

Guía e Itinerario Formativo de Medicina Física y Rehabilitación

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz *Área de SaluddeBadajoz*

Jefe de Servicio: Dra. Carmen Valverde-Grimaldi Galván

Tutora Principal: Dra. Bárbara Aranda Santos

Tutor de Apoyo: Dr. Francisco Sánchez Mata

Fecha de elaboración: Abril 2020



INDICE

1. Introducción	3
2. Definición de la Especialidad y duración	3
3. Adaptación de los objetivos generales al contexto del Hospital en función de las competencias a alcanzar por cada año de residencia	4
3.1. Niveles de responsabilidad	4
4. Plan de rotaciones y guía para cada uno de ellas. Distribución de objetivos, actividades, evaluación formativa, documentos y bibliografía de apoyo	5
4.1. Programa de rotaciones	
4.1.1. Primer curso [R-1]	5
4.1.2. Segundo curso [R-2]	6
4.1.3. Tercer curso [R-3]	6
4.1.4. Cuarto curso [R-4]	6
4.1.5. Rotaciones externas	7
4.1.6. Rotantes de otros hospitales	7
4.2. Distribución de Objetivos	
4.2.1. Primer año de residencia	7
4.2.2. Segundo año de residencia	8
4.2.3. Tercer año de residencia	9
4.2.4. Cuarto año de residencia	10
4.3. Bibliografía de apoyo	12
5. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	
5.1. sesiones formativas	14
5.2. Formación en Investigación	14
5.3. Cursos de formación común complementaria para residentes	14
5.4. Normas sobre asistencia a Cursos y Congresos de la especialidad	15
6. ORGANIZACIÓN DE GUARDIAS	15
7. ORIENTACIÓN SOBRE LA METODOLOGÍA DIDÁCTICA	16
8. FORMACIÓN TRANSVERSAL	16
9. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA Y SUPERVISIÓN	17
10. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN	17
11. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	17

El presente documento está basado en las disposiciones aparecidas en BOE núm 77 de 29 de marzo de 2008, págs. 17966-17972 en el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación y en el BOE núm. 45 de 21 de febrero de 2008, págs. 10020-10035, 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.

1. INTRODUCCIÓN

El Servicio de Rehabilitación del Complejo Universitario Hospitalario de Badajoz, está situado en la planta baja del edificio anexo al Hospital Perpetuo Socorro conocido como “L”. Es un Servicio muy dinámico, compuesto por ocho Facultativos Especialistas en Rehabilitación.

2. DEFINICIÓN 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".

La Rehabilitación y Medicina Física es una especialidad médica que se dirige fundamentalmente hacia la integración social, en todos los niveles, de la persona discapacitada. Con este fin engloba todas las medidas destinadas a prevenir o reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de enfermedades o accidentes que originen discapacidad.

La Rehabilitación, según la Comisión Nacional de la especialidad, comprende el diagnóstico, valoración, prevención y tratamiento de la incapacidad. Está dirigida a facilitar, mantener o devolver el máximo grado de capacidad funcional e independencia posible.

El Comité de Expertos de la OMS, en su Informe Técnico sobre incapacidad, prevención y rehabilitación, afirma que la Rehabilitación: Incluye todas las medidas destinadas a disminuir el impacto de la discapacidad y conseguir la mayor reintegración social. Entrena a los discapacitados a adaptarse a su entorno familiar, social y laboral.

La especialidad se configura como un servicio a la Sociedad y al interés de esta por el estado de salud y discapacidad de las personas. A este respecto, el ejercicio profesional de MFR, toma en consideración la dignidad humana y desarrolla su actividad asistencial con criterios éticos y deontológicos.

2.1. DURACIÓN

La duración de la formación en la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación es de 4 años. Durante los cuales el residente realizará una serie de rotaciones por las áreas del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, otros servicios del Hospital y rotaciones externas por otras unidades docentes. En cada rotación el residente tendrá unos objetivos de aprendizaje concretos que serán facilitados por los tutores.

3. ADAPTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES AL CONTEXTO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ, EN FUNCIÓN DE LAS COMPETENCIAS A ALCANZAR POR CADA AÑO DE RESIDENCIA.

El objetivo del programa de residencia 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 MFR de forma independiente, sin perjuicio de las competencias que en el ámbito de la rehabilitación, corresponden a otros profesionales sanitarios.

