GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Servicio que lo presenta	Medicina Física y Rehabilitación
Fecha de elaboración	Mayo de 2018
Fecha de 1º revisión	Febrero de 2019
Fecha de 2º revisión	Septiembre de 2020
Fecha de 3º revisión	Marzo 2022
Fecha de siguiente revisión	Marzo 2023

Autor/es	
Gema Girona Chenoll	**FED Jefa de Servicio. Colaboradora Docente**
María Teresa Sabater Querol	**FED Colaboradora Docente.**
María Consuelo Tudela Salom	**FED Tutora de Docencia**
Adela Beltrán Vives	**FED Tutora de Docencia**
Bárbara Cardells Beltrán	**FED Tutora de Docencia**
Santiago Pina Buded	**FED Tutor de Docencia**
Laura Peña Pachés	**FED Colaborador Docente**
Herbert Mendoza Aro	**FED Colaborador Docente**

Servicios implicados	**Consensuado**
Sº de Reumatología HGCS	SI se ha consensuado
Sº de Traumatología HGCS	SI se ha consensuado
Sº de Neurología HGCS	SI se ha consensuado
Sº de Radiodiagnostico HGCS	SI se ha consensuado
Sº de Neurofisiología HGCS	SI se ha consensuado
Sº de Medicina Interna HGCS	SI se ha consensuado

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

Gestión de modificaciones	Fecha
Se ha modificado el rotatorio de dos meses de Medicina Interna de R1: en un mes de Reumatologia y en otro mes en Medicina Interna. Ambos se realizarán de R1.	SI se ha consensuado con ambos servicios 16-5-18
El rotatorio de Unidad del Dolor en Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia. Habitual se solicitará como rotatorio externo. Han rechazado el convenio	26-9-2018
El rotatorio de Unidad de Linfedema y Quemados, en Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia se solicitará como rotatorio externo. Han rechazado el convenio.	26-9-2018
Confirmado el convenio de colaboración docente del rotatorio con Unidad de Daño Cerebral en Hospital de La Magdalena de Castellón. No contará como rotatorio externo.	20-7-2018
Confirmado el convenio de colaboración docente, del rotatorio de Unidad de Suelo Pélvico en Hospital Provincial de Castellón. No contará como rotatorio externo.	23-7-2018

Vº Bº EL JEFE DE SERVICIO

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

ÍNDICE

1.- PRESENTACIÓN.

2.- OBJETIVOS DE LA DOCENCIA EN Sº DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (MFR).

3.- ÁMBITO ASISTENCIAL SANITARIO DE LA PROVINCIA DE CASTELLÓN.

4.- RECURSOS DEL SERVICIO.

4.1 RECURSOS FÍSICOS

4.1.1 Ubicación e infraestructuras

4.1.2 Unidades Básicas de Rehabilitación.

4.2. RECURSOS HUMANOS.

4.2.1. Organigrama

4.2.2. Recursos humanos de Unidades básicas.

4.2.3 Funciones del personal

4.3 RECURSOS TÉCNICOS

5. ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y CARTERA DE SERVICIOS

5.1. Actividad asistencial en el Sº de MFR del HGUCS:

5.2 Actividad asistencial en las Siete Unidades Extra -Hospitalarias.

5.3 Pacientes atendidos por Interconsultas de Hospitalización.

5.4 Pacientes atendidos en Consultas externas.

5.5. Catálogo de Procedimientos de Medicina Física y Rehabilitación

5.5.1.Actos Médicos

5.5.2. Secciones terapéuticas.

5.5.3 Fisioterapia en el Hospital.

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

6.1. Objetivos generales de la formación.

6.2 Plan de rotaciones guía

6.3. Adaptación de los objetivos al contexto del centro.

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

6.4 Objetivos por rotación durante 1º año de residencia.

6.5 Objetivos por rotación durante 2º año de residencia.

6.6 Objetivos por rotación durante 3º año de residencia.

6.7 Objetivos por rotación durante 4º año de residencia.

6.8 Guardias.

6.9 Supervisión y niveles de responsabilidad del residente.

7.ACTIVIDADES DOCENTES

7.1 Sesiones clínicas.

7.2 Sesiones Clínicas Generales.

7.3 Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes.

7.4 Curso de Urgencias Hospitalarias.

7.5 Congresos, Jornadas y otros cursos.

7.6 Formación en Investigación y Publicaciones.

7.7 Otras Actividades de Docencia e Investigación.

8. TUTORÍA.

8.1 Organización.

8.2 Reuniones de tutorización.

8.3 Evaluaciones trimestrales.

8.4 Evaluación del residente.

9. BIBLIOGRAFIA.

10. ANEXO 1: Temas teóricos de oposiciones.

11. ANEXO 2: Evaluaciones trimestrales.

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

1- PRESENTACIÓN.

Estimada compañera:

Es una satisfacción de todo el equipo de esta Unidad Docente, el darte una cordial bienvenida al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General Universitario de Castellón, del cual comienzas a formar parte.

Quedan por delante 4 años de desarrollo profesional que encontrarás apasionantes, y en los que sentarás las bases de tus conocimientos y habilidades como futura médica especialista en Rehabilitación.

Recibirás el apoyo de buenos profesionales que te guiarán y asesorán durante todo tu itinerario formativo. Especial mención a todos los facultativos de este servicio, tutores y por supuesto a tus compañeros residentes más mayores que en conjunto te guiarán, coordinarán tu docencia, y en los que en encontrarás un incondicional apoyo.

En el día de hoy, te damos la enhorabuena por la elección que has realizado, y deseamos que estos años de formación sirvan para cumplir tus expectativas.

Bienvenida.

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

2- OBJETIVOS DE LA DOCENCIA EN Sº DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (MFR).

El objetivo de la Unidad de Docencia del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, consiste en la prestación al más alto nivel en cuanto a eficiencia y eficacia en la docencia de los Residentes.

Su objetivo principal es facilitar, el mayor grado de formación posible a los Residentes.

El paciente con discapacidad se convierte en el fin primordial de nuestra actividad, así como el facilitarle su reinserción a su entorno familiar y social.

