

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.

Unidad Docente de Medicina Física y Rehabilitación
Jefatura de Unidad Docente: Dra. Mercedes Guardia
Pérez.

Tutora: M^a Elena Martínez Miralles

Centro asistencial: Centro Hospitalario Torrecárdenas .

Aprobado en Comisión de docencia con fecha

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

INDICE

Pág.

- 1. BIENVENIDA**
- 2. Unidad Docente de Medicina Física y Rehabilitación**
 - 2.1. Estructura física**
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional**
 - 2.3. Cartera de Servicios**
 - 2.4. Otros**
- 3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN
(O enlaces) Medicina Física y Rehabilitación**
- 4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE
Medicina Física y Rehabilitación**
 - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la
formación**
 - 4.2. Plan de rotaciones**
 - 4.3. Competencias específicas por rotación**
 - 4.4. Rotaciones Externas recomendadas**
- 5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad**
- 6. SESIONES**
- 7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO**
- 8. EVALUACIÓN**
 - 8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA
ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE**
 - 8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN**
 - 8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL**
- 9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación**
- 10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN**

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

11. OTROS

1.1. BIENVENIDA DE LA JEFA DE LA UNIDAD DOCENTE Y DE LA TUTORA.

¿Qué es la Rehabilitación? .En 1968, la OMS (Ginebra) definió la Medicina Física y Rehabilitación (MFR) como «el conjunto coordinado de medidas médicas, sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles».

Según la Comisión Nacional de la Especialidad (1979), la MFR es la especialidad médica que estudia el “diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad encaminados a facilitar, mantener ó devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles “

Estas definiciones oficiales sirven de introducción para esta guía, en donde podrás conocer nuestro trabajo como médicos rehabilitadores, en el Complejo Hospitalario de Torrecárdenas .

Nuestra función es atender la demanda propia de nuestra Especialidad, en las vertientes asistencial, investigadora y docente, en el área sanitaria de Almería Capital. También somos referencia provincial en algunas Unidades como RHB Infantil y RHB de Neurológicos adultos (excepto ACV).

A pesar de las limitaciones técnicas y la presión asistencial, queremos destacar el esfuerzo que hacen nuestros facultativos para dar la mejor calidad docente a los compañeros que decidís hacer la Especialidad con nosotros. También la motivación que tienen en seguir actualizándose y mejorar la calidad de atención que se le ofrece al paciente.

Te damos la bienvenida a esta Especialidad tan variada y extensa, esperando que al acabar estos 4 años con nosotros, te hayamos ayudado a conseguir una buena base de aprendizaje, esencial en el inicio de tu andadura profesional como médico rehabilitador.

2. LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

Desde Enero 2015, la Unidad de Medicina física y Rehabilitación, en el organigrama del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, está integrada de forma jerárquica y funcional, en la Unidad de Cirugía Ortopédica, Traumatología y Rehabilitación (UGC COT y RHB).

Tiene una acción internivel entre Atención Especializada y Primaria.

La formación de médicos residentes de Rehabilitación y Medicina Física de nuestro hospital se inició en el año 2005 .Actualmente tiene una capacidad docente de 1 residente por año

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

También participa en la formación de residentes de otras especialidades (Medicina de Familia, Medicina de Trabajo...) además de participar en el Practicum de estudiantes universitarios (Psicología) .

2.1. Estructura física

La ubicación de Rehabilitación dentro del centro asistencial, se reparte entre el Hospital Torrecárdenas , el Hospital Cruz Roja , CARE Nicolas Salmerón y en la Bola Azul, donde está la mayor parte . También cuenta con el dispositivo de Apoyo a la Rehabilitación y Fisioterapia a domicilio (Unidad Móvil) así como disponibilidad de consultas en Centro de Salud de Abla ; Tabernas y Huercal de Almería.

Recursos físicos

Care Nicolas Salmerón:

- Consulta
- Sala de traumatología menor MMSS y MMII, patología no traumática MMSS y MMII y algias de aparato locomotor.

