

GUIA ITINERARIO FORMATIVO

SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA

Drs. M. Ramos Solchaga, E. Viceira Rodríguez.

Madrid, Mayo 2012.

Índice:

- 1. OBJETIVO**
- 2. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD**
- 3. CARACTERISTICAS DEL SERVICIO**
- 4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS**
- 5. ROTACIONES**
- 6. GUARDIAS**
- 7. ACTIVIDADES**
- 8. TUTORIA Y SUPERVISION**
- 9. EVALUACION**

1. OBJETIVO

El objetivo de la presente Guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) al contexto de la Unidad Docente, de acuerdo al RD 183/2008, *de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada* (BOE 21 febrero 2008).

2. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD

En 1986 la OMS definió la Medicina Física y Rehabilitación como «el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles». A partir de que en el año 2000 la OMS introdujera la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad (CIF-2000) y la Salud. El funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben

como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, lo que implica la participación activa de la persona a la que concierne su propia rehabilitación y el deber de la sociedad con las personas minusválidas, englobando todas las medidas destinadas a prevenir o a reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las enfermedades y cuantas situaciones originen minusvalía transitoria o indefinida.

Esta especialidad tiene una entidad propia que la hace distinta e independiente de las demás, tipificada legalmente, socialmente reconocida y con un ámbito internacional de aceptación que determina que la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación esté unánimemente reconocida en el ámbito de la Unión Europea.

En el contexto antes descrito la Medicina Física y Rehabilitación se define como la especialidad médica a la que concierne el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles.

La Rehabilitación como especialidad médica es: **el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad** encaminados a mantener o

devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles al paciente para reintegrarle a la sociedad.

La Rehabilitación se desarrolla como un proceso continuo destinado a descartar una deficiencia, a conservar, desarrollar o restablecer la aptitud de la persona para poder ejercer una actividad normal, asegurando al paciente una mayor independencia y una óptima participación en la actividad de la vida social, económica y cultural.

Su ámbito de actuación es **“la asistencia integral de los pacientes con procesos invalidantes y situaciones residuales deficitarias”** de la patología del aparato locomotor, sistema nervioso, cardiovascular, respiratorio, etc. y afecciones sensoriales, así como su repercusión socio-laboral.

Desde el punto de vista clínico-diagnóstico se incluye fundamentalmente la realización de pruebas funcionales y de valoración del estado deficitario (morfológico y funcional) de los diversos sistemas orgánicos.

Desde el punto de vista terapéutico (la asistencia rehabilitadora es eminentemente terapéutica) la rehabilitación utiliza medios físicos para la prevención y curación de las enfermedades, en el marco de situar al discapacitado en las mejores condiciones posibles, disminuyendo al máximo su afectación y consiguiendo una mayor independencia y participación social.

3. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

3.1 Historia del Servicio

Con la creación de la Clínica Puerta de Hierro el 5 de junio de 1964, como Centro Nacional de Investigaciones Médico-Quirúrgicas, el Servicio de Rehabilitación se pone en marcha siendo sus fundadores y primeros miembros los doctores González Espejo (jefe de Servicio), García Soro (jefe de sección) sus impulsores junto con el Dr. Pastrana Pérez (jefe adjunto) con un equipo de cinco fisioterapeutas.

En febrero de 1965, se inició la actividad de la Unidad de Terapia Ocupacional. También desde los inicios fue fundamental ha sido contar con la colaboración directa de los técnicos ortopédicos

Dado el carácter de Centro de referencia nacional el servicio de Rehabilitación fue solicitado para atender numerosos casos y problemas de una especialidad joven que por aquella época en muchas regiones y en el propio entorno eran asignatura pendiente. Así se asistieron a lesionados medulares (en fase aguda y de secuelas), grandes amputados, deformaciones vertebrales (escoliosis idiopática y de otras etiologías e hipercifosis de los adolescentes) que hicieron eclosión teniendo gran protagonismo y ocupando parte de la actividad en la aplicación de las técnicas de tratamiento ortopédico conservador con yesos y corsés correctores.

En colaboración con los Servicios de Reumatología y Cirugía Ortopédica se ha abordado multidisciplinariamente la problemática de las enfermedades reumáticas crónicas y sus secuelas con el amplísimo horizonte de las artroplastias de sustitución articular (cadera; rodilla; manos; etc.).

Durante más de dos decenios 1964 al 1985 se experimentó un progresivo desarrollo en todas las actividades asistenciales y docentes.

La extensión territorial (zona noroeste de la provincia) del Área 6, con su gran crecimiento demográfico condicionaron entre los años 1989 a 1992 la creación de Unidades de Rehabilitación en los Centros de Salud de Villalba, Torrelodones y Majadahonda que junto a los de Ventura Rodríguez y Argüelles acercaron a nuestros pacientes los servicios de Atención Especializada.