El Diagnóstico Funcional, la Evaluación de su Dependencia/Independencia, la Continuidad Asistencial, la oferta Multi Terapéutica y el trabajo en equipo serán nuestras herramientas para completar el proceso formativo y asistencial de nuestros Residentes.

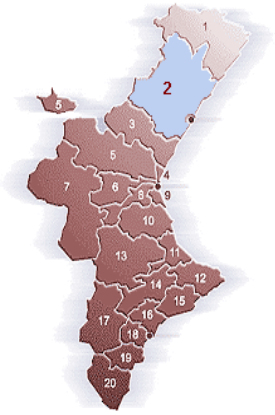
Del mismo modo y siguiendo las líneas estratégicas del Plan de Calidad, la eficiencia y la eficacia estarán en nuestro modelo de Formación Docente para los futuros Médicos Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación

Así mismo se potenciará su Formación Continuada y se estimulará la Investigación clínica y básica de los Médicos Residentes de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

3- ÁMBITO ASISTENCIAL SANITARIO DE LA PROVINCIA DE CASTELLÓN.

Sanitariamente, Castellón se divide en 3 Departamentos de Salud, según la Orden de 12 de mayo de 2005, de la Conselleria de Sanitat. Cada Departamento integra la asistencia sanitaria tanto en Atención Primaria como Especializada, y al frente del mismo figura el principal centro hospitalario de esa zona geográfica.



El Departamento 1 tiene como cabecera asistencial al Hospital General de Vinaròs.

El Departamento 2 cuenta con el Hospital General Universitario de Castellón al frente, del que dependen el Centro de Especialidades Jaume I, los centros de salud, los Centros de Salud integrados, y los consultorios auxiliares; además en el Departamento 2 está el HACLE “Hospital La Magdalena” y el Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón.

El Departamento 3 se corresponde con el Hospital de la Plana y nueve zonas básicas de salud de la antigua Área de Salud 02.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación está adscrito al Departamento de Salud 2 del mapa sanitario de la Comunidad Valenciana.

4- RECURSOS DEL SERVICIO.

4.1 RECURSOS FÍSICOS.

4.1.1 Ubicación e infraestructuras.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación está ubicado en el edificio de la escuela de enfermeria anexo al edificio del Hospital General Universitaro de Castellón y Consultas externas Paseo de la Universidad nº 27 y 29:

- Área de consultas médicas:
  - 1 piso del edificio de la escuela de enfermeria: consulta/despacho jefa del servicio de rehabilitacion, una consulta de intervencionismo, una consulta para médico de hospitalización
  - Consultas externas Paseo de la Universidad nº 27 y 29: 6 despachos/consultas médicas

- Área de fisioterapia:
  - Antiguo Salon de actos de la 1ªE: Una sala de fisioterapia general.
  - Antigua sala de reuniones de Pediatria: gimnasio de la Unidad rehabilitación infantil.
  - Planta baja del edificio de la escuela de enfermeria: una sala de terapia de columna vertebral, una sala de fisioterapia general, una sala para electroterapia, un despacho para magnetoterapia.
  - 1 piso del edificio de la escuela de enfermeria: una sala para rehabilitación cardiaca, un despacho para fisioterapia de planta, una consulta para tratamiento del linfedema

- Área administrativa:
  - 1 piso del edificio de la escuela de enfermeria: 1 despachos para administración general y 1 despacho para jefatura de fisioterapia.
  - Consultas externas Paseo de la Universidad nº 27 y 29: sala de recepción para secretarias

- Vestuarios para personal.
- 1 piso del edificio de la escuela de enfermeria: 1 aseos adaptados.
- 1 piso del edificio de la escuela de enfermeria: sala de reuniones
- Consultas externas Paseo de la Universidad nº 27 y 29: vestuarios personal

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

4.1.2 Unidades Básicas de Rehabilitación.

El servicio de Rehabilitación consta de 7 unidades básicas de rehabilitación , situadas en otros tantos centros de salud: Coves de Vinromá, Grao, Torreblanca, Benicassim, Vall d'Alba, Illes Columbretes y Almazora.

Estos centros cuentan con gimnasio y área de electroterapia.

4.2. RECURSOS HUMANOS.

4.2.1. Organigrama.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Departamento de Salud de Castellón, actualmente está compuesto por:

Jefe de Servicio

- Dra.Gema Girona Chenoll

Facultativos Especialistas de Área

- Dra. Mº Teresa Sabater Querol
- Dra. Consuelo Tudela Salom
- Dra Bárbara Cardells Beltrán
- Dra. Marta López Juncosa (en sustición de Adela Beltrán Vives)
- Dr. Santiago Pina Buded
- Dra. Laura Peña Pachés
- Dr. Herbert Mendoza Aro (contrato temporal de refuerzo por pandemia)

Tutores de Residentes

- Dr. Santiago Pina Buded
- Dra. Consuelo Tudela Salom
- Dra. Adela Beltrán Vives
- Dra Bárbara Cardells Beltrán

Residentes de Medicina Física y Rehabilitación

- Dra. Cristina de la Torre Alonso (MIR-4).
- Dr. Paula Fabregat Felip (MIR-2)
- Dr Noé Arengo Segarra (MIR-2)
- Dr Eva Baviera Forner (MIR-1)
- Dr Carlos Rondón Borges (MIR-1)

Supervisora de Fisioterapeutas

- Vicenta Díaz Ivars.

Fisioterapeutas (mañanas y tardes)

- Mª Eugenia Casañ (gimnasio general)
- Manuel Ávila (unidad del linfedema/gimnasio general)
- Raúl Torres (planta/gimnasio general)
- Mario Alba (planta)
- Beatriz Perez (gimnasio columna/gimnasio general)
- Mª Luisa Ramos (electroterapia/gimnasio general)
- Marta Albert (unidad infantil/gimnasio general)
- Isabel Cortés (gimnasio columna/gimnasio general)
- Ana Peirats (electroterapia/gimnasio general)
- Jose M. Calderón (gimnasio general)
- José Antonio Martínez (gimnasio general)
- J. Ramón Sánchez (reserva Montserrat Ordiñana)(gimnasio general).
- Silvia Miro Ferrer (unidad de rehabilitación cardíaca).
- Isabel Asensio (planta)
- Carlos González (gimnasio general)
- Silvia López Pérez (planta)

Enfermera rehabilitación cardiaca

- Mª Carmen Martínez Muñoz.