Hospital Cruz Roja

- Sala de fisioterapia de Neurología.
- Despacho

Hospital Torrecárdenas

- Despacho de Rehabilitación

Bola Azul :

- Sala de fisioterapia de Infantil.
- Sala de fisioterapia de Neurología.
- Sala de fisioterapia de Traumatología MMSS y patología no traumática MMSS.
- Sala de fisioterapia de Traumatología MMII y patología no traumática MMII.
- Sala de fisioterapia de drenaje linfático.
- Sala de fisioterapia de Reumatología.
- Sala de Terapia Ocupacional.
- Sala de fisioterapia de Rehabilitación Cardíaca y pulmonar.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

- 5 Consultas externas habilitadas.
- Sala de espera pacientes/ familiares.
- Secretaría.
- Despacho supervisor de fisioterapia.
- Despacho Jefatura de Sección.
- Sala de Sesiones Clínicas.
- Almacenes, vestuarios y otras dependencias

Disponibilidad de consulta facultativa en Centros de Salud de Abla , Tabernas y Huercal de Almería .

Recursos técnicos :

- Materiales de Cinesiterapia y Mecanoterapia.
- RHB cardiorespiratoria: Cicloergómetros. Bicicletas estáticas, pulsioxímetro..
- Electro y termoterapia: Equipos baja frecuencia, Ultrasonidos, Microondas, Lámparas Infrarrojos, Onda corta, T.E.N.S., Electroestimuladores, Magnetron.
- Terapia de Linfedema: Bomba de presoterapia
- Materiales de Terapia Ocupacional
- Recursos informáticos para el equipo multidisciplinar de profesionales .

2.2. Organización jerárquica y funcional

Jefe de UGC de Cirugía Ortopédica , Traumatología y Rehabilitación : Dr Antoine Nicolas Najem Rizk.

Jefe de Sección de Rehabilitación: Dra. Mercedes Guardia Pérez

Médicos adjuntos de Rehabilitación :

Dra. Soledad Ortega Vinuesa.

Dra. Luisa Marina Zufía

Dr. Ignacio Guillén Martínez

Dra. M^a Elena Martínez Miralles.

Dra. Isabel Suárez Boville

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

Dr. Antonio Fajardo Ruíz

Dra. Antonia Clara Arrebola López

Dra. Lidia Carnerero Córdoba

Dra Silvia Gómez García.

Residentes: 3

Supervisor de área funcional de Fisioterapia: D. Eugenio Fernández Miranda

Fisioterapeutas: 25

Terapeuta ocupacional: 1

Auxiliares de enfermería: 12

Celadores: 2

Administrativos: 1

Unidad Móvil: El Dispositivo de Apoyo a la Rehabilitación y Fisioterapia a domicilio está formado por:

Un médico adjunto

Fisioterapeutas: 4

Terapeuta ocupacional: 1

Celadores conductores: 1

Administrativo: 1

2.3. Cartera de Servicios

Medicina Física y Rehabilitación del CH Torrecárdenas se encuentra estructurada funcionalmente en unidades clínico-terapéuticas de tipo monográfico que funcionan tanto en el área de consultas externas, hospitalización y las salas de tratamiento.

Los servicios o prestaciones que puede ofertar son los siguientes:

- 1- Rehabilitación neurológica
- 2- Rehabilitación infantil
- 3- Rehabilitación cardiaca
- 5- Rehabilitación vascular. Linfedemas. Quemados.
- 6- Rehabilitación de columna vertebral (deformidades y algias)
- 7- Rehabilitación osteoarticular (Traumatología y Reumatología).Geriatría)
- 8 - Rehabilitación amputada.
- 9- Orto-prótesis .
- 10- Foniatría
- 11-Rehabilitación Respiratoria
- 12- Rehabilitación síndrome de inmovilización prolongado / Geriatría ..

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

No hay asignación de camas a nuestro cargo, pero en pacientes ingresados por deterioro motor, traumatología ó daño neurológico / cerebral, actuamos de consultores con los facultativos responsables de Torrecárdenas y Cruz Roja.