Esta meta 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 procesos neuromusculares, cardiovasculares, pulmonares o de otros aparatos u órganos, así como sistémicos, vistos de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades.

Con la finalización del programa de residencia y el dominio, documentado de los objetivos de este programa en competencia clínica, el residente estará 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 pacientes.

3.1. Niveles de Responsabilidad

Se distinguen tres niveles:

- **Nivel 1:** es aquel que permite al residente realizar una actividad sin necesidad de una tutorización inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente informa. El residente, no obstante, tiene el derecho y la obligación de consultar con los médicos adjuntos casos clínicos y situaciones específicas en los que tenga duda razonable de ejecución.
- **Nivel 2:** posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervivencia del personal de plantilla.
- **Nivel 3:** se corresponde con actividades en las que el residente simplemente ayuda u observa acciones del personal de plantilla.

Año de residencia	Consultas externas	Interconsultas hospitalarias	Rotaciones de programa
R1	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 3
R2	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 2 hasta finalizar la rotación. Nivel 1 al acabar, con informe favorable.
R3	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2 hasta finalizar la rotación. Nivel 1 al acabar, con informe favorable.
R4	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2 hasta finalizar la rotación. Nivel 1 al acabar, con informe favorable.

4. PLAN DE ROTACIONES Y GUÍA PARA CADA UNO DE ELLAS. DISTRIBUCIÓN DE OBJETIVOS, ACTIVIDADES, EVALUACIÓN FORMATIVA, DOCUMENTOS Y BIBLIOGRAFÍA DE APOYO.

Las actividades de los residentes en el Servicio se dirigirán en las vertientes descritas en el Plan de formación: asistencial, docente e investigadora.

Durante los 4 años de la Residencia en Medicina Física y Rehabilitación se espera que el profesional en formación adquiera los conocimientos y responsabilidades necesarias para establecer el diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención y rehabilitación de procesos neuro-músculo-esqueléticos, cardiovasculares, pulmonares, neurológicos o de otros aparatos u órganos, así como sistémicos, visto de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades.

Además por las características específicas de nuestra especialidad, debe adquirir condiciones de liderazgo que le permitan abordar el carácter interdisciplinar y el diálogo y comunicación interprofesional necesarios en el ejercicio de esta especialidad.

4.1. PROGRAMA DE ROTACIONES

Se realizarán una serie de rotaciones por las áreas del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, otros Servicios del hospital y rotaciones externas por otras unidades docentes.

En cada rotación el residente tendrá unos objetivos de aprendizaje concretos que serán facilitados por los tutores.

El siguiente **CRONOGRAMA DE ROTACIONES** se adaptará a cada uno de los residentes:

4.1.1. Primer curso [R -1]

Objetivos generales:

Toma de contacto con la especialidad y conocimiento de la estructura del Servicio.

Conocimiento de las funciones y ámbito de actuación de los componentes del equipo de RHB, la realización de la historia clínica, de las técnicas básicas de exploración y tratamientos de la especialidad.

Rotación por especialidades relacionadas con la RHB para profundizar en el conocimiento de las patologías aplicadas en su campo de acción.

- Introducción a la Rehabilitación y Medicina Física 2 meses
- Cirugía Ortopédica y Traumatología 2 meses
- Reumatología 1 mes
- Diagnóstico por imagen 1 mes
- Neurología 2 meses
- Medicina Interna 2 meses
- Neurofisiología / Unidad del Dolor (optativa) 1 mes

4.1.2. Segundo curso [R -2]

Objetivos generales:

Estudio de las patologías y su tratamiento en Rehabilitación. Valoración y pronóstico funcional del paciente. Indicación de las técnicas terapéuticas específicas de la especialidad: Fisioterapia, Electroterapia, Terapia Ocupacional, Logoterapia y ayudas Técnicas.

- Consulta de Rehabilitación general 3 meses
- Rehabilitación del aparato locomotor 3 meses
- Rehabilitación deformidades de la columna 2 meses
- Rehabilitación suelo pélvico 1 mes
- Rehabilitación del Linfedema 1 mes
- Electroterapia, medios físicos y dolor 1 mes

4.1.3. Tercer curso [R -3]

Objetivos generales:

Profundizar en el conocimiento de la Rehabilitación. Se realizarán rotaciones por Unidades específicas y se iniciará con la práctica de técnicas invasivas, infiltraciones de toxina botulínica, infiltraciones intramusculares, etc.