Rehabilitación Infantil. Parálisis Cerebral (Cedidas por Hospital Provincial)

Terapeuta Ocupacional: Maria Gomis Jimeno.

Fisioterapeuta: Jose

Auxiliares de Enfermeria

- Angel Artola (consulta)
- Margarita Guardiola (consultas)
- Pilar Fonfria (consultas)
- Mº José Dasca (consultas)
- Mª Dolores (en sustitución de Soledad)
- Adela Hurtado (electroterapia)
- Amelia Martínez Gálvez
- Nuria (en sustitución de MªJesus)

Auxiliares Administrativas (mañanas)

- Ana Cuni Fandós.
- Gloria Ortiz Cueva
- Amparo Masiá
- Miguel

Celadores

- Turno rodado (mañanas)
- Turno rodado (tardes).

4.2.2. Recursos humanos de Unidades básicas.

-Unidad de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud Integrado del Grao de Castellón.

- Fisioterapeuta: Beatriz Bort Museros, Laura Garcia y Lucía Bou
- Auxiliar de Enfermería: Teresa Torres, Mº Carmen Ballester.

-Unidad de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud de Torreblanca.

- Fisioterapeuta: Sandra Ferrer Milián
- Auxiliar de Enfermería: Mº Carmen Saura González

-Unidad de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud de Vall d´Alba.

- Fisioterapeuta: Alma (en sustitución baja laboral de Sonia Chabrera Sifre)
- Auxiliar de Enfermería: Merce Porcar Molina, Noemí Belles, Mª José Vilarrocha (turno rodado).

-Unidad Básica de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud de Les Coves de Vinromá.

- Fisioterapeuta : Mª Carmen Cuartiella Beltrán
- Auxiliar de Enfermería: Olga Prats

-Unidad Básica de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud de Benicàssim.

- Fisioterapeuta: Jacob Martínez y Begoña Borrás
- Auxiliar de Enfermería: Camila y MªCarmen

-Unidad Básica de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud Illes Columbretes de Castellón.

- Fisioterapeuta: J. Ignacio Aledo, Lola Jérez (3/4), Rocío Chiva (1/2)
- Auxiliar de Enfermería: Rosa Granell Torrent, Maribel Viciano

-Unidad de Medicina física y Rehabilitación del Centro de Salud Integrado Pio XII de Almassora.

- Fisioterapeuta: Fany Reverter Torralba
- Auxiliar de Enfermería: Encarna Rodriguez/ Manuela Bernat (turno rodado)

4.2.3 Funciones del personal.

-Funciones del Jefe de Servicio:

Es el responsable ante la dirección médica de la planificación organización dirección y control de las actividades del Servicio tanto asistenciales como docentes e investigadoras.

-Funciones del Médico Adjunto (FEA):

- Responsabilidad directa de la asistencia de los pacientes a su cargo.
- Estimación de la necesidad de tratamiento fisioterápico desestimándolo en aquellos casos en que no existan posibilidades razonables de mejoría o curación.
- Instrucciones e información por escrito al fisioterapeuta en hojas de tratamiento de las técnicas a aplicar, duración del tratamiento e indicaciones necesarias para el correcto tratamiento del paciente.
- Revisiones para control de la evolución, y modificación del tratamiento.
- Elaboración de informes de alta, dando por finalizado el tratamiento rehabilitador por curación o secuelas cuando las posibilidades terapéuticas estén agotadas.
- Colaboración en la actividad docente
- Participación activa en las Sesiones Clínicas del Servicio e Interhospitalarias.

- Participación en Unidades multidisciplinares (con otros Servicios y estamentos) para acelerar y mejorar la atención a los pacientes.
- Participación en Comisiones Clínicas.
- Realización y colaboración en trabajos de investigación del Servicio
- Asistencia a cursos de formación con arreglo a las necesidades y objetivos del Servicio.

-Funciones de Fisioterapeutas/ Terapia Ocupacional:

- Son los encargados de aplicar las técnicas indicadas en las hojas de tratamiento elaboradas por el médico rehabilitador, tanto de pacientes ingresados como ambulatorios.
- La unidad cuenta con un supervisor encargado de asignar un fisioterapeuta a cada paciente, coordinar el horario, controlar la asistencia, gestionar licencias, vacaciones etc. de los fisioterapeutas y auxiliareAs y proporcionar los datos estadísticos.

-Funciones de Auxiliares de Enfermería:

- Realizan su actividad en las consultas con funciones propias de asistencia al paciente, control de Historias clínicas, preparación de medicación para técnicas especiales, petición de impresos y material necesario para el correcto funcionamiento de la consulta.

-Función del celador:

- Realiza labores de apoyo al fisioterapeuta en los pacientes que lo requieren.

-Funciones del personal administrativo:

- Entre sus funciones está la citación de los pacientes. Elaborción de organización de actividades asistencial en consultas medicas. Elaboración de estadisticas.

4.3 RECURSOS TÉCNICOS

✓ **EQUIPAMIENTO ASISTENCIAL**

- **Área de fisioterapia:** ver cartera de servicios.

- **Consultas**:
  - 1 ordenador en cada una de las consultas.

- Equipo técnico: Instrumental y material necesario para la realización de todas las técnicas de infiltraciones
- Material de exploración: un peso en cada consulta, un podoscopio en cada consulta.
- Un ecógrafo portátil.
- Un aparato de ondas de choque.

✓ **EQUIPAMIENTO DOCENTE**

-**Sistemas informáticos:** 2 PC con acceso a Internet en la sala de reuniones, 1 cañón proyector en la sala de sesiones-reuniones.

5. ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y CARTERA DE SERVICIOS

La actividad asistencial en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación se desenvuelve en:

- Consulta externa de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General Universitario de Castellón.
- Área de tratamiento Fisioterápico del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General Universitario de Castellón .
- Interconsultas de Ingresados en el Hospital General Universitario de Castellón.
- Consulta externa médica y tratamiento fisioterápico en las Unidades de Medicina Física y Rehabilitación del:

  -CS de Torreblanca,

  -CS de Coves de Vinroma,

  -CSI de Grao de Castellón,

  -CS de Benicasim,

  -CS de Vall D´Alba,

  -CSI Pio XII Almasora,

  -CS de Illes Columbretes de Castellón.

- Guardias en el Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario de

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

Castellón (Médicos Residentes).

5.1. Actividad asistencial en el Sº de MFR del HGUCS.

Los pacientes serán atendidos por el personal médico en:

- Consultas externas diarias de lunes a viernes de 8:30 a 15:00 horas. Se realizan primeras visitas y sucesivas.
- Consultas externas de viernes: Se realizan primeras visitas, sucesivas y técnicas especiales.
- Consultas externas diarias de lunes a viernes de 8:30 a 10.30 de primeras visitas y de 11:00 hasta 15:00 interconsultas de pacientes hospitalizados. Esta tarea la realiza durante una semana un facultativo según turno rotatorio entre 6 FED.
- Consultas externas martes tardes de 15:30 a 18:30 (dos martes al mes, excepto julio, agosto, septiembre) o bien consultas externas sábados por la mañana
- consultas médicas:
    - Dra Gema Girona Chenoll
    - Dr. Santiago Pina Buded.
    - Dra. Mª Teresa Sabater Querol.
    - Dr Herbert Mendoza Aro
    - Dra Bárbara Cardells Beltrán
    - Dra. Consuelo Tudela Salom.
    - Dra Laura Peña Pachés
    - Dra Marta López Juncosa (en sustitución de Dra. Adela Beltrán Vives).

5.2 Actividad asistencial en las Siete Unidades de Rehabilitación Extra Hospitalarias.

Se realizan revisiones de gimnasio, de forma ambulatoria, en cada una de las siete unidades, por un Facultativo Especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General General Univeritario de Castellón, según la demanda asistencial en las unidades, una vez al mes o cada 15 días:

-Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud de Torreblanca: Dra Bárbara Cardells Beltrán (desplazamiento un martes al mes).

-Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud Integrado de Grao de Castellón: Dra Laura Peña Pachés (desplazamiento un lunes cada 15 dias).

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

-Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud de Coves de Vinroma: Dra Mª Teresa Sabater Querol (desplazamiento un martes al mes).

-Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud de Benicasim: Dra Consuelo Tudela Salom (desplazamiento un lunes cada 15 días).

- Unidad Básica de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud de Vall D´Alba: Dr. Santiago Pina Buded (desplazamiento un miércoles al mes).

- Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud Integrado Pio XII Almassora de Almassora: Dra Sabater (desplazamiento un miércoles al mes).

- Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Centro de Salud Illes Columbretes de Castellón: Dra Bárbara Cardells Beltrán

5.3 Pacientes atendidos por Interconsultas de Hospitalización.

- Atendiendo la demanda de otros Servicios, Secciones y/o Unidades, para pacientes ingresados en las distintas plantas que conforman el Hospital General de Castellón.
- UCI: polineuropatia del enfermo crítico. Daño cerebral agudo. Politraumatizado. Pacientes graves y en estado crítico infectados por COVID-19
- Traumatología: postoperatorios de fracturas y de artroplastias.
- Medicina Interna, y otras especialidades médicas: Encamamientos prolongados.

5.4 Pacientes atendidos en Consultas externas.

- Patología Traumática y secuelas (politraumatismos).
- Patología Articular: artritis, artrosis, rigideces articulares,
- Patología Raquídea: dolor y deformidad.
- Síndromes dolorosos: síndrome de dolor regional complejo.
- Patología Ortopédica Ósea.
- Tratamiento y prevención previa, post-cirugía inmediata y tratamiento de secuelas de Cirugía Ortopédica.
- Patología Reumática.

- Patología del sistema nervioso central
- Patología del sistema nervioso periférico.
- Amputaciones.
- Patología Pediátrica: malformaciones congénitas, prematuros y niños de alto riesgo, alteraciones del desarrollo, Parálisis Cerebral Infantil y encefalopatías afines, Espina bífida, Oncología pediátrica.
- Patología cardíaca.
- Linfedema.

5.5. Catálogo de Procedimientos de Medicina Física y Rehabilitación.

5.5.1. Actos Médicos.

- Primera visita de Rehabilitación en el Hospital.
- Visita sucesiva de Rehabilitación en el Hospital.
- Interconsulta de pacientes ingresados en plantas del Hospital.
- Visita sucesiva en Unidades perifericas, (revisiones de gimnasio) de pacientes que realizan terapia en el centro de salud.
- Procedimientos diagnósticos mediante Escalas Generales (FIM, Barthel, Balance articular instrumentado, Balance muscular no instrumentado)
- Procedimientos diagnósticos mediante Escalas Específicas (Owestry, ASIA, de Borg, ..otras)
- Infiltración con toxina botulínica en el Hospital Infiltración con acido hialurónico en el Hospital.
- Solicitud de pruebas complementarias (RMN, TAC, Ecografa, Radiologia del aparato osteomucular,Electromiografías, Potenciales evocados Gammgrafias, Densitometrías, Analíticas) en el Hospital y en Centro de Salud.
- Valoración funcional mediante isocinéticos Biodex 4 Sistem.en el Hospital.
- Tratamiento mediante Ondas de Choque Extracorpóreas (OCE) en el Hospital.
- Ecografía diagnóstica y terapeútica en el Hospital.
- Informes especiales en el Hospital y en Centro de Salud.
- Informes periciales de discapacidad en el Hospital.
- Informes de solicitud de sillas eléctrica en el Hospital y en Centro de Salud.
- Prescripción de Tratamiento farmacológico en el Hospital y en Centro de Salud.
- Prescripción de Tratamiento Ortoprotésico en el Hospital y en Centro de Salud.
- Prescripción Ayudas Técnicas en el Hospital y en Centro de Salud.
- Medicina manual ortopédica y osteopática (manipulaciones vertebrales y periféricas) en el Hospital y en Centro de Salud.
- Prescripción de Corsés en Deformidades Vertebrales. en el Hospital y en Centro de Salud.
- Infiltraciones articulares, músculo-tendinosas (con anestésicos, Corticoides, Colágeno) en el Hospital y en Centro de Salud.
- Información sistemazida a pacientes y familiares en Hospital y en Centro de Salud.