Respecto a Atención Primaria, se asisten consultas en Centros de Salud (Huerca de Almería , Abia y Tabernas) y otra en Hospital Provincial.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Puedes consultar la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ó enlazar con la página web:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

4.1 COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

Al final de su periodo de formación de 4 años, el residente de Medicina Física y Rehabilitación, debe manejar saber hacer:

- 1 El diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención y rehabilitación de los procesos neuromusculares y esqueléticos, cardiovasculares, pulmonares ó de otros aparatos u órganos así como los sistémicos, vistos de forma común en la especialidad.
- 2 La determinación de minusvalía, discapacidad y daño corporal.

Para ello, debe tener habilidades demostradas en:

- 1 Confección de historia clínica.
- 2 Conocimiento anatómico y examen de los aparatos neurológico, musculoesquelético, cardiovascular y pulmonar.
- 3 Valoración e interpretación de pruebas complementarias (datos de laboratorio radiografías y otros estudios de imagen (RMN, TAC, Ecodoppler,...).
- 4 Recogida de datos e interpretación de factores de su entorno familiar, social, laboral y psicológico, teniéndolos en cuenta, a la hora de hacer el plan terapéutico.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

5 Realización de pruebas funcionales de marcha, equilibrio, fuerza, movimiento y respuesta neuromuscular.

6 Técnicas básicas de infiltración ecoguiada, terapéutica manual y física.

7 Conocimiento básico y prescripción de aparatos ortopédicos, prótesis, sillas de ruedas...y otros tipos de ayudas técnicas.

8 Establecer criterios básicos para la admisión en un programa de Rehabilitación.

9 Prescripción de las terapias de rehabilitación para su realización por otros profesionales implicados en el proceso de rehabilitación. Para ello, debe 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.

10 Revisiones: control de la evolución y su frecuencia. También debe entender y coordinar las pruebas e intervención de psicólogos y asistentes sociales.

11 Normas sobre Actividades de la Vida diaria (AVD). Uso de escalas de calidad de vida relacionadas con la salud y medida de la independencia funcional. Cuantificación de las variaciones tras el tratamiento.

12 Estar familiarizado con la seguridad, mantenimiento y utilización de equipos de electro-termoterapia (Ultrasonido, magnetoterapia, láser, tens...)

13 Habilidad para diseñar estrategias de rehabilitación que minimicen y prevengan minusvalías y maximicen independencia funcional con el retorno del paciente a la familia y la comunidad.

14 Habilidad para dirigir y coordinar de forma eficaz y eficiente un equipo interdisciplinario de profesionales de la Rehabilitación con el fin de conseguir, a través de los objetivos terapéuticos propuesto, el máximo beneficio para el paciente.

15 Revisiones y sinergias con servicios próximos o relacionados (Traumatología, Reumatología, Neurología, Neurocirugía, Cardiología, Neumología, Pediatría, Dietética, Otorrinolaringología, Medicina Familiar y Comunitaria, etc.), mediante la gestión asistencial compartida.

16 Experiencia en planes terapéuticos en educación sanitaria, logopedia, ergoterapia y ergonomía.

17 Habilidad para la asistencia de Urgencias en aspectos propios ó afines a los procesos comunes de la Especialidad.

18 Rehabilitación sociosanitaria y asistencia a las dependencia..

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

19 Conocimientos sobre principios de estudio científico e investigación y habilidad para hacer valoraciones de la literatura profesional.

20 Capacidad para participar en programas docentes de la especialidad y mantener competencia clínica a través de la formación médica continuada.

21 Colaboración en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la educación sanitaria, de la salud individual y comunitaria

22 Conocimientos sobre gestión asistencial y sobre factores socioeconómicos que afectan a la asistencia sanitaria. Colaboración en Programas de Calidad

23 Ser consciente de estar al Servicio del discapacitado y educar a la opinión pública sobre sus necesidades y la prevención de accidentes.