- Rehabilitación Neurológica 2 meses
- Neuropediatría 1 mes
- Rehabilitación Infantil 3 meses
- Foniatría 2 meses
- Ortoprótisis y RHB Amputados 1 mes
- Rehabilitación de daño cerebral adquirido y lesionados medulares..... 2 meses

4.1.4. Cuarto curso [R -4]

Objetivos generales:

Profundizar en el conocimiento de la especialidad de Rehabilitación y Medicina Física, poner en práctica los conocimientos adquiridos, incremento de la autonomía en todos los campos de su actividad, asistencial, docente e investigadora.

- Rehabilitación Cardíaca y/o Respiratoria 2 meses
- Rehabilitación OPCIONAL 2 meses
- RHB Patología Reumática y enfermedades metabolismo óseo 2 meses
- Rehabilitación Intervencionista..... 2 meses
- Rehabilitación osteomuscular 3 meses

4.1.5. Rotaciones Externas

Según el interés por ampliar los conocimientos específicos sobre la especialidad, cada residente con el consejo del tutor y la aceptación por parte del Jefe de Servicio, podrá elegir alguna rotación externa por Consultas especializadas de Hospitales de nuestra Comunidad, de otras Comunidades o de otros países.

4.1.6. Rotantes de otros Hospitales

En la actualidad nuestro Servicio recibe médicos residentes de otras unidades del Complejo Hospitalario, que realizan rotaciones en las unidades de Rehabilitación general.

Cuando se acepta algún residente externo siempre se realiza teniendo en cuenta que no afecte a la docencia de los residentes propios del Servicio.

4.2. DISTRIBUCIÓN DE OBJETIVOS

4.2.1. Primer año de residencia

- **Rotación por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación**

Los objetivos durante el primer año de residencia en MFR, comprenden el aprendizaje básico del concepto, campo de acción, objetivos y metodología del proceso de rehabilitación, a través del conocimiento y adquisición de habilidades en la realización de la historia clínica en MFR, interpretación de los exámenes complementarios, establecimiento, organización y dirección de planes de actuación terapéutica y técnicas de evaluación del funcionamiento y la discapacidad, diferenciando el contenido médico, social, laboral, vocacional y educacional.

- **Rotación por Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT)**

El médico residente se debe familiarizar con el conocimiento básico de la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor y adquirir conocimientos básicos de las técnicas conservadoras y quirúrgicas, los criterios de reducción, estabilización, osteosíntesis, tiempos de carga y medidas de inmovilización; así como conocimientos relativos a los cuidados de rutina y enfermería de los pacientes hospitalizados o ambulantes.

- **Rotación por Reumatología**

Se deberá adquirir en esta rotación conocimientos sobre la patología reumatológica degenerativa, inflamatoria, infecciosa, etc. También deberá iniciarse en el aprendizaje de técnicas de infiltración y punción intra-articular.

- **Rotación por Radiodiagnóstico**

Durante esta rotación el residente deberá adquirir conocimientos de diagnóstico por imagen de patología osteomuscular y de partes blandas musculoesqueléticas en las afecciones y lesiones de mayor frecuencia epidemiológica en RHB, neuroimagen y valoración de técnicas y correlaciones anatomo-radiológicas. Además se iniciará en las técnicas de ecografía osteomuscular.

- **Rotación por Neurología**

En esta rotación el residente deberá adquirir conocimientos de metodología diagnóstica en neurología y en los procesos de enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la médula espinal, enfermedades desmielinizantes, patología nerviosa periférica, trastorno del movimiento y miopatías. Conocer todos los pasos del Código ICTUS.

- **Rotación por Medicina Interna**

En esta rotación el residente deberá adquirir conocimientos de metodología diagnóstica y terapéutica en aquellas patologías subsidiarias de recibir diagnóstico y tratamiento en el servicio de medicina física y rehabilitación; fundamentalmente en patología cardiovascular, respiratoria y geriátrica.

- **Rotación por Unidad del Dolor / Neurofisiología**

En esta rotación se deberán adquirir los conocimientos sobre los procesos susceptibles de ser valorados neurofisiológicamente. Conocer la indicación de prueba diagnóstica determinada en cada patología. Familiarizarse con las pruebas de valoración sensitivo-motoras como Electromiografía, estudio de la conducción nerviosa periférica y estimulación eléctrica de nervios periféricos; así como realización e interpretación de Potenciales Evocados (visuales y auditivos).