5.5.2. Secciones terapéuticas.

- Rehabilitación Cardíaca.
- Rehabilitación del linfedema.
- Rehabilitación del paciente amputado.
- Escuela-taller de artroplastia de cadera.
- Escuela de reeducación para deformidades vertebrales (actitudes cifóticas, escoliosis, hipercifosis)
- Cinesiterapia de adultos.
- Rehabilitación neuropediátrica (Fisioterapia y Terapia Ocupacional).
- Unidad de Columna (algias, deformidades, Vertebroterapia y Periféricas).
- Termoterapia.
- Masoterapia.
- Electroterapia analgésica.
- Electroterapia excitomotora
- Magnetoterapia.
- Laserterapia.
- Mecanoterapia.
- Presoterapia.
- Ondas de Choque Extracorpóreas (OCE).
- Rehabilitación Intervencionista con control ecoguiado.
- Ecografía diagnóstica y terapéutica.
- Plataforma de para diagnóstico y tratamiento de apoyos MTD.

5.5.3 Fisioterapia en el Hospital.

- Presoterapia.
- Cinesiterapia adultos.
- Cinesiterapia niños.
- Terapia Ocupacional AVD y tratamientoo individual niños. Reeducación psocofísica niños.
- Poleoterapia.
- Tracciones.
- Mecanoterapia.
- Masoterapia.
- Masoterapia
- técnicas especiales: masaje linfático.
- Infrarrojos.
- Parafina

- Termóforos, compresas calientes, hot packs, hidrocollator.
- Termoterapia profunda de alta frecuencia.
- Crioterapia.
- Ultraonoterapia.
- Laserterapia.
- Magnetoterapia.
- Corrientes analgésicas.
- Corrientes excitomotoras
- Galvanoterapia/iontoterapia.
- Fisioterapia respiratoria
- Biofeedback
- Fisioterapia en grupo para Unidad de Columna (algias, deformidades).

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

6.1. Objetivos generales de la formación.

De acuerdo, con el programa oficial de la especialidad, publicado en el BOE nº 77, 14 de marzo de 2008,(http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm), los objetivos generales de la formación, para los MIR de MFR son los siguientes:

El objetivo general de la especialidad es la valoración de la discapacidad para facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles. A través de la Medicina Física promociona la salud y previene, diagnostica, evalúa, prescribe o trata el estado de enfermedad. Utiliza los medios farmacológicos, físicos terapéuticos naturales o modificados no ionizantes, los ocupacionales, los del lenguaje, de la comunicación y cognición y las ayudas técnicas en donde se incluyen las ortoprótesis de uso externo.

A través de la rehabilitación, se previene y trata la aparición de disfunciones secundarias a problemas congénitos y adquiridos, agudos y crónicos, en personas de todas las edades y tiene una connotación propia en la evaluación del daño corporal y la valoración y tratamiento de la discapacidad, favoreciendo la integración social del discapacitado en la comunidad.

Durante el período de formación, el médico residente debe adquirir unas competencias en conocimientos, habilidades y actitudes tanto en lo asistencial como en lo docente e investigador.

Los MIR de MFR deben cumplir, de modo general, los siguientes objetivos en las siguientes áreas:

- En el área de conocimiento:

El residente al final de su período de formación será capaz de realizar un diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de procesos neuromusculoesqueléticos, cardiovasculares, pulmonares o de otros aparatos u órganos, vistos de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades:

- Síndromes de dolor musculoesquelético agudo, incluyendo accidentes deportivos y laborales.
- Tratamiento del dolor crónico.
- Miopatías congénitas y adquiridas, neuropatías periféricas, enfermedades de la motoneurona y del sistema motor.
- Traumatismo cráneo-encefálico.
- Procesos del sistema nervioso central, hereditarios, del desarrollo, adquiridos, incluyendo parálisis cerebral, accidente vascular cerebral,

mielomeningocele y esclerosis múltiple.

- Enfermedades y traumatismos de la médula espinal, incluyendo el tratamiento de disfunciones de vejiga e intestino, de la disfunción sexual y la prevención y tratamiento de úlceras de decúbito.
- Amputaciones por procesos congénitos o adquiridos.
- Medicina física y cuidados de rehabilitación después de fracturas y artroplastias.
- Procesos médicos en pacientes y personas con discapacidad, incluyendo enfermedades cardiacas, pulmonares, oncológicas y trasplantes de órganos o tejidos.
- Enfermedades, minusvalías y limitaciones funcionales en la población geriátrica y asistencia primaria.
- Procesos reumáticos que requieran intervención terapéutica de medicina física y rehabilitación.
- Procesos que afectan a tejidos blandos como quemaduras, úlceras y cuidado de heridas.
- Procesos médicos o complicaciones vistos de forma común en el paciente de rehabilitación.

-Area de habilidades clínicas:

Con una actitud positiva, el residente al final de su período de formación deberá demostrar las siguientes habilidades en la práctica clínica, a nivel docente e investigador, para su capacitación profesional:

- Realizar una historia y exploración física pertinente de medicina física y rehabilitación, habilidad de modificar la historia y preguntas de forma que incluya información vital para reconocer habilidades funcionales y minusvalías físicas y psicosociales que pueden crear discapacidades funcionales.
- Examen de los aparatos neurológico, musculoesquelético, cardiovascular y pulmonar.
- Determinar minusvalía, discapacidad y daño corporal.
- Recogida de datos e interpretación de factores psicosociales y vocacionales.
- Habilidad para evaluar datos de laboratorio, biopsias, radiografías, y otros estudios de imagen.
- Realizar pruebas funcionales de la marcha, el equilibrio, la fuerza el movimiento y la respuesta neuromuscular.