24 Practicar Ética Médica, incluyendo habilidad para emplear razonamientos válidos en la toma de decisiones.

4.2. PLAN DE ROTACIONES:

El plan de rotaciones del programa formativo oficial, está reajustado a la estructura organizativa de nuestro hospital , quedando establecido de la siguiente manera :

- **Médico residente de 1º año :**

Objetivos:

Los objetivos durante el primer año de residencia en MFR, comprenden una toma de contacto con Rehabilitación y conocimiento de la estructura del servicio. El conocimiento de las funciones y ámbito de actuación de los componentes del equipo de RHB; de las técnicas básicas de exploración y tratamiento de la especialidad. Rotación por especialidades relacionadas para profundizar en el conocimiento de las patologías aplicadas en su campo de acción. Formación básica en Investigación.

Actividades:

Estancia en el Servicio de Rehabilitación los tres primeros meses.

Rotación por los Servicios de:

Traumatología 2 meses;
Neurología 2 meses;
Radiodiagnóstico 2 meses
M. Interna 2 meses.
Fibao : 1 mes

- **Médico residente de 2º año:**

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

La actividad clínica R2 integra los siguientes niveles de de adquisición de conocimientos y habilidades.

Rehabilitación Reumatológica: 2 meses.

Rehabilitación Vertebral y MF Ortopédica y Manual: 2 meses.

Rehabilitación en Asistencia Primaria: 1 mes.

Rehabilitación Deporte: 1 mes.

(Estos 4 rotatorios descritos en programa oficial de la Especialidad, se unifican en nuestro Hospital como Rehabilitación del aparato locomotor.)

Rehabilitación de Cirugía Ortopédica y Traumatología: 2 meses..

Rehabilitación Vascular y Linfedema/paciente quemado: 1 mes,

Rehabilitación Intervencionista: Hospital Virgen del Rocio (Sevilla): 2 meses.

- **Médico residente de 3º año:**

La actividad clínica R3 integra los siguientes niveles de adquisición de conocimientos y habilidades.

Rehabilitación Neurológica: 2 meses.

Rehabilitación Daño Cerebral y Lesión Medular: 2 meses en Hospital Paraplégicos de Toledo.

Rehabilitación del paciente inmovilizado/Geriatría y socio sanitario: 2 meses en el Hospital Cruz Roja (unidad de media-larga estancia de Rehabilitación) y Unidades Móviles

Biomecánica, Medicina Física Ortoprotésica y MFR de Amputados: 2 meses en Hospital Virgen del Rocio de Sevilla / Unidad de prótesis y amputados de RHB de HTC

Rehabilitación de deformidades axiales (Hipercifosis y Escoliosis) :. 1 mes

Rehabilitación Infantil: 2 meses.

- **Médico residente de 4º año:**

Rehabilitación Infantil: 2 meses.

Rehabilitación Cardíaca y Respiratoria: 2 meses en Hospital Clínico de Málaga. Unidad de RHB cardiorrespiratoria.

Logofoniatría de la comunicación y de las alteraciones cognitivas: 2 meses.,

Formación en Tratamiento del Dolor: 1 mes en Unidad de Dolor de HTC

Rehabilitación esfinteriana: 1 mes. (A concretar Hospital)

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

MFR Vestibular: 1 mes. A concretar Hospital.

Valoración de la Discapacidad y del Daño Corporal: 2 meses. (Centro privado Almería).

4.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN

En la rotación por las Unidades descritas en el punto anterior, el médico rehabilitador aprende a realizar una historia clínica; examen físico y el uso de los procedimientos diagnósticos (pruebas complementarias...) de la patología específica que trata.

También aprende a hacer valoración funcional., que es el método que se usa para medir las habilidades y limitaciones del paciente en la realización de tareas necesarias para la vida diaria, de ocio, ocupacionales y sociales y que abarca las dimensiones física, mental, emocional y social. Es un complemento de la valoración clínica que nos da a conocer como repercute un determinado estado de salud sobre el funcionamiento de este paciente. Destacamos el uso de escalas de valoración funcional como son : escalas AVD (Barthel ..) ; AVD instrumentales y de calidad de vida.