En estas Unidades básicas de Rehabilitación, compuestas por Facultativos y Fisioterapeutas (en Villalba además se cuenta con una terapeuta ocupacional y una logopeda) se ha venido desarrollando una actividad ambulatoria asistencial muy importante.

Con el traslado del hospital en septiembre de 2008 a Majadahonda, el Servicio se desliga de la Unidad de Ventura Rodríguez en Madrid que ha pasado a depender de otro Centro hospitalario , adaptándose a la demanda creciente de rehabilitación propiciada por la búsqueda de mayor bienestar y mejor calidad de vida de la sociedad actual.

La implantación de la fisioterapia en Atención Primaria (AP) dependiente de los Médicos de AP, ha propiciado la creación de Unidades de fisioterapia en el Área sanitaria acercando la atención a los usuarios para problemas de menor

gravedad subsidiarios de tratamiento de fisioterapia definidos en su cartera de servicios, en el Área 6 en el momento actual hay 7 que desde el Servicio de Rehabilitación se puede dirigir a los pacientes posibilitando una mayor oferta terapéutica.

Por otra parte el desarrollo de la especialidad ha condicionado la creación de nuevas Unidades específicas de Rehabilitación:

- Cardíaca
- Respiratoria
- Suelo pélvico
- Diagnostico y tratamiento Isocinético
- Vértigo y equilibrio
- Linfedema

En el aspecto docente y tras la inauguración de la Facultad de Medicina de la U. Autónoma en el año 1969, se amplía la aportación a la Universidad, que ya desde 1962 se venía realizando con clases y prácticas en los Cursos anuales que para la formación de Médicos Especialistas organizaba la Cátedra de Patología Quirúrgica de la Universidad Complutense (profesor F. Martín Lagos) y el Patronato Nacional de Rehabilitación de la Dirección General de Sanidad (doctor C. González Sánchez).

Durante los años transcurridos se han formado en el Servicio, al menos la misma cifra de médicos residentes (uno por año) a los que habría que añadir otros becarios de nuestro país y latino-americanos.

En cuanto a la formación médica de pregrado, se ha venido colaborando con el Departamento de Medicina de la U. Autónoma, impartiendo clases sobre la especialidad de Rehabilitación a los alumnos de 4º curso.

3.2. Estructura y Recursos Físicos

3.2.1 Estructura

El servicio de rehabilitación se encuentra situado en la planta 0 del hospital. Dispone de:

- Despachos: 5 (4 para médicos y 1 para supervisor de fisioterapia)
- Consultas externas: 6
- Sala de Espera: 2
- Sala de Reuniones médicos: 1
- Sala de Reuniones fisiterapeutas:1
- Sala de Secretaria: 2
- Salas Fisioterapia: 1 General
- Sala de RHB respiratoria 1
- Sala de RHB cardiaca 1
- Sala Electroterapia: 1
- Sala Incontinencia Urinaria 1
- Sala de Hidroterapia 1
- Sala de Terapia Ocupacional: 1 (con cocina y baño y dormitorio adaptados)
- Salas de Logoterapia: 1
- Sala isocinesia: 1
- Vestuarios: 4
- Almacén: 2
- Servicios: 3 para personal y 1 para pacientes.

3.2.2 Recursos Materiales

- Incontinencia Urinaria: 1 electroestimulador, 1 Biofeedback,
- Electroterapia: infrarrojos, onda corta, microonda, magnetoterapia, ultrasonidos, electroestimulación, corrientes, TENS, Láser.
- Termoterapia: parafina, hidrocollator (frió-calor)
- Piscina terapéutica, tanque de Hubbert, chorros, baños de contraste,
- Aparato de presoterapia multicameral
- Equipo diagnóstico y terapéutico de análisis cinesiológico

- Pista de marcha con arnés de soporte para marcha en suspensión, plano inclinado y colchonetas
- Bicicletas: 10
- Tapiz rodante: 8
- 4 puestos (2 bicicletas, 2 cintas) con telemetría rehabilitación cardiaca y posibilidad de realizar ergometrías.
- 1 carro de parada

- Tomas de Oxígeno y vacío en las salas de respiratorio y cardiaca.
- Mochila de O2
- 1 BIPAP
- 1 Percusionner
- 1 Cough assist
- Tensiómetros
- Pulsioxímetros
- Recursos informáticos para los médicos, fisioterapeutas y logopeda, secretarias

3.2.3. Recursos humanos

Jefe de Servicio.

- o Dra. Isabel García Gil. Asesora del consejo interterritorial para la prestación ortoprotésica.

Jefe de Sección.

- o Dra. Mercedes Ramos Solchaga. Doctor en medicina UAM. Tutor de Residentes. Clínico colaborador docente UAM.

Facultativos especialistas de área.

- o Dra. Carmen Abad Fernandez. Doctor en medicina UCM.
- o d.C. Carlos García Baró. Profesor de Terapia Ocupacional. Universidad Europea de Madrid
- o Dra. Sofía González López.
- o Dra. Lourdes Leal Rodríguez.
- o Dra. Carmen Marhuenda Collado.
- o Dra. Natalia Pérez Fernandez.
- o Dra Encarnación Viceira Rodriguez.
Tutor de residentes.