- Técnicas básicas de terapéutica física, manual y de infiltración.
- Prescripción y conocimiento básico de ajuste y fabricación de aparatos ortopédicos, prótesis, sillas de ruedas, aparatos para ayudar a caminar, camas especiales y otro tipo de ayudas técnicas.
- Prescripción de las terapias de rehabilitación para su realización por otros profesionales implicados en el proceso de rehabilitación, así como entender y coordinar las pruebas e intervención de psicólogos y asistentes sociales.
- Estar familiarizado con la seguridad, mantenimiento y utilización de equipos médicos del laboratorio de pruebas funcionales y de terapia, incluyendo, diatermia, ultrasonido, fuentes de calor radiante y conductivo, láser magnetoterapia, y en general equipos de electroterapia y electrodiagnóstico.
- 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.
- Experiencia en planes terapéuticos educacionales en educación sanitaria, logopedia, ergonomía y ergoterapia.
- Experiencia en rehabilitación cardiaca, pulmonar, en procesos oncológicos, grandes quemados o en trasplantes con respecto a las responsabilidades del médico rehabilitador.
- Medicina física y rehabilitación pediátrica.
- Habilidad para la asistencia de urgencias en aspectos propios o afines a los procesos comunes de la especialidad.
- Experiencia en diseñar estrategias de prevención de la discapacidad orientadas a las áreas de medicina primaria.
- Prevención de accidentes, enfermedades y discapacidad.
- Rehabilitación socio-sanitaria y asistencia a la dependencia.
- Experiencia en sistemas de trabajo multidisciplinar y rehabilitación de enlace con otras especialidades.
- Colaborar con otros profesionales sanitarios y miembros del equipo con una visión cooperativa y multiprofesional.
- Habilidad para coordinar de forma eficaz y eficiente un equipo interdisciplinar de profesionales de rehabilitación, entendiendo el papel de cada uno de los profesionales que intervienen en el proceso asistencial con el fin de conseguir, a través de los objetivos terapéuticos propuestos, el máximo beneficio para el paciente.
- Habilidad para usar los recursos disponibles en auto-estudio y ser consciente de la importancia de la educación médica continuada para el

desarrollo profesional.

- Demostrar habilidad comunicativa, de forma oral y escrita para la práctica eficiente de la especialidad.
- Conocimientos sobre principios de estudio científico e investigación y habilidad para hacer valoraciones de la literatura profesional.
- Capacidad para participar en programas docentes de la especialidad y mantener competencia clínica a través de la formación médica continuada.
- Conocimientos sobre gestión asistencial y sobre factores socioeconómicos que afectan la asistencia sanitaria.
- Ser consciente de estar al servicio del discapacitado y educar a la opinión pública sobre las necesidades del discapacitado y la prevención de accidentes.
- Ejercitar profesionalismo en la práctica de la medicina física y rehabilitación y practicar ética médica, incluyendo habilidad para emplear razonamientos válidos para la toma de decisiones.

-Actitudes a conseguir:

- El médico residente debe entender que su formación ha de completarse con otros aspectos de vital importancia para su futuro como médico especialista.

- Como médico debe anteponer el bienestar físico, mental y social del paciente a cualquier otra consideración y ser especialmente sensible con los aspectos humanos y principios éticos y legales del ejercicio profesional.

- Como clínico cuidará con esmero la relación médico-paciente así como la asistencia integrada del paciente.

- Debe tomar decisiones sobre la base de criterios objetivos y de validez contrastada, medicina basada en la evidencia, y guias de práctica clínica.

- Como miembro de un equipo asistencial, deberá mostrar una actitud de colaboración con otros profesionales de la salud.

- Como responsable último de la aplicación de los recursos debe entender que estos deben emplearse dentro de los cauces de una buena gestión clínica.

6.2 Plan de rotaciones guía.

La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante un sistema de rotación por diferentes unidades en el HGUCS o en otros hospitales.
Al finalizar la rotación se realizará una evaluación directa del grado de cumplimiento de los objetivos prefijados.
De acuerdo, con el programa oficial de la especialidad, publicado en el BOE nº 77, 14 de marzo de 2008,(**http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm),** el programa de rotaciones para los MIR de MFR del HGUCS es el siguiente:

MIR 1	
Cirugía Ortopédica y Traumatología (HGUCS)	2 meses
Reumatología	1 mes
Rehabilitación General (Sº de Rehabilitación HGUCS)	3 meses
Medicina Interna (Sº de Medicina Interna HGUCS)	1 mes
Radiodiagnóstico (Sº de Radiodiangóstico de HGUCS)	2 meses
Neurologia (Sº de Neurlogía HGUCS)	1 mes
Neurofisiología (Sº de Neurofisiología de HGUCS)	1 mes
Total	11 meses

MIR 2	
Rehabilitación General (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	3 meses
Rehabilitación Vascular y del Linfedema (Unidad de Linfedema del Sº de Rehabilitación de HUP de la Fe Valencia)	1 mes
Rehabilitación esfinteriana	1 mes
Rehabilitación Vestibular (Sº de Rehabilitación de	1 mes

HGUCS)	
Medicina Ortopédica y Manual (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	1 mes
Rehabilitación Columna Vertebral (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	2 meses
Discapacidad y Daño corporal (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	2 meses
Total	11 meses

MIR 3	
Rehabilitación Infantil	2 meses
Rehabilitación Neurológica (Sº de Daño Cerebral en Hospital La Magdalena)	2 meses
Daño cerebral y Lesionado Medular	2 meses
Biomecánica, Ortoprotesis y Amputados	2 meses
Atención Primaria	1 mes
Rehabiliación logo-foniatría de alteraciones cogntivas	2 meses
Total	11 meses

MIR 4	
Rehabilitación Cardiaca (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	1 mes
Rehabilitación respiratoria	1 mes
Rehabilitación del paciente inmovilizado/quemado **(Sº de Rehabilitación de HGUCS/ Unidad de Quemados en H. La Fe)**	1 mes
Rehabilitación del deporte	1 mes
Manejo del Dolor (Unidad del Dolor HUP de la Fe, Valencia)	1 mes

Rehabilitación Traumatológica (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	2 meses
Rehabilitación Reumatológica (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	2 meses
Geriatría/ Sociosanitario (Sº de Rehabilitación de HGUCS)	2 meses
Total	11 meses

Este programa general y el orden en que se realizan las rotaciones podrá ser modificado atendiendo a la disponibilidad de las distintas unidades docentes y de alguna preferencia del residente, previa aprobación del tutor y de acuerdo con el jefe de la Unidad. Si se modificase nunca irá en detrimento de aquellas rotaciones consideradas imprescindibles.