4.2.2. Segundo año de residencia

- **Rotación por Rehabilitación del aparato locomotor en adultos**

En esta rotación se deberán adquirir los conocimientos sobre exploración ortopédica y sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico de la patología más prevalente en la edad adulta.

Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática del adulto.

Conocer las lesiones musculoesqueléticas del aparato locomotor, las lesiones tendinosas, musculares y de nervios periféricos, así como las medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico para dichas patologías de MFR.

Adquirir habilidades en el manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de Rehabilitación.

- **Rotación por Unidad de Rehabilitación del Linfedema**

Durante esta rotación el médico Residente debe aprender los conceptos de anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema linfático. Adquirir conocimientos sobre exploración clínica del edema linfático y valoración posterior. Valoración e interpretación de las pruebas complementarias (linfogammagrafía, eco-Doppler).

Aprender los cuidados preventivos del linfedema: cuidados e higiene de la piel, ejercicios respiratorios, cinesiterapia y autodrenaje linfático. Aprendizaje de las técnicas de tratamiento del linfedema: drenaje linfático manual, cinesiterapia, higiene postural, presoterapia secuencial multicompartmental, prendas de compresión y linfofármacos.

- **Rotación por Unidad de Suelo Pélvico**

Durante esta rotación el Médico Residente deberá adquirir conocimientos de la fisiopatología y tipos de incontinencia. Conocer las causas comunes de incontinencia, disfunciones vesicales y anales más frecuentes 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 MFR, tratamiento farmacológico y dispositivos complementarios.

Conocer el tratamiento quirúrgico de las incontinencias, las recomendaciones, técnicas y las guías de práctica clínica médicas y quirúrgicas.

- **Rotación por Electroterapia y Medios Físicos // Dolor**

Conocer y adquirir habilidades en los diferentes tratamientos de electroterapia utilizados en rehabilitación: corrientes eléctricas y electromagnéticas, sonoterapia, fototerapia e hidroterapia. Sus indicaciones y contraindicaciones.

Así como deberá adquirir conocimientos sobre aspectos básicos del dolor, diferenciar, diagnosticar y abordar los diferentes tipos de dolor. Aprender el manejo multidisciplinar del dolor crónico, aspectos farmacológicos y psicológicos.

Adquirir conocimientos sobre técnicas de infiltración y de bloqueos nerviosos.

4.2.3. Tercer año de residencia

- **Rotación por Rehabilitación Neurológica**

Conocimientos básicos de los grandes 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, así como el diagnóstico de neuroimagen.

El conocimiento de todo el proceso de MFR en la recuperación funcional de pacientes con enfermedades neurológicas, que originen trastornos motores y sensitivos que afecten: la respuesta y tono muscular. La marcha y el equilibrio, la deglución y la fonación.

- **Rotación por Rehabilitación Infantil**

En esta rotación se incluye el aprendizaje del desarrollo psicomotor y valoración cinesiológica del desarrollo del niño normal y patológico.

Fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de evaluación e MFR infantil a través de la fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y ayudas técnicas, psicológicas o de otro carácter, teniendo en cuenta a los padres o tutores legales del niño.

Coordinación del equipo multidisciplinar, la familia y el niño con problemas funcionales.

Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática del niño.

Además se deberán adquirir conocimientos sobre el tratamiento de la espasticidad en edad infanto-juvenil mediante la aplicación de toxina botulínica. Se deberán conocer los tratamientos mediante ortesis, yesos seriados, sillas de ruedas y sistemas de posicionamiento.

- **Rotación por Foniatria**

El residente debe adquirir conocimientos acerca del estudio, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías del lenguaje (oral, escrito y gestual) manifestadas a través del trastorno de la voz, el habla, la comunicación y las funciones orofaciales.

- **Rotación por la Unidad de Amputados**

Deberá adquirir conocimientos sobre las diferentes etiologías de la amputación, los niveles de amputación y las diferentes soluciones protésicas para cada nivel de amputación.

Se deberá aprender todo el proceso de protetización tanto en miembro superior como inferior.

- **Rotación por Centro de Neurorehabilitación**

Deberá adquirir conocimientos sobre la Lesión Medular y los tratamientos según su nivel de lesión.