También aprende el uso de medios farmacológicos y terapéuticos médicos (Infiltraciones ecoguiadas musculares y articulares, manipulaciones...).

Aprende a decidir ,según evaluación clínica y de forma protocolizada , la inclusión del paciente en programas especializados de tratamiento fisioterapéutico , de terapia ocupacional y / ó logopedia .Para ello ,debe prepararse para dirigir y coordinar el equipo multidisciplinar de profesionales, de la patología a tratar, según el marco de nuestra Especialidad , entre los que se incluyen también los técnicos ortopédicos..

Para ello debe tener conocimiento de los medios terapéuticos en Rehabilitación, por lo que además de la rotación en las consultas médicas de las Unidades clínicas, debe realizar una formación y conocimiento básico de:

- La Cinesiterapia (tratamiento por medio del movimiento) que puede ser manual (articular y/ó muscular)y/ó mecánica ; pasiva y activa (esta última puede ser asistida , resistida y/ó libre) y forzada (bajo anestesia , manipulaciones y tracciones).

- Técnicas específicas de fisioterapia según la patología a tratar (Neurológicas, traumatológicas, cardiorrespiratorias...).

- Medios físicos: Hidroterapia. Termo-electroterapia. Láser. Magnetoterapia. Ondas de choque. Estimulación Eléctrica Funcional... El residente debe estar familiarizado con sus propiedades, además de sus

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

indicaciones y contraindicaciones.

- Técnicas de Terapia Ocupacional: Técnicas de integración sensorial y ergonomía social y laboral,; tratamiento de Disfagia.....

- Técnicas de Logopedia: Tratamiento de patologías de la voz, habla y de la comunicación. También de las funciones orofaciales (masticación, succión y deglución) a través de la Terapia Miofuncional.

- El uso y control adecuado de ayudas técnicas, (ortesis y protesis...) .

El médico rehabilitador también debe participar en programas de Docencia e Investigación y de desarrollo tecnológico. También debe interrelacionarse con otras especialidades afines y coordinarse con fuerzas sociales, integrando y adecuando los recursos y niveles asistenciales, acercándolos al ciudadano.

De base tiene el objetivo de mejorar la eficiencia y la eficacia de los Servicios con normas de funcionamiento y actuación basadas en la Evidencia Científica.

4.4. LAS ROTACIONES INTERNAS

1, Unidad de Rehabilitación de linfedema

Contenido:

- 1 Escuela de medidas de prevención de linfedema y autocuidado.
- 2 Valoración diagnóstica y terapéutica-ortésica de la patología derivada de éste proceso: limitación de movilidad de hombro, plexopatía dolor neuropático linfedema...

Responsable de la Unidad: Dra. Soledad Ortega Vinuesa.

2. Unidad de Rehabilitación Neurológica

Contenido:

- 1 Valoración diagnóstica y terapéutica-ortésica de Síndromes y lesiones o alteraciones neurológicas, especialmente de la patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos.
- 2 Valoración precoz (dentro 48 horas) del déficit funcional en el paciente hospitalizado y/o intervenido, una vez establecida la gravedad del daño neurológico (ACV,..).
- 3 Valoración y tratamiento de la espasticidad (Uso de medicación,

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

infiltración ecoguiada de toxina botulínica...).

En esta Unidad se incluyen todos los pacientes del Distrito Poniente con Lesiones medulares, TCE, LOES y patología cerebral degenerativa

Responsable de la Unidad: Dra. Lidia Carnerero Córdoba.

3. Unidad de Rehabilitación Infantil.

Contenido:

- 1 Valoración cinesiológica y del desarrollo psicomotor del niño normal y patológico.
- 2 Estudio de la Parálisis cerebral y otras enfermedades neurológicas (TCE ; Mielomeningocele ; Distrofias musculares ; ...).Alteraciones ortopédicas: Malformaciones congénitas de las extremidades .Tortícolis muscular congénita; Parálisis braquial obstétrica...Patología respiratoria , traumatológica y reumatológica..
- 3 Valoración motora y terapéutica-ortésica en paciente ambulatorio y hospitalizado.
- 4 Coordinación con el proceso asistencial de Atención Temprana de la Conserjería de Salud.
- 5 Valoración y tratamiento de la Espasticidad. (Uso de medicación, infiltración ecoguiada de toxina botulínica...)