6.3 Adaptación de los objetivos al contexto del centro.

Los contenidos específicos de formación, detallados en el programa de formación de la especialidad por el Ministerior de Sanidad, deben adaptarse a la realidad de cada centro hospitalario concreto.

En el caso de nuestro Servicio de MFR del Hospital General Universitario de Castellón, al no disponer de recursos suficientes para una adecuada formación en rehabilitación de la lesión medular, rehabilitación del daño cerebral, rehabilitación infantil, rehabilitación del linfedema, rehabilitación del quemado, rehabilitación del suelo pélvico, rehabilitación respiratoria, logopedia en lesiones cerebrales, así como manejo del dolor con técnicas invasivas y guiadas con imagen, los residentes acuden a otros centros a recibir esta formación.

Contamos con el convenio de colaboración docente para las rotaciones en Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia en las Unidad de Lesionado Medulares, Unidad de Rehabilitación Infantil, Terapia Ocupacional y Logopedia.

Tradicionalmente nuestros residentes realizan los rotatorios de lesionados medulares, linfedema, y quemados en el Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia. El rotatorio de quemados y linfedema se realiza conjuntamente.

Para el aprendizaje del manejo del dolor con técnicas invasivas y guiadas con imagen, los residentes acuden a la Unidad del Dolor del Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia.

El rotatorio de Daño Cerebral se realiza habitualmente en la Unidad de Neuro Rehabilitación del Daño Cerebral del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital La Magdalena de Castellón, con el que contamos con el convenio de colaboración docente. En dicho rotatorio además se adquiere el conocimiento en Terapia ocupacional y Logopedia.

Generalmente realizan algunos rotatorios externos fuera de la Comunidad Valenciana, como Lesionados Medulares en Hospital Parapléjido de Toledo, Rehabilitación Infantil en Hospital Virgen de la Macarena de Sevilla, Rehabilitación respiratoria en Hospital de Mataró de Barcelona, ya que son referentes en estos campos.

Se ha confirmado el convenio de colaboración docente, con fecha de 23 de julio de 2018, para realizar el rotatorio de Rehabilitación esfinteriana en Unidad de Rehabilitación de Suelo Pélvico en el Hospital Provincial de Castellón, ya que es la única unidad de referencia en Castellón. Allí además observarán la realización de pruebas de urodinamia por el servicio de Urología. Además se facilitará la asistencia a consultas externas de Unidad de suelo pélvico de Ginecología de nuestro Hospital.

El rotatorio de atención primaria se realizará en un centro de salud en el que se realice docencia a residentes. Nuestro residente elijirá un centro de salud y la unidad docente de Medicina Familia del HGUCS, poniéndose el contacto el tutor correspondiente, acordarán la posible realización en el centro de salud elegido.

Se facilitará la realización de rotaciones en Servicios de Rehabilitación de centros extranjeros de prestigio a los residentes que estén interesados.

Según la normativa vigente, las rotaciones externas no deben superar los 4 meses del periodo de evaluación anual.

6.4 Objetivos generales y específicos, y competencias específicas por rotación durante 1º año de residencia:

Los objetivos durante el primer año de residencia en MFR son:

- Toma de contacto y familiarización con el concepto, el campo de acción, los objetivos, los contenidos y metodología en rehabilitación.

  Conocimiento de los componentes, la estructura, los medios humanos, y materiales de la Unidad de Rehabilitación y Fisioterapia.

- Acercamiento inicial y básico al modo de realizar la historia clínica en Rehabilitación, la exploración física y funcional, el enfoque diagnóstico y terapéutico de los pacientes

habitualmente atendidos en consultas externas de Rehabilitación y en el área de hospitalización con especial atención a la patología de la inmovilidad, el encamamiento y el desacondicionamiento físico.

- Participación del trabajo en equipo con el resto de componentes de la Unidad y en la coordinación con otras especialidades.

- Rotación por otras especialidades médicas y quirúrgicas, para conocer los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades más habitualmente tratadas en Rehabilitación. Las rotaciones por Neurofisiología, y Radiodiagnóstico se realizarán con el objetivo de conocer las pruebas diagnósticas más relacionadas con la MFR para profundizar en el conocimiento de las patologías.

1º ROTACIÓN: MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

- **DURACIÓN:** 3 meses
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTORA:** Por determinar
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

o Conocer los recursos humanos y materiales, organización y estructura: contacto inicial.
o Funciones y ámbitos de actuación de los miembros del servicio.
o Interrelación con otras especialidades dentro del hospital y en la comunidad.
o Marco conceptual y objetivos básicos de la especialidad de MFR.
o Técnicas básicas de exploración y tratamiento de la especialidad.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Medicina Física y Rehabilitación será capaz de:

o Conocer el concepto básico de rehabilitación, sus objetivos y campo de acción y la metodología del proceso asistencial.
o Inicio en la realización de la historia clínica dirigida en MFR en los diferentes campos de acción (procesos músculo-esqueléticos, cardiovascular, respiratorio, neurológico y ortoprotésico)

2º ROTACIÓN: REUMATOLOGÍA

- **DURACIÓN: 1** mes (Junio/marzo).
- **SERVICIO O UNIDAD:** Reumatología.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADORA:** Dr Miguel Angel Belmonte.
- **OBJETIVOS:**
  - Conocer la patología reumática y el método exploratorio.

- Familiarizarse con las pruebas diagnósticas y complementarias habituales, marcadores biológicos y de diagnóstico por imagen.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Reumatología será capaz de:
  - Realizar una historia clínica reumatológica.
  - Indicar pruebas complementarias ante la sospecha diagnóstica de una enfermedad reumática.
  - Iniciar el planteamiento terapéutico adecuado.
  - Adquirir habilidades en la infiltración del sistema musculoesquelético y osteoarticular.