Valoración de la función respiratoria, sistemas de alimentación, intestino y vejiga neurógena, función sexual, fertilidad, funciones músculo-esqueléticas, espasticidad y mecanismos de reinserción sanitaria y social.

Adquirir el conocimiento, así como diseñar e indicar, el tratamiento del paciente con lesión medular, así como prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y soporte a los familiares.

Conocer y tratar los déficits físicos que incluyen los trastornos del movimiento, de la marcha, de la sensibilidad, de la coordinación, del tono muscular, de los órganos de los sentidos, el control de esfínteres y afectaciones psicológicas.

4.2.4. Cuarto año de residencia

- **Rotación por Rehabilitación Cardíaca y/o Respiratoria**

Adquirir conocimientos sobre la patología cardíaca susceptible de generar la necesidad de un programa de MFR cardíaca, incluido el trasplante cardíaco.

Establecer el riesgo coronario de forma personalizada e indicar el programa de rehabilitación cardíaca más adecuado a cada caso. Indicaciones, beneficios y

contraindicaciones de la actividad física y el ejercicio en pacientes con patología cardíaca.

Fases de un programa de rehabilitación cardíaca: objetivos y beneficios esperados. Personalizar el programa en cada fase y en cada paciente.

Orientación de la reincorporación laboral del paciente en función del tipo de trabajo que desempeña.

Aprendizaje de patología respiratoria más prevalente en RHB: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma bronquial, bronquiectasias y fibrosis quística.

Conocer la evolución clínica del paciente mediante: valoración de la disnea (patogenia y escalas de valoración), estado nutricional (índice de masa corporal), valoración osteomuscular y situación psicológica del paciente.

El residente debe conocer las técnicas diagnósticas más utilizadas: espirometría basal y tras broncodilatación, volúmenes pulmonares, estudio de difusión pulmonar, gasometría arterial, pulsioximetría, test de marcha de 6 minutos, pruebas de esfuerzo máximas y submáximas, tazados electrocardiográficos para poder llevar a cabo las pruebas anteriores.

Deberá conocer las técnicas de resucitación cardiopulmonar y deberá adquirir conocimientos sobre cuestionarios específicos y de calidad de vida.

- **Rotación por enfermedades del Metabolismo Óseo y Patología Reumática**

- **Rotación por Rehabilitación Intervencionista**

- Adquirir conocimientos sobre técnicas de infiltración y bloqueo nervioso:
 - Infiltraciones de los puntos gatillo miofasciales.
 - Infiltraciones peri-articulares e intra-articulares.
 - Infiltración de facetas apofisarias de raquis lumbar y de sacro-iliacas.
- Adquirir conocimientos sobre las indicaciones y aprender técnicas de aplicación de los bloqueos de:
 - Nervio supraescapular
 - Nervio femorocutáneo
 - Nervio tibial posterior
 - Nervios geniculados

4.3. BIBLIOGRAFIA DE APOYO

Además de la biblioteca del Hospital, el Servicio de RHB cuenta con libros de la especialidad que pueden ser prestados a los residentes para su consulta.

Dentro de los **textos de la especialidad** a continuación se especifican los más básicos que abarcan gran parte de los temas principales de la especialidad:

- Cuadernos de Fisiología articular (3 tomos). I.A. Kaandji. Ed Panamericana. 5ª Ed. 1998
- Pruebas Funcionales Musculares Daniels, L., Worthingan, C. Marban. 1997
- Biomecánica clínica del aparato locomotor. R.C. Miralles. Ed. Masson .1998
- Lecciones básicas de biomecánica del aparato locomotor. Viladot. Springer. 2001
- Exploración física de la columna vertebral y de las extremidades. S Hoppenfeld. Ed. Manual Moderno. 1976
- Analgesia por medios físicos J. Plaja Masip. McGraw Hill. 2003
- Rehabilitation Medicine. Principles and Practice. J.A. DeLisa. Ed. J.B. Lippincott Raven. 5ª Edición 2010
- Rehabilitación Médica. JL Miranda. Aula Médica 2004
- Manual SERMEF de Medicina Física y Rehabilitación. Editorial Panamericana.
- Medicina Física y Rehabilitación. Krusen (Kottke y Lehmann). Ed. Panamericana 4ª Ed. 1993
- Topical diagnosis in Neurology. P. Duus. Thieme 3ª Ed 1998
- Síndromes dolorosos. Incapacidad y dolor de tejidos blandos. R. Caillet Ed. El Manual Moderno 1990
- Síndromes dolorosos del hombro. R. Caillet. Ed Manual Moderno 1990
- Síndromes dolorosos de la rodilla. R. Caillet. Ed Manual Moderno 1990
- Dolor lumbar. Clínica y rehabilitación. J.L Miranda Ed. Aula Médica 1996
- Manipulaciones. R. Maigne Ed. Norma 1986
- Escoliosis. Realidad tridimensional. M.A. Gonzalez Viejo Ed. Masson 2001
- Manual de logopedia. J. Peña-Casanova Ed. Masson 2002
- Rehabilitación Médica. J. L. Miranda Mayordomo.
- Manual SERMEF de Rehabilitación y medicina Física. Ed Panamericana.
- Vademécum de Kinesioterapia de reeducación funcional. Yves Xhardez. Ed El Ateneo.
- FH Setter. Musculoesquelético y Neurológico.

