentes del muñón.
 - Realizar correctamente las técnicas de vendaje compresivo
 - Conocer los distintos componentes de una prótesis y materiales
 - Realizar una prescripción correcta de la prótesis
 - Saber realizar el chequeo de la prótesis.
 - Conocer las patologías subsidiarias de tt^o con medios ortésicos
 - Conocer las diversas ayudas técnicas y su aplicación.
- Unidad de **mano intervenida**. Estancia en el Servicio de Rehabilitación del HUPA. **Dra. Nuevo**
 - Conocimiento de la anatomía y biomecánica de la mano.
 - Valoración de la mano intervenida.

- Conocer las medidas terapéuticas de actuación tras cirugía de la mano. Tiempos de inmovilización.
- Conocer las ortesis usadas tras las cirugías.
- Unidad de **hombro intervenido**. Estancia en el Sº de Rehabilitación del HUPA. **Dra. Lizuain/Dra. Nuevo**.
 - Conocimiento de la anatomía y biomecánica del hombro.
 - Valoración del hombro intervenido.
 - Conocimiento de las distintas patologías quirúrgicas del hombro
 - Conocimiento de las diferentes medidas terapéuticas de actuación según la patología.

R4. Durante este último año rotarán por las Unidades de Disfagia orofaríngea (2 meses), Unidad de Foniatría (2 meses) Unidad de RHB cardiaca (1 mes opcional extrahospitalario), Unidad de RHB respiratoria (2meses) y durante los últimos 4 meses serán responsables de la consultan tutelada de R4

Los Objetivos para este año por unidades de rotación son:

- Estancia en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación **Unidad de disfagia orofaríngea. Dra. Valverde**.
 - Reconocer la disfagia.
 - Valoración y pruebas diagnósticas de la disfagia Realización e interpretación de resultados de técnicas diagnosticas de disfagia tales como fibroscopia y vídeo fluoroscopia.
 - Conocer y pautar tratamiento indicado.
 - Colaborar en la unidad multidisciplinar de la disfagia
- Estancia en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. **Unidad de Foniatría. Dra. Amat**.
 - Conocer como se evalúa, diagnostica y trata las patologías del lenguaje manifestadas a través de trastornos en la voz, el habla, la comunicación y las funciones orofaciales.
 - Realizar correctamente la evaluación de los trastornos de la voz (disfonías), del habla (dislalias) y la indicación de tratamiento y su objetivo.
- **Rotación en Unidad de Rehabilitación Cardíaca**.
 - Conocer la patología cardiaca susceptible de generar un programa de Medicina Física y Rehabilitación cardiaca.
 - Conocer los factores de riesgo coronario.
 - Conocer y realizar historia clínica de estos pacientes
 - Conocer los cuestionarios de calidad de vida, depresión utilizados en estos pacientes
 - Conocer e interpretar las pruebas complementaras

- Conocer la farmacoterapia de uso más frecuente.
 - Conocer las fases de un programa de rehabilitación.
 - Indicaciones, beneficios y contraindicaciones de la actividad física y el ejercicio en pacientes cardiopatas.
 - Orientar a la reincorporación laboral.
 - Colaboración con el equipo multidisciplinar de Rehabilitación cardiaca
- **Rehabilitación respiratoria. Dra. Herranz**
 - Conocer los factores etiológicos y de riesgo de EPOC
 - Conocer y realizar la historia clínica de estos pacientes
 - Conocer los cuestionarios de calidad de vida usados para estos pacientes
 - Conocer e interpretar las pruebas complementarias
 - Conocimiento de escalas de gravedad
 - Conocer la farmacoterapia de uso más frecuente
 - Conocer el programa de Rehabilitación respiratoria para pacientes con EPOC: criterios de inclusión y exclusión
 - Conocer e indicar las técnicas de fisioterapia respiratoria
- Consulta de R4 de Medicina Física y Rehabilitación que desempeñarán tanto en las consultas externas del Hospital Príncipe de Asturias como en el Centro Integral de Especialidades Francisco Díaz.
 - Manejo de la patología más frecuente de la Medicina Física y Rehabilitación.
 - Realización de historia clínica.
 - Indicación y valoración de pruebas diagnósticas.
 - Indicación de tratamientos.

Se evaluará, teniendo en cuenta las rotaciones efectuadas, la confección de historias clínicas, exploración, manejo, indicación e interpretación de pruebas complementarias y prescripción de tratamientos específicos en las diferentes patologías en relación a su nivel formativo. Su nivel de responsabilidad correrá parejo al nivel formativo en que se encuentre.