3º ROTACIÓN: CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

- **DURACIÓN:** 2 meses (mayo-junio/enero-febrero).
- **SERVICIO O UNIDAD:** Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** Dr. Zakaria Mohd.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer los métodos de exploración y pruebas complementarias en las patologías más prevalentes.
  - Indicaciones y técnicas conservadoras de inmovilización en las patologías más prevalentes.
  - Indicación y técnicas de reducción e inmovilización de fracturas.
  - Técnicas e indicaciones de tratamiento quirúrgico en las fracturas más prevalentes.
  - Manejo del paciente ingresado en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Cirugía Ortopédica y Traumatología será capaz de:
  - Conocer, de forma básica, la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor y las técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento, los criterios de reducción, estabilización y osteosíntesis.
  - Manejar los tiempos de carga y función de cada patología.
  - Tener conocimientos relativos a los cuidados de rutina y enfermería de los pacientes hospitalizados o ambulantes.
  - Conocer las medidas de inmovilización y soporte para la MFR.

4º ROTACIÓN: NEUROLOGÍA

- **DURACIÓN:** 1 mes (Noviembre/abril).
- **SERVICIO O UNIDAD:** Neurología.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** Dra**.** Cristina Soriano.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer las patologías más prevalentes en Neurología y su abordaje hospitalario.
  - Métodos de exploración, diagnósticos y terapéuticos en las mismas.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Neurología será capaz de:
    - Realizar una exploración neurológica correcta,
    - Tener conocimientos de metodología diagnóstica en neurología sobre todo en los procesos subsidiarios de rehabilitación, como la enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la médula espinal, enfermedades desmielinizantes, patología nerviosa periférica, trastornos del movimiento y miopatías.
    - Indicar las pruebas neurofisiológicas más adecuadas ante una sospecha diagnóstica.
    - Hacer una adecuada correlación clínico-neurofisiológica.

5º ROTACIÓN: MEDICINA INTERNA

- **DURACIÓN:** 1 mes (Diciembre/marzo).
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Interna.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** Dr. Carlos Teruel López.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
    - Capacitar al residente en los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad, así como en la relación clínico-patológica de los procesos que posteriormente, en la fase aguda, subaguda o crónica o de discapacidad, serán atendidos en MFR.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Medicina Interna será capaz de:
    - Conocer las patologías más prevalentes que pueden dar lugar a discapacidad en algún momento evolutivo de la enfermedad.
    - Manejo del paciente hospitalizado: realización de entrevista clínica, indicación de pruebas complementarias, elaboración de algoritmo diagnóstico y establecimiento de un plan terapéutico.

6º ROTACIÓN: RADIODIAGNÓSTICO

- **DURACIÓN:** 2 meses (Enero- Febrero, noviembre-diciembre).
- **SERVICIO O UNIDAD:** Radiodiagnóstico.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:**
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
    - Conocer las técnicas radiológicas e indicaciones de las mismas en patología musculoesquelética, neurológica, cardiovascular y respiratoria.
    - Correlación clínico-radiológica en las patologías más prevalentes.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Radiodiagnóstico será capaz de:

- Interpretar imágenes radiológicas del aparato osteoarticular, de partes blandas musculoesqueléticas, neuroimagen y tórax.
- Confirmar o descartar una sospecha diagnóstica basándose en una correlación adecuada clínico-radiológica.
- Indicar la técnica radiológica más adecuada para la confirmación de la sospecha diagnóstica en patologías de aparato locomotor, neurológicas, cardiovascular y respiratoria.

7º ROTACIÓN: NEUROFISIOLOGÍA

- **DURACIÓN:** 1 meses (Abril/junio).
- **SERVICIO O UNIDAD:** Neurofisiología.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** Dra. Silvia Parra (parra-sil@yahoo.es)
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer los procesos susceptibles de ser valorados neurofisiológicamente,
  - Familiarizarse con las pruebas de valoración sensitivo-motora, como electromiografía y estudio de la conducción nerviosa periférica, estimulación eléctrica de nervios periféricos sensitivo - motores y laestimulación magnética transcraneal.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Neurofisiología será capaz de:

  - Indicar las pruebas neurofisiológicas más adecuadas ante una sospecha diagnóstica.
  - Hacer una adecuada correlación clínico-neurofisiológica.

6.5 Objetivos generales y específicos, y competencias específicas por rotación durante 2º año de residencia:

Los objetivos durante el segundo año de residencia en MFR, comprenden la formación básica en patologías relacionadas con el proceso de rehabilitación y el aprendizaje y desarrollo de habilidades para la coordinación de un programa de rehabilitación en patologías del aparato locomotor e infantil.

1º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN GENERAL

- **DURACIÓN:** 3 meses
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Realizar actividad asistencial en consultas externas y realizar interconsultas de pacientes ingresados.
- Familiarizarse con las principales patologías discapacitantes de aparato locomotor, neurológico y cardio-respiratorio.
- Conocer las secuelas del paciente inmovilizado o que sufre un encamamiento prolongado.
- Conocer los protocolos de valoración y tratamiento rehabilitador desde el ingreso hospitalario.
- Coordinación con el equipo multidisciplinar y la planificación del seguimiento de forma ambulatoria.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Medicina Física será capaz de:

  - Conocer e indicar los distintos procedimientos fisioterápicos, termoterapia, electrotermoterapia, ultrasonoterapia, magnetoterapia. radiación infrarroja, láser y campos magnéticos. Conocer sus contraindicaciones y efectos secundarios.
  - En la fase aguda, reconocer patologías del aparato locomotor, neurológico y cardio-respiratorio potencialmente discapacitantes.
  - Elaborar protocolos de actuación en un programa de rehabilitación para la detección precoz de complicaciones y aplicación del tratamiento de medicina física adecuado.
  - Valorar y realizar un seguimiento al paciente quirúrgico hasta el alta hospitalaria con indicación de continuidad de tratamiento rehabilitador de forma ambulatoria y coordinar con