Existen además múltiples **revistas de la especialidad** (algunas de ellas pueden ser consultadas en la biblioteca):

- *Rehabilitación (SERMEF)*
- *Medicina de Rehabilitación*
- *Clinical Rehabilitation*
- *Journal of Rehabilitation*
- *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*
- *Physical Therapy*
- *The American Journal of Sport Medicine*
- *Spine*
- *The Journal of Bone and Joint Surgery*
- *Spinalcord*

Disponibles por Internet (biblioteca):

- ...[American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation](#)
- ...[American Rehabilitation](#)
- ...[Applied Ergonomics](#)
- ...[Biophysical Journal](#)
- ...[British Journal of Sports Medicine](#)
- ...[Clinical Biomechanics](#)
- ...[Health Physics](#)
- ...[Loe Weider's Muscle&Fitness](#)
- ...[Journal of Biomechanics](#)
- ...[Journal of Physical Education. Recreative & Dance](#)
- ...[Journal of Rehabilitation](#)
- ...[Journal of Rehabilitation Research and Development](#)
- ...[Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases](#)
- ...[Orthopedics](#)
- ...[Paraplegia News](#)
- ...[Psychiatric Rehabilitation Journal](#)
- ...[Spine](#)
- ...[TheSpineJournal](#)

Gracias a la biblioteca virtual, las posibilidades de consultar revistas se multiplican por ello es necesario que el residente tenga a su disposición la posibilidad de realizar cursos que oferta la biblioteca que le permitan conocer los recursos que actualmente se encuentran a su alcance.

5. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

5.1. Sesiones Formativas

El objetivo del programa docente es facilitar al residente una formación de calidad que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para empezar a practicar la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación de forma independiente.

Consta de una parte teórica y otra práctica:

PROGRAMA TEÓRICO BÁSICO:

- Sesiones del Servicio de RHB: se desarrollarán los miércoles a las 6:15 horas en el aula médica del Servicio. Tendrá una duración de 30 minutos para la exposición y 15 minutos para el coloquio. Será expuesto por los médicos residentes del 1º, 2º, 3º y 4º año.
- Sesiones Generales: se celebraran en el aula médica del Hospital, los martes, jueves y viernes a las 8:15 horas. Existe un calendario mensual de ponentes que se publica en el tablón de anuncios de Secretaría.
- Sesiones teóricas de puesta al día o talleres prácticos, interdisciplinarias con otros profesionales, se realizan previa convocatoria en la Secretaría del Servicio.
- Sesiones informativa de la gestión del Servicio (previa convocatoria).
- Sesiones de presentación de nuevas tecnologías, protocolos científicos y conocimientos adquiridos en los congresos o reuniones científicas. No tienen periodicidad específica y se anuncian previa convocatoria.

5.2. Formación en Investigación

Se facilitara que el residente se forme mediante cursos organizados por el propio Hospital, en las bases metodológicas de la investigación clínica y en el manejo de programas estadísticos.

Se fomentará el uso de las principales bases de datos en búsqueda bibliográfica.

Se fomentará la formación a los residentes sobre los principios de la medicina basada en la evidencia (MBE), intentando su aplicación tanto a nivel asistencial, como docente y de investigación, estimulándoles en la realización o participación de un trabajo e investigación anual.