Niveles de responsabilidad

- Nivel 1. Supervisión a demanda. El residente tiene capacidad para realizar la actividad de forma autónoma y para reconocer sus limitaciones.
- Nivel 2. Supervisión directa o indirecta. El residente tiene una capacidad limitada para realizar la tarea y requiere supervisión (sin necesidad de demandarla), que será de presencia física o diferida en función de cada circunstancia.
- Nivel 3. Las actividades son realizadas por el facultativo especialista y asistidas por el residente.

Residentes R1.

La supervisión será de grado 3 y correrá a cargo de los facultativos de los diferentes servicios donde esté rotando.

Durante el mes de permanencia en nuestro servicio se alternará la supervisión entre el facultativo responsable de los ingresados y los diferentes adjuntos de consultas externas. Su nivel de supervisión será de grado 3

Residentes R2- R4

Durante las rotaciones efectuadas fuera de la unidad docente , la supervisión correrá a cargo de los diferentes facultativos responsables de dichas rotaciones, y su nivel de supervisión dependerá de lo establecido por dicha unidad.

Durante la estancia en las unidades del servicio será supervisado por los diferentes facultativos responsables de dichas unidades, quienes de forma progresiva irán adaptando el nivel de supervisión en función de la maduración y formación de dicho residente. En determinadas tareas existirá una supervisión piramidal que englobaría desde R1 a R4 y adjunto

- Anamnesis , exploración rutinaria del paciente, revisión de la historia y exploraciones complementarias: Nivel 1 ó 2 según el grado de formación de cada residente.
- Petición de pruebas complementarias. El nivel de responsabilidad dependerá del grado de formación y madurez del residente, siendo de nivel 2-3 para R2-R3 y de nivel 1 para el R4.
- Exploración clínica específica en función de las diferentes unidades (lenguaje, disfagia, cardio-respiratorio, etc). El nivel de supervisión será 2-3 en R2 y R3 y de grado 1 en R4.
- Prescripción de tratamientos específicos de fisioterapia, Terapia Ocupacional y electroterapia: será de nivel 1 para el R4 y de 2-3 para R3 y R2.
- Prescripción de exoprótesis será siempre de nivel 3-2 independientemente del año de residencia.
- Tratamiento con técnicas intervencionistas.
 - Infiltraciones con Acido hialurónico, corticoides y anestésicos, podrán ser efectuadas por el residente bajo la supervisión del adjunto responsable. Nivel de responsabilidad 1-2.
 - Infiltraciones con toxina botulínica. Cuando la infiltración sea para tratamiento de la espasticidad el nivel de responsabilidad será 3-2 en función del año de residencia y habilidades adquiridas, llegando al nivel 1 en el R4.

Si la toxina es utilizada para tratamiento de parálisis facial o disfunción témporo mandibular el nivel de responsabilidad será de 2-3 y en casos excepcionales podrá ser del nivel 1 si el facultativo responsable lo cree adecuado.

- En rotaciones por unidades específicas como cardio-respiratorio, disfagia, infantil, logopedia, parálisis facial y disfunción tempero-mandibular, la realización de historia clínica, exploración y valoración de pruebas complementarias se realizará durante el tercer o cuarto año de residencia con un nivel de responsabilidad 1- 2 y la prescripción del tratamiento y evaluación del mismo será de un nivel de supervisión grado 2.
- Patologías del paciente ingresado. Será supervisada por el medico responsable de planta y el residente mayor correspondiente y el nivel de responsabilidad estaría en función de las patologías y del grado de formación del residente.
 - Patología traumatológica: tendrá una supervisión grado 2-3 en R2 y será de 1 en R4.
 - Patología Neurológica: tendrá un supervisión grado en 2-3 de R2-R3, pasando a nivel 1 en el R4

■ Patología infantil: el nivel de supervisión será de 2-3 hasta el R4 que pasará a ser de 1.

■ Resto de patologías (oncológica, neumológica, desacondicionamiento físico, etc) , tendrán un nivel de supervisión variable en función del grado de residencia y maduración del residente, recomendando una supervisión grado 2-3 para R2-R3 y nivel 1 en R4.

Nota: siempre existen un adjunto responsable de la planta y dispuesto a supervisar cualquier duda que puedan tener el residente .

Los residentes procedentes de otras especialidades rotantes por el servicio de RHB tendrán una supervisión adaptada en función de su tipo de residencia y año de formación.

Este protocolo estará vigente durante los próximos 4 años. Siendo revisado pasado este tiempo para adaptarlo a los cambios que pudieran surgir.