Residentes

2 residentes año

5 residentes en formación en el momento actual

4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

La Rehabilitación plantea unos **objetivos** con criterios de racionalidad, económicos, sociales y sanitarios; a saber:

- Prevención de las deficiencias comprometidas.
- Mantenimiento de las funciones comprometidas.
- Reeducación de las deficiencias funcionales.
- Rehabilitación de las incapacidades.
- Reinserción de los discapacitados.

Las **medidas** para conseguir estos objetivos serán:

- Prevención, despistaje, diagnóstico y evaluación de los detrimentos, discapacidades, limitaciones y deficiencias.
- Reeducación funcional y dotación de ayudas técnicas para la autonomía personal (prótesis, ortesis, ayudas domiciliarias, etc.)
- Educación sanitaria en información al sujeto y su entorno.
- Ayudas técnicas y sociales como la supresión de barreras arquitectónicas, adaptación del hogar, facilitación de medios de comunicación y transporte, educación para el tiempo libre, deporte y vacaciones.
- Adecuación de recurso, integrando todos los recursos y niveles asistenciales, acercándolos al ciudadano.

- Mejora en la organización de servicios elaborando protocolos unificados, evaluando periódicamente las actividades programadas, coordinando servicios sanitarios.
- Mejorar la eficiencia y la eficacia de los servicios con normas de funcionamiento y actuación mediante la definición de la patología aguda y crónica, definición de tiempos médicos a cada nivel, definición de tiempos medios terapéuticos a cada nivel, coordinación horizontal y vertical entre los niveles y aplicación de controles internos y externos.
- Investigación y desarrollo tecnológico a nivel básico, aplicado, epidemiológico, etc.
- Coordinación entre las fuerzas sociales y políticas con Programas de rehabilitación en todas las Comunidades Autónomas.
- Docencia Pregraduada, Posgraduada, Formación Continua y Continuada, asistencia regladas a otros servicios, etc.

El proceso rehabilitador y la aplicación de los medios físicos se lleva a cabo por un **equipo multidisciplinario** que incluye:

Médico Especialista en Rehabilitación, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Técnico Ortoprotésico, Logopeda, ATS, Trabajador Social y Psicólogo.

Las personas y los medios deben, por tanto, estar **coordinados** para alcanzar un fin común. El Médico Especialista en Rehabilitación **es el responsable de las medidas médicas y el coordinador de las restantes facetas que componen el proceso de rehabilitación.**

El Médico Especialista en Rehabilitación como conocedor de la discapacidad y las máximas posibilidades residuales, es el facultativo encargado de llevar al cabo los actos médicos, diagnósticos y terapéuticos propios de su especialidad, encargado de establecer la conveniencia o no de indicar un programa de Rehabilitación, según la capacidad de recuperación o integración del paciente, así como de dirigir, coordinar y controlar el programa y la actuación de los distintos miembros del equipo, modificándolo o adaptándolo según el curso evolutivo del proceso patológico. Finalmente debe establecer el límite de las

posibilidades rehabilitadoras, tanto por haberse alcanzado de los objetivos previstos como por haberse estabilizado la situación del paciente.

Según los criterios de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), Sección Especializada de Medicina Física y de Rehabilitación; las Normas de Acreditación de Hospitales, Servicios, Programas y Profesionales de Rehabilitación de la JCAH (EEUU), las **funciones del Médico Rehabilitador** serán:

1. Confección y control de la Historia Clínica.
2. Diagnóstico, Pronóstico y Plan Terapéutico del paciente, teniendo en cuenta su entorno familiar, social, laboral y psicológico.
3. Establecer pautas escritas de cada tratamiento específico, precauciones y objetivos a corto y largo plazo. Revisión de criterios sobre la Medicina Basada en la Evidencia.
4. Revisiones: control de la evolución y su frecuencia.
5. Normas sobre Actividades de la Vida diaria (AVD).
6. Dirigir y coordinar el Proceso Rehabilitador.
7. Asumir su responsabilidad dentro del equipo de rehabilitación, coordinando acciones, colaboración en la formación continua y continuada, colaboración en la prevención de la enfermedad y la promoción educación sanitaria, de la salud individual y comunitaria.
8. Control en la Gestión.
9. Colaboración en Programas de Calidad.
10. Asumir sus funciones en todos los niveles asistenciales.
11. Revisiones y sinergias con servicios próximos a relacionados (Traumatología y COT, Reumatología, Neurología, Cardiología, Neumología, Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, etc.), mediante la gestión asistencial compartida.