5.3. Cursos de Formación común complementaria para residentes

- Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado. Curso de Reanimación Cardiopulmonar (*obligatorio para los residentes de primer año*).
- Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas (*para los residentes de primer año*).
- Curso de Biblioteca Virtual. Base de Datos (para cualquier promoción de residentes).
- Medicina Basada en la Evidencia y Lectura Crítica de Artículos (*para los residentes de tercer año en adelante*).
- Metodología de la Investigación Clínica (*para los residentes de tercer año en adelante*).
- Curso de manejo de Dolor Crónico

- Otros cursos según la oferta anual de Comisión de Docencia y Escuela de la Salud
- Cursos acreditados por parte de la Comisión Nacional de Formación disponibles a través del ilustre colegio de Médicos de Badajoz

5.4. Normas sobre asistencia a Cursos y Congresos de la especialidad

Los residentes deben acudir a cursos y congresos de la especialidad para completar su formación teórica.

Cuando se prevea asistir a algún curso, siempre se deberá consultar previamente con los tutores sobre la conveniencia de su asistencia. Deberán ser autorizados por el jefe del Servicio y el tutor de residentes, dependiendo de la idoneidad del curso, del año de residencia y de la rotación realizada en el momento.

Cada año se presentan varias comunicaciones y carteles al Congreso Nacional de Rehabilitación, en cuya elaboración se estimulará la participación activa de los residentes. En el primer año de residencia se aconseja que colaboren con los residentes de más experiencia en la elaboración de al menos un trabajo científico para su presentación en el Congreso Nacional de la especialidad.

A los residentes de 3º y 4º año se les anima a iniciar sus propios trabajos de investigación en colaboración con los médicos adjuntos del Servicio.

Cada residente debe presentar al menos dos trabajos de investigación como primer firmante al finalizar la residencia y haber participado en la elaboración de la menos dos más. Además se estimula la publicación de al menos dos trabajos en las revistas de la especialidad durante la residencia.

Además del Congreso Nacional existen otras reuniones de la especialidad, como las reuniones de la Sociedad Centro o de la Sociedad Extremeña de Medicina Física y Rehabilitación (SEMFYR) o reuniones de filiales nacionales especializadas como SERI, SORECAR, en las que durante las rotaciones por unidades específicas de patologías se fomenta también la asistencia a ellas y a la realización de trabajos de investigación.

6. ORGANIZACIÓN DE GUARDIAS

Dentro de la actividad laboral del médico residente se contempla la realización de guardias.

Durante el primer año se realizan en el Servicio de Urgencias del Hospital General y se integraran con los residentes de otras especialidades con una tutorización por parte del personal de plantilla del Servicio de Urgencias.

Durante el segundo año, las guardias se realizaran en el Servicio de Urgencias de Traumatología y tutorizados por los adjuntos del Servicio de Urgencias del Hospital General.

Los residentes de Medicina Física y Rehabilitación atienden toda la patología osteomuscular que acude al Servicio de Urgencias y las demandas asistenciales procedentes de los pacientes en observación.

7. ORIENTACIÓN SOBRE LA METODOLOGÍA DIDÁCTICA

- a) El programa de actividades clínicas formativas incluye una experiencia clínica variada en el ámbito hospitalario y extra-hospitalario. Las actividades clínicas están estructuradas de forma que aporten una experiencia clínica de fondo engarzada con los requisitos formativos del programa.

La experiencia clínica permite al residente asumir grados de responsabilidad progresiva con supervisión decreciente a medida que avanza en el programa formativo, demostrando niveles adicionales de competencias.

- b) El programa de Formación prevé asimismo, el trabajo de los residentes en distintas áreas asistenciales de la especialidad: salas de hospitalización, consultas externas, servicios, así como su participación en las guardias.

Algunos cometidos específicos de los médicos residentes, tales como iniciar las historias clínicas de los nuevos pacientes o realizar las exploraciones pertinentes, desarrollan sus aptitudes para la valoración de los datos y síntomas al mismo tiempo que fomenta su iniciativa, mediante la solicitud de estudios complementarios, realización de diagnóstico diferencial y valoración de posibles interconsultas entre especialidades.

Así mismo, el seguimiento de los pacientes que acuden a revisión, les permite enriquecer su experiencia al comprobar su evolución y la respuesta a los tratamientos. Se asegura así la asistencia a muchos enfermos, tarea que junto a la estudio, absorbe gran parte de la dedicación profesional de los médicos residentes.