Esta Unidad es de referencia en el desarrollo psicomotor de niños con daño cerebral en la Provincia de Almería.

Responsables de la Unidad: Dra. Mercedes Guardia Pérez./ Dra Lidia Carnerero Córdoba.

4. Unidad de la patología de la Columna infantil (Algias; Escoliosis y Cifosis).

Contenido:

Diagnóstico, seguimiento evolutivo, tratamiento ortésico (corsés) y tratamiento fisioterápico si precisa.

Responsable de la Unidad: Dra. Antonia Clara Arrebola López.

5. Unidad de Rehabilitación Traumatológica y Cirugía Ortopédica.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

Contenido :

- 1 Abarca toda la patología traumática ósea y de partes blandas tanto quirúrgica como no quirúrgica de miembro inferior y miembro superior.
- 2 Valoración funcional y terapéutica-ortésica del paciente intervenido ó tratado de forma conservadora, en fase hospitalaria y ambulatoria,.

Responsables de la Unidad: Dra Soledad Ortega Vinuesa /Dr. Antonio Ruíz Fajardo ..

5. Unidad de patología vascular / quemados:

Contenido:

- 1 Valoración terapéutica y ortoprotésica de pacientes amputados hospitalizados y ambulatorios.
- 2 Valoración ortésica de patología vascular (pies diabéticos,...)
- 3 Valoración terapéutica y ortésica de pacientes quemados.

Responsable de a Unidad: Dra. Soledad Ortega Vinuesa.

6. Unidad de Rehabilitación Cardíaca :

Contenido:

Patología cardíaca susceptible de generar la necesidad de un programa de MFR cardíaca, incluido trasplante cardíaco.
Establecer el riesgo coronario de forma personalizada e indicar el programa de rehabilitación cardíaca mas adecuado a cada caso.
Indicaciones, beneficios y contraindicaciones de la actividad física y el ejercicio físico en pacientes cardiopatas.
Fases de un programa de rehabilitación cardíaca: objetivos y beneficios esperados.

Responsable de la Unidad: Dr Antonio Ruíz Fajardo

7. Unidad de Rehabilitación Pulmonar / Síndrome de Inmovilización prolongado.

Contenido :

- 1 Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad intersticial, fibrosis quística, bronquiectasias, anomalías de la caja torácica, cirugía del tórax...

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

2 Síndrome de inmovilización prolongado 2º a patología médica ó postquirúrgica, que genera deterioro motor

Valoración funcional y terapéutica del paciente respiratorio y con deterioro motor, ambulatorio y hospitalizado

Responsable de la Unidad: Dra. María Elena Martínez Miralles.

8.- Unidad de Foniatría

Comprende las patologías del lenguaje (oral, escrito y gestual) manifestadas a través de trastornos en la voz, el habla, la comunicación y las funciones orofaciales. (Disfagia)

También incluye el conocimiento de los problemas de la función cognitiva especialmente relacionadas con la comunicación incluida la audición, visión y percepción. También de las alteraciones de la memoria y atención y de aquellas relacionadas con el procesamiento de la información.

El Rehabilitador es el evaluador, prescriptor y coordinador del tratamiento de esta patología. En nuestro Hospital no hay logopedas intrahospitalarios. El tratamiento logopédico se realiza actualmente en ámbito extrahospitalario, a través de un concierto con la Empresa (Fisioterapia de Almería S.L.), en Gabinetes Privados.

Responsable de la Unidad: Dra. María Elena Martínez Miralles.