4.1 OBJETIVOS ASISTENCIALES

CARTERA DE SERVICIOS

- RHB TRAUMATOLOGICA
- ORTOPROTESIS
- RHB NEUROLOGICA
- RHB REUMATOLOGICA
- RHB CARDIACA-VASCULAR PERIFÉRICA
- RHB RESPIRATORIA
- LINFEDEMA
- SUELO PELVICO
- DIAGNÓSTICO CINESIOLOGICO
- EQUILIBRIO-VERTIGO
- RHB INFANTIL

RHB TRAUMATOLOGICA

- Artroplastias
- Cirugía artroscópica
- Fracturas tto ortopédico, tto quirúrgico
- Esguinces ó luxaciones complejas

ORTOPROTESIS

La valoración ortoprotésica se realiza con un facultativo de presencia y con el técnico ortoprotésico.

- Amputados
- Desviaciones del raquis (escoliosis-cifosis)

- Deformidades del miembro inferior
- Ortesis, plantillas, calzado especial...
- Valoración de ortesis y ayudas técnicas para la marcha
- Antiequinos, sillas de ruedas

RHB NEUROLOGICA

- Afecciones agudas del SNC (ACVA) y periférico polineuropatías
- Traumatismos craneoencefálicos
- Atención al paciente neuroquirúrgico (tumores...)
- Sd. Medulares

RHB REUMATOLOGICA

- Enf. inflamatorias y conectivopatías (AR, EA, LES, PM)
- Lumbalgias y cervicalgias complejas (con afectación radicular asociada)
- Artropatías degenerativas complejas
- Osteoporosis con aplastamientos vertebrales

RHB CARDIACA-VASCULAR PERIFÉRICA

Rehabilitación Cardíaca

- C. Isquémica
- Recambios valvulares
- Vasculopatías periféricas
- Insuficiencia Cardíaca
- Pacientes con DAI-marcapasos

- TX Cardíaco
- Insuficiencia cardíaca
- Rehabilitación pre-Qo

RHB RESPIRATORIA

- EPOC severa
- Fibrosis Quística
- Enf. Intersticiales
- Bronquiectasias
- Pre y post cirugías torácicas
- Trasplante Pulmonar

LINFEDEMA

- Valoración post-mastectomía
- Linfedema

RHB SUELO PÉLVICO

- Incontinencia Urinaria
- Incontinencia fecal

VALORACIÓN ISOCINÉTICA

- Diagnóstico cinesiológico
- Traumatología
- Neurología

RHB EQUILIBRIO-VERTIGO

- Alteraciones del Equilibrio
- Neurología

- ORL

RHB INFANTIL

- Alt. Ortopédicas (escoliosis.....)
- Fracturas

No existe atención al daño neurológico complejo infantil, los pacientes son derivados a las unidades especiales en el Hospital La Paz y en el Hospital del Niño Jesús.

En los pacientes pediátricos ingresados, tras la valoración se realiza tratamiento básico de rehabilitación de soporte: respiratoria y cinesiterápica en planta, pues no se dispone de sala de tratamiento ni del material necesario para la atención específica a la población infantil.

RHB DEL HABLA Y LENGUAJE -FONIATRÍA

Existente en la Unidad de Rehabilitación de Collado Villalba (3 días) y en el hospital (2 días)

La actividad asistencial se desarrolla en planta, con la valoración de las interconsultas demandadas por los demás servicios del hospital (no se dispone de camas propias) y en consulta externa, dependientes de la cartera de servicios.

Los residentes asisten a las consultas específicas descritas en la cartera de servicios (suelo pélvico, isocinesia, ortopedia, trasplantes, rehabilitación cardiaca) y a los tratamientos de pacientes de alto riesgo: rehabilitación cardiaca y otros tratamientos de interés.

Se atiende a un promedio de (datos 2011)

- 2157 pacientes ingresados /año
- 9067 pacientes nuevos/año en CEX Rehabilitación
- 9765 revisiones en CEX Rehabilitación
- Total pacientes CEX Rehabilitación 18832

5. ROTACIONES

5.1. Cronograma general de rotaciones: interna y externas

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

- 1 mes : Medicina Interna
- 1 mes : Urgencias Generales
- 2 meses: Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- 2 meses : Radiodiagnóstico (1 mes patología osteomuscular, 1 mes patología neurológica)
- 3 meses :Rehabilitación Traumatológica
- 2 meses: Rehabilitación Respiratoria

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

- 1 mes : Neurología
- 1 mes : Neurofisiología
- 1 mes : Reumatología
- 1 mes : Rehabilitación patología Medicina Interna
- 2 meses : Rehabilitación Suelo Pélvico
- 1 mes: Rehabilitación vestibular
- 1 mes : Rehabilitación Linfedema
- 3 meses: Patología columna vertebral.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

- 2 meses: Lesionados medulares. **Hospital Nacional de parapléjicos de Toledo**
- 3 meses: Ortoprótisis y Amputados.
- 2 meses: Foniatría. **Hospital U 12 de Octubre Madrid**
- 2 meses : Consultas generales de rehabilitación -consulta espasticidad
- 2 meses : Rehabilitación Neurológica

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

- 1 mes: Cardiología.
- 3 meses: Rehabilitación Cardíaca.
- 2 meses : Unidad del Dolor
- 2 meses: Rehabilitación Infantil. **Hospital U Gregorio Marañon**
- 1 mes: Isocinesia Medicina Deportiva.
- 2 meses; Rotatorio recordatorio por las distintas unidades del Servicio de Rehabilitación, Unidades básicas del Área.