- c) El aprendizaje en equipo se considera un elemento clave, porque permite a los residentes participar de un modo muy activo y compartir responsabilidades en el trabajo del Servicio, manteniendo una relación profesional continua con otros especialistas, tanto a nivel de hospitalización como de consultas externas, con el objetivo de prestar siempre una atención individualizada a cada uno de los pacientes y un trato delicado y cordial que facilite a los residentes el ejercicio de una importante dimensión profesional en la relación médico-enfermo.

- d) A través de las actividades clínicas y formativas que se llevan a cabo durante el período de impartición del programa, el residente debe aprender de forma sistemática. Los procedimientos de diagnóstico, evaluación, tratamiento, así como el conocimiento, aplicación y uso de sistemas instrumentales utilizados en la asistencia. A este respecto, los períodos de formación están distribuidos y adaptados a tiempos que puedan garantizar unos mínimos en la adquisición de conocimientos y habilidades.

8. FORMACIÓN TRANSVERSAL

La formación transversal es fundamental, corresponde a la parte común de todas las especialidades.

Incluye la metodología en investigación, habilidades de lectura crítica de búsqueda bibliográfica y de la literatura científica, habilidades en la comunicación con el paciente, conocimiento de las obligaciones éticas y deontológicas, habilidades en el uso de las herramientas informáticas, habilidades en la comunicación científica y conocimientos de gestión clínica y de calidad.

El residente realizará los cursos aprobados en la Comisión de Docencia que se consideren obligatorios en función de la oferta anual.

9. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA Y SUPERVISIÓN

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes del residente, a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá contacto con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

10. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN

La evaluación docente del MIR compete a la Comisión de Docencia, que se apoyará en los informes emitidos por el Jefe de Servicio, los tutores MIR de Rehabilitación, los responsables de las diferentes unidades del servicio, así como por los tutores de los servicios por los que se rota, fundamentados en las actividades asistenciales y científico-docentes desarrolladas por el médico residente.

Para poder realizar una adecuada tutorización y evaluación se realizarán, con periodicidad cuatrimestral, entrevistas docentes del MIR y el tutor asignado. En estas entrevistas se analizan cada una de las rotaciones realizadas, se evalúan las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, se identifican las áreas y competencias susceptibles de mejora y se aportan sugerencias específicas para corregirlas.

Además el médico residente debe realizar una Memoria Docente-investigadora en la que se recojan las rotaciones realizadas, actividades docentes e investigadoras, asistencia cursos, congresos, presentación de póster científico, etc. y servirá al residente para la confección de su Curriculum Vitae.

11. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Como parte de la formación de los Médicos Residentes en Medicina Física y Rehabilitación se programan actividades recomendadas durante los años de residencia.

Residentes de 1º año:

- ✓ *Jornadas de la Sociedad Extremeña de Medicina Física y Rehabilitación (SEMFYR)*

Residentes de 2º año:

- ✓ *Curso de Electroterapia del Hospital Rio Ortega de Valladolid*

Residentes de 3º año:

- ✓ *Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (SERMEF)*
- ✓ *Congreso de la Sociedad Española de rehabilitación Infantil (SERI)*
- ✓ *Congreso EVIGRA sobre evidencia científica y ORTOGRA sobre ortesis y prótesis (son cursos que se alternan cada año en Granada)*
- ✓ *Curso de Ecografía de la SERMEF*

Residentes de 4º año:

- ✓ *Curso anual de la Sociedad de Rehabilitación Cardiorespiratoria*
- ✓ *Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (SERMEF)*
- ✓ *Congreso EVIGRA sobre evidencia científica y ORTOGRA sobre ortesis y prótesis (el que no hay hecho previamente)*

En las entrevistas realizadas con los residentes por el tutor se estudiarán posibles Cursos de formación, Congresos, etc. en los que el médico residente estuviera interesado, siempre valorando el año de residencia para poder tener un mayor aprovechamiento del curso.

En la actual situación de nuestra especialidad y teniendo en cuenta la importancia creciente de la Rehabilitación intervencionista, es básica la formación del médico residente en las técnicas de infiltración con toxina botulínica, infiltración intraarticular, infiltraciones facetarias, bloqueos nerviosos periféricos, etc.

Dependiendo de los intereses del médico residente se aconsejará la realización de estudios de postgrado como Máster o Curso de Experto Universitario en Medicina Manual, Rehabilitación Infantil, etc.