9 Unidad de aparato locomotor (Hojas interconsulta especializada / Primaria)

1 Valoración diagnóstica y terapéutica-ortésica de la patología muscular y osteotendinosa dolorosa del aparato locomotor axial y periférica; Patología de la columna vertebral, Hombro doloroso; trastornos reumatológicos.....

2 También incluye patología traumatológica menor.

3 Durante su estancia, el residente adquiere conocimientos de Medicina Ortopédica y manual (Manipulaciones...) y de Medicina Deportiva entre otros.

Responsables de la Unidad:

Dr Ignacio Guillén Martínez / Dra. Isabel Suárez Boville./
Dra M^a Elena Martínez Miralles/ Dra .Silvia Gómez García.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

10. Hospital Cruz Roja:

1. Abarca a los pacientes hospitalizados de media/larga estancia con problemas de dependencia y cuya patología requiera rehabilitación.
2. Patología: Neurológica, traumatológica, amputación, deterioro motor....

Al no tener asignación de camas propias, el médico rehabilitador actúa como consultor en la evolución motora y la programación de altas hospitalarias, con el médico geriatra, También en la gestión del tratamiento rehabilitador ambulatorio si el paciente lo precisa.

Responsable de la Unidad: Dra. Silvia Gómez García

11. Dispositivos de apoyo a la Rehabilitación y Fisioterapia a domicilio (Unidad Móvil)

Desde Agosto 2002, en Almería existen estos dispositivos de rehabilitación y fisioterapia domiciliaria, que cubren el área de Almería capital y periferia de 30 Km. de extrarradio.

- 1 Realización domiciliaria de consulta por el médico rehabilitador y tratamiento fisioterápico y/o de Terapia Ocupacional.
- 2 Trata a pacientes discapacitados físicos con imposibilidad de traslado a un centro sanitario para tratamiento fisioterapéutico y cuidadores principales de pacientes discapacitados en el entorno familiar.
- 3 Abarca patología neurológica, traumatológica, respiratoria, snd de inmovilización prolongado....

Responsable de la Unidad: Dra. Antonia Clara Arrebola López.

12. Atención Primaria:

Contenido;

Actuación asistencial mediante protocolos establecidos, integrándose con los equipos básicos de apoyo a la RHB de Atención Primaria.

Responsables de las consultas de Rehabilitación en los Centros de Salud asignados para Torrecárdenas : Dr Antonio Ruíz Fajardo y Dra Isabel Suárez

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

Boville

Actualmente está en fase de proyecto la Unidad de Vértigo

4.5 .ROTACIONES EXTERNAS

Durante la Residencia se aconseja el rotatorio externo de :

1. Dos meses en El Centro de Paraplégicos de Toledo
2. Dos meses en la Unidad de RHB de Ortoprótosis y Amputados de Hospital Virgen del Rocío de Sevilla .
3. Dos meses en la unidad de Rehabilitación Intervencionista de Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.
4. Dos meses en la Unidad de RHB Cardiopulmonar del Hospital Clínico de Málaga.

La rotación para la valoración del Daño Corporal y de la Discapacidad, se realiza en un Centro extrahospitalario privado de Almería.

Dichas rotaciones tienen como finalidad el aprendizaje del enfoque de patologías específicas de Rehabilitación en Servicios especializados con los que no cuenta el Hospital.

Estas rotaciones se realizarán de R-2 a R-4 según disponibilidad de las Servicios receptores.

Se podrá rotar también según disponibilidad de tiempo, durante el último periodo de la formación, por otros servicios considerados de interés por el Residente para su formación.(Vértigo / Incontinencia urinaria)

5. GUARDIAS

Número: Realizan de media unas 5 al mes. Se distribuyen de la siguiente manera:

- 1º año de Residencia: 3 de Urgencias Generales y 2 de Traumatología.
- 2º año de Residencia: 1 de Urgencia General; 3 de Traumatología y 1 distribuida en. 2 tardes en Medicina Interna/ Geriátrica de Cruz Roja (HCR)
- 3º y 4º año de Residencia: 3 de Traumatología y 2 distribuidas en 4

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

tardes: 2 tardes en Medicina Interna/ Geriátría de Cruz Roja (HCR) y 2 de actividad asistencial de Rehabilitación en Bola Azul .