6. GUARDIAS

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

- 6 meses: Guardia de Urgencias Generales. 3-4 al mes.
- 6 meses: Guardias de Traumatología. 5 al mes.

SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

- Guardias de Traumatología. 5 al mes.

7. ACTIVIDADES

7.1 Programa de formación común complementaria.

- Presentación de al menos 1 sesión anual monográfica en el Servicio
- Presentación de la sesión general de la especialidad
- Asistencia al congreso anual de la especialidad
- Asistencias a cursos específicos de la especialidad, dependiendo de los intereses de cada residente, Zorrear: rehabilitación cardiorrespiratoria, sociedad de rehabilitación infantil, ortoprotesis
- Tutorización para elaboración y presentación de posters y comunicaciones en los diferentes congresos, así como para las publicaciones.

7.2 Sesiones.

- Martes : Seminario de Residentes , en horario de 13.30-14.30
- Miércoles : Sesión general del Hospital en el Salón de Actos , en horario de 08:00 a 09:00
- Jueves: Sesión de trasplantes pulmonares a las 8:30. Sesión medicina interna de infecciosas , a las 13:45
- Viernes: Sesión del Servicio a las 9:00-10,30.

7.3 Plan transversal común.

Seminarios generales de obligatorio cumplimiento en primer año de residencia

- **Protección radiológica:** *1ª semana de acceso al centro*
- **Historia Clínica Electrónica: Manejo del Sistema Informático Selene.** *1ª primera semana de acceso al centro.*
- **Reanimación Cardio-Pulmonar Básica.** *1ª semana de acceso al centro.*
- **Sobre la Historia Clínica.** *Durante el 1º año de residencia*
- **Prevención de riesgos laborales.** *Durante el primer año de residencia*
- **Prevención de riesgos laborales.** *Durante el 1º año de residencia*
- **Prevención de Infecciones Hospitalarias.** *Durante el 1º año de residencia*
- **Servicios Médico-Quirúrgicos vs Servicios Centrales.** *Durante el 1º año de residencia*
- **Hospital y Atención primaria.** *1º año de residencia*

Seminarios específicos

De obligado cumplimiento a lo largo de la residencia, para lo que se establecen anualidades recomendadas para su realización (la Comisión de Docencia valorará, conjuntamente con los tutores de especialidades que así lo soliciten, la necesidad e idoneidad de su realización para determinadas especialidades Médicas, Quirúrgicas o de Servicios Centrales)

- **Diabetes Mellitus: manejo práctico** (I, II, III y IV). R1-R2
- **Tratamiento médico del dolor: manejo práctico** (I, II y III). R1-R2
- **Radiología de tórax** (I, II y III). R1-R2
- **Electrocardiografía básica** (I, II, III y IV). R1-R2
- **Oxigenoterapia** R1-R2
- **Transfusión de Hemoderivados** R1-R2
- **Alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico** R1-R2
- **Búsqueda Bibliográfica** R2-R3
- **Lectura Crítica de Trabajos Médicos** R2-R3
- **Medicina Basada en la Evidencia** R2-R3
- **Habilidades de Comunicación** R2-R3
- **Principios Básicos de Estadística Médica** R2-R3
- **Conocimientos de Epidemiología Clínica** R3-R4
- **Conocimientos Básicos de Bioética** R3-R4
- **Metodología Básica de Investigación** R3-R4
- **Conocimientos Básicos de Gestión Clínica** R3-R4
- **Conocimientos Básicos de Calidad Asistencial** R3-R4

Cursos de Formación Médica continuada

Ofertados tanto a Médicos Internos Residentes de las diferentes especialidades como a Médicos del Staff

Periodicidad semanal o quincenal en las aulas docentes del Hospital, en horario de tarde, con duración variable en función del tema tratado

El formato consiste en el abordaje detallado del tema tratado por diferentes ponentes de reconocida experiencia en el mismo.

Se trata de cursos de interés general, bien dentro del Plan de Formación Común Complementaria de la Agencia Laín Entralgo como también el Programa de Formación Continuada del Hospital.

Oferta de Unidades de Investigación

El actual Programa de Formación Especializada en Ciencias de la Salud incluye entre sus objetivos el aprendizaje de la metodología científica, que capacite al futuro especialista no sólo para el diseño de trabajos de investigación sino, lo que es más importante, para poder hacer una lectura crítica de los trabajos que a diario aparecen en las publicaciones profesionales.

Para este fin, el residente ha de participar en los trabajos científicos que, con fines de publicación, comunicaciones a congresos o meras revisiones de resultados para contrastar la experiencia propia, se realicen en el seno de su unidad docente.

La formación integral de un buen profesional se apoya en el trípode asistencia, docencia e investigación, las tres facetas. Es necesario, como así lo propone el Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto Carlos III (FIS), integrarse desde su primer año en los proyectos de investigación de los diferentes servicios en los que estén adscritos.

La Comisión de Investigación del Hospital ha establecido un plan de actividades para mejorar la capacidad investigadora de los facultativos residentes. Todos los años se programan varios cursos, seminarios y talleres de Metodología de la Investigación que les permitirán integrarse en las diferentes líneas de investigación ya existentes, y que finalmente podrán consolidarse en Tesis Doctorales así como publicaciones nacionales e internacionales.

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda participa activamente en el Plan Transversal Común mediante la organización de cursos y seminarios formativos en metodología de Investigación, exposición de las líneas de Investigación activas, convocatoria

de becas y ayudas a la investigación y todo tipo de ayudas para iniciar al Residente en formación en la Investigación Biomédica reglada.

8. TUTORÍA Y SUPERVISIÓN.

En el Servicio hay 2 tutores que se encargan de la organización y supervisión para llevar a cabo la formación de los médicos residentes, con la colaboración del resto de los facultativos.

Al llegar al Servicio se realiza una primera entrevista personalizada explicando la estructura y objetivos facilitando el plan docente.

Se analizan las expectativas y el currículum de los nuevos médicos.

8.1 .Protocolo de supervisión:

La evaluación fundamental de los residentes se realiza de modo continuado, con el desempeño diario de la actividad, tanto asistencial como de actitud, interés, colaboración, trato con el equipo, pacientes y familiares, etc.

En el día a día se van transmitiendo las correctas habilidades, tanto técnicas como de trato personal.

8.2 Referencia al protocolo de supervisión en Urgencias.

Se realiza una reunión inicial informativa sobre la estructura del Servicio, su funcionamiento y papel del residente en dicho servicio.

La supervisión es realizada por Residentes de años superiores y Adjuntos, durante toda la actividad asistencial.

Al final de la rotación se realiza una reunión con evaluación de la rotación por parte del tutor, con valoración de objetivos y competencias alcanzadas.

8.3. Organizativos

Se ha diseñado su programa de rotaciones de acuerdo a la legislación vigente y se han buscado los Centros de referencia para las rotaciones que no se pueden realizar en nuestro hospital (descritas en otro apartado).

Con la comisión de docencia se gestionan las solicitudes para las rotaciones extrahospitalarias para poderlas realizar en el plazo oportuno.

8.4 Recursos docentes y de investigación

Recursos personales

- 2 tutores de residentes

-Facultativos del Servicio, compuesto de 9 médicos especialistas, con amplia experiencia docente, 2 de los cuales tienen realizada la tesis doctoral y 5 de ellos acreditado el nivel 4 de la carrera profesional

Sala de reuniones con sistema de proyección audiovisual

Fundación para la Investigación: el hospital tiene una fundación para la investigación propia que proporciona ayuda para la elaboración de trabajos de investigación, traducción

Servicio de bioestadística.

Biblioteca del Hospital y electrónica con acceso a fondos de la biblioteca del hospital y de la Laín Entralgo

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Es importante el hábito de la lectura científica. En este momento de la formación hay que dirigir la máxima atención a los libros de la especialidad. Los textos de referencia de la especialidad que le recomendamos son los siguientes:

Generales

- I. Sánchez, A. Ferrero, J.J. Aguilar y otros. Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física. E. Panamericana. 2006.

- J.L. Miranda Mayordomo. Rehabilitación Médica. Ed. Grupo Aula Médica, S.L. 2004.

- De Lisa, J.A.; Bruce, M.: Rehabilitation Medicine. Ed. LIPINCOTT.

- S. Brent Brotzman. Clinical Orthopaedic Rehabilitation. Mosby

- Randall, L. Braddon.: Physical Medicine Rehabilitation. Ed. Saunders

- González Mas, R.: Rehabilitación médica. Ed. Masson 1997.

- Krusen: Medicina Física y Rehabilitación. Ed. Médica Panamericana.

- Encyclopédia Médico-Chirurgicale (edición español). Ed. ELSERVIER Kinesiterapia. Medicina Física. Aparato Locomotor. Neurología.

- Kendall: Músculo, pruebas y funciones. Ed. Jims.

- Daniels; Worthingham's: Pruebas Funcionales Musculares. Ed. Marbán, S.L.

- Kapandji, I.A.: Cuadernos de Fisiología Articular. (3 tomos: Miembro Superior/ Miembro Inferior/ Tronco y Raquis). Ed.. Toray-Masson.

- Willard/Spackkman/Hopkins/Smith.: Terapia Ocupacional. Ed. Panamericana

- Cohi/Ximeni.: Actualizaciones en técnicas ortopédicas. Ed. Masson.

- Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.: Guía Descriptiva de Ortoprótisis. (Tomo I, II y III). Ed. Ministerio de Sanidad y Consumo (Centro de Publicaciones).

- J. Prat Pastor y otros. Guía de uso y prescripción de productos ortoprotésicos a medida. Instituto de Biomecánica de Valencia. 2004.

- Lapierre, A.: La Reeducción Física. (3 tomos).Ed. Científico Médica.

- Rusk, H.A.: Medicina de Rehabilitación. Ed. Interamericana. *

- American Academy of Orthopaedic Surgeons (A.A.O.S.) Atlas of Orthotics. Biomechanical principles and application. Ed. Mosby. - Greenman. Principios y Práctica de la Medicina Manual. Ed. Médica Panamericana

- Maigne, Robert. Manipulaciones. Columna vertebral y extremidades. Ed. Norma, S.A.

- Pleguezuelos Cobo. Meri Vived. Guirao Cano. Moreno Atanasio. Pérez Mesquida. Sanz Cartagena. Atlas de Puntos Clave Musculares en la Practica Clínica. Ed. Médica Panamericana.

- Douglas G. Smith, MD, John W. Michael, MEd, CPO, John Bowker H., Atlas of Amputations and Limb Deficiencies: Surgical, Prosthetic, and Rehabilitation Principles. Ed. Mosby

- Kapandji, I.A. Cuadernos de fisiología articular (4 tomos). Ed. Toray-Masson.
- Brotzman, S.B. Clinical Orthopaedic Rehabilitation. Ed. Mosby.
- Biomecánica de la marcha humana normal y patológica. IBV. Generalitat Valenciana.
- Frontera, W, Silver, J. Essential of Physical Medicine and Rehabilitation. Ed. Hanley and Belfus.
- Vernon; W et al. Spinal Cord Medicine. Principles and Practice. Ed. Demos.
- Craig Liebenson. Rehabilitation of the Spine. A practitioner manual. Ed. Lippincot Williams and Wilkins.
- Frontera, W. Exercise in Rehabilitation Medicine. Ed. Humans Kinetics.
- Jules M Rothstein, Serge H Roy, Steven L Wolff. The Rehabilitation Specialist´s. Ed. FA Davis.
- Lelievre, J. Patología del pie. Ed. Toray-Masson.
- David C.Reid. Sports Injury. Assessment and Rehabilitation
- Thomas John Hewetson. [An Illustrated Guide To Taping Techniques: ...](#)

Neurologia

- A. Codina-Puiggros. Tratado de Neurología.
- Darcy A. Neurological Rehabilitation. Ed. Mosby.
- Michael Swash. Martin S. Schwartz. Neuromuscular Diseases
- Jean Cambier Manual de Neurología. Ed. Masson
- A .J. García Trujillo Neurología práctica. Bases para el diagnostico.
- M Mumenthaler Patología de los nervios periféricos diagnóstico y tratamiento. Ed. Toray
- Bobath. Hemiplejía del adulto. Evaluación y tratamiento Panamericana

- Brunnstrom. Reeducción motora en la hemiplejia. Fundamentos neurofisiológicos. Ed. JIMS
- Voss Ionta Meyers. Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, Patrones y Técnicas. Panamericana.
- Cameron Monrae. Physical Rehabilitation. Evidence-Based examination, evaluation and intervention. Ed. Saunders-Elsevier.
- Heinz F R Prechtl. Examen neurológico del recién nacido a término. Ed. Panamericana
- Ingle Flehmig. Desarrollo normal del lactante y sus desviaciones. Ed. Panamericana.
- T. Hellbrügge. Diagnostico Funcional del desarrollo durante el primer año de vida. Ed Marfil
- Václav. Vojta. Alteraciones motoras cerebrales infantiles. Diagnostico y tratamiento precoz. ATAM-PAIDEIA
- B. Bobath y K. Bobath. Desarrollo Motor distintos tipos de parálisis cerebral.. Ed Panamericana.
- Bobath. Bases Neurofisiológicas para el tratamiento de la parálisis cerebral. Ed. Panamericana

Traumatología

- Campbell. Cirugía Ortopédica
- Hoppenfield et Mururthy. Fracturas tratamiento y rehabilitación. Marban
- Mc Rae. Ortopedia y fracturas. Marban.
- .A. Dimeglio Ortopedia Infantil Cotidiana.
- SECOT manual de Traumatología y Cirugía Ortopédica.
- Tachdjian, Mihran O. Ortopedia clínica pediátrica diagnóstico y tratamiento. Ed. Médica Panamericana
- Wood W. Lovell, Robert B. Pediatric orthopaedics
- Thomas E. Hyde. [Conservative Management of Sports Injuries](#)
- David J. Magee. [Orthopedic Physical Assessment](#).

- Florence Peterson Kendal...Muscles: Testing and Function, with Posture ...

- Carolyn Kisner, Lynn Allen Colby. Therapeutic Exercise:

Foundations and Techniques

- Steven Roy, Richard Irvin. Sport Medicine: Prevention, Evaluation, Management and Rehabilitation

Deformidades vertebrales

- John H. Moe. Scoliosis and other spinal deformities

- David K. Wolpert Scoliosis Surgery: The Definitive Patient's Reference

- P. Stagnara. Deformaciones del Raquis. Ed. Mason, s.a.

- González Viejo, Cohí y Salinas. Escoliosis realidad tridimensional. Masson

- J.H.Moe. Deformaciones de la columna vertebral. Salvat.

Radiología

- Forrester. Radiología de las enfermedades articulares. Salvat

- Edeiken Hodes.: Diagnostico Radiológico de las enfermedades de los huesos. Ed. Panamericana

- Helms. Radiología del Esqueleto. Marban

Rehabilitación cardiaca

- Maroto Montero y colaboradores. Rehabilitación Cardiaca. Ed Olalla...

Neumología

- R. Güell y Pilar de Lucas Tratado de Rehabilitación Respiratoria. Ars Médica

- Jiménez, Cervera, Vergara Prevención y Rehabilitación en patología respiratoria crónica. Panamericana

- Pleguezuelos; Miranda, Gomes y Capellas. Rehabilitación Integral en el Paciente con Enfermedad Obstructiva Crónica. Ed. Médica Panamericana.

Suelo pélvico

- Salinas Casado y Rapariz. Tratado de reeducación en urogineproctología. (lab Leti)
- Técnicas Instrumentales de diagnóstico y evaluación en Rehabilitación. Pág. de 343 a 372. REHABILITACIÓN. Vol. 39, fasc. 6; 2005.
- Blandine Calais-Germain. Anatomía para el movimiento El periné femenino y el parto.

Logopedia

- Jorge Perelló. Trastornos del habla. Ed. Masson
- J. Peña. Casanova: manual de logopedia. Ed. Masson
- J. Peña. Casanova. M. Pérez Pamies. Rehabilitación de la afasia y trastornos asociados.

Revistas de la especialidad

Rehabilitación general

- Rehabilitación
- American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation
- Advance in Clinical Rehabilitation
- Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America
- European Journal of Therapy and Rehabilitation
- Canadian Journal of Rehabilitation
- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation
- British Journal of Therapy and Rehabilitation
- Annales de Readaptation et de Medicine Physique
- International Disability Studies.
- Medicina de Rehabilitación.
- International Journal of Rehabilitation Research.
- Clinical Reviews in Physical and Rehabilitation Medicine

- Rehabilitation and Physical Medicine

Daño Cerebral

- Journal of Neurologic Rehabilitation
- Journal of Neurotrauma
- Brain Injury
- Stroke
- Movement Disorders
- Neurorehabilitation and Neural Repair
- Lesión Medular
- Journal of Spinal Cord Medicine
- Spinal Cord.
- Spine
- Developmental NeuroRehabilitation
- NeuroRehabilitation

Rehabilitación Pediátrica

- Motricite Cerebrale
- Pediatric Exercise Science
- Pediatric Rehabilitation

Rehabilitación Reumatológica

- Rheumatology and Rehabilitation
- Rheumatology and Physical Medicine

Lesión Medular

- Journal of Spinal Cord Medicine.
- Spinal Cord.
- Spine

Rehabilitación Respiratoria y Cardíaca

- Canadian Journal of Respiratory Therapy
- Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation (JCR).

Terapia Ocupacional

- British Journal of Occupational Therapy
- Journal of Occupational Rehabilitation
- Journal of Vocational Rehabilitation
- Journal of the Association for Persons with Severe handicaps

Rehabilitación Medicina Deportiva.

- Physical Therapy in Sport
- Clinical Journal of Sport Medicine

Prótesis Ortesis

- Journal of Orthotics & Prosthetics On line
- JPO Journal of Prosthetics & Orthotics
- Journal Prosthetics and Orthotics
- TOI
- Prosthetics & Orthotics International

Otras

- Journal of Burn Care & Rehabilitation.
- Kinésithérapie.
- Disability and Rehabilitation.
- Clinical Kinesiology.
- Clinical Linguistics & Phonetics

9. EVALUACION

A lo largo de cada año de formación, se realizan 4 entrevistas tutorizadas anuales y una entrevista general, previa a la evaluación anual ,donde se analizan los objetivos alcanzados y las sugerencias planteadas por los residentes; tanto las referentes al propio servicio como a las de los demás servicios por donde han realizado sus rotaciones. En el caso de disconformidad con las rotaciones realizadas, se plantean las sugerencias a los servicios implicados o el cambio de centro de referencia, para las rotaciones extrahospitalarias.

Se mantiene una reunión anual en la que participa, la Comisión de Docencia, los tutores del Servicio y un facultativo de la especialidad, en dicha reunión se realiza la evaluación global anual de cada residente, mediante el análisis de las evaluaciones de las rotaciones y las actividades complementarias realizadas.

Y para que así conste, en Madrid a 24 de mayo de 2012, lo firman

Dra.

M Ramos Solchaga

Dra

E. Viceira Rodriguez