6. SESIONES :

Serían las siguientes, que naturalmente, son de asistencia obligatoria:

Martes : Sesión Clínica hospitalaria

Miércoles y jueves: Sesiones conjuntas con otros departamentos, donde estén rotando los residentes y que estén relacionados con la especialidad.

Viernes: En el Servicio se realizan las Sesiones Clínicas en Rehabilitación, con presentación y discusión de casos clínicos; Sesiones bibliográficas y CATs, De esta manera, el residente participará preparando y presentando casos, además de una revisión actualizada de los principales temas de la especialidad, desde lo básico a lo más avanzado a lo largo de los cuatro años del residente.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO

Las actividades de investigación tienen su objetivo en que el residente adquiera conocimientos en los principios de investigación y los incorpore a un proyecto de Investigación. Esta puede relacionarse sobre aspectos relacionados con la fisiología, economía, biomecánica, cinesiología, y métodos diagnósticos y terapéuticos.

Se debe estimular que el residente realice:

- 1 Proyecto de Suficiencia Investigadora y Cursos de Doctorado
- 2 Se fomentará que el residente se forme en cursos de Investigación Clínica y de MBE.
- 3 Se estimulará el uso de las principales bases de datos en búsqueda bibliográfica.
- 4 Se fomentará la presentación de comunicaciones a Congresos y de Reuniones especializadas relacionadas con nuestra especialidad.

8. EVALUACIÓN

Se hará, mediante las siguientes hojas de evaluación que se indican , a las que se sumará el Libro de residente y una memoria anual .

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA trimestral entre tutor y residente

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL ó anual.

9. BIBLIOGRAFIA / ASISTENCIA DE CURSOS Y CONGRESOS RECOMENDADAS

9.1 BIBLIOGRAFÍA:

A los libros básicos de exploración / valoración física, fisiología y patología de nuestra Especialidad en general y de las especialidades afines, hay que añadirles aquellos más especializados correspondientes a las Unidades donde rota el residente, cuya recomendación se hará según el criterio del médico responsable de la Unidad.

Respecto a las Revistas de la Especialidad y bases de datos:, recomendamos **la Biblioteca virtual del SSPA**., que permite el acceso a bases de datos sobre Salud, Investigación y Medicina basada en la evidencia, además de revistas electrónicas relacionadas con nuestra Especialidad

9.2 . Asistencia de cursos y congresos recomendados:

Cursos Hospitalarios: Realizarán los cursos obligatorios establecidos por la Comisión de Docencia y acudirán a otras reuniones formativas que el jefe del Servicio ó el Tutor consideran adecuadas.

Cursos y Congresos: Deberán ser autorizados por el jefe de Servicio y el tutor de Residentes, dependiendo de la idoneidad del curso, del año de residencia y de la Rotación.

- Los cursos recomendados serían :

- 1 Curso teórico-práctico de actualización en prótesis y ortesis.
- 2 Curso de la sociedad española de Medicina Ortopédica y manual.
- 3 Curso teórico-práctico de Electroterapia.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

- 4 Curso de Evidencia Científica en RHB y Medicina Física.
- 5 Cursos acreditados sobre Medicina Basada en la Evidencia y Lectura Crítica de Artículos además de Metodología de la Investigación Clínica.
- 6 Curso de La Sociedad Española de Rehabilitación Cardiopulmonar (SORECAR).
- 7 Curso de Ecografía para médicos rehabilitadores

- Dentro de los Congresos , se recomiendan :

- 1 Nacional de la Especialidad (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN: SERMEF).
- 2 REGIONAL (SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN : SAMFYRE)

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN:

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR “El residente al final de su periodo de formación será capaz de”.			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONS DOCEN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES		

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE
(www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				
Septiembre				
Octubre				
Noviembre				
Diciembre				
Enero				
Febrero				
Marzo				
Abril				

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 15-3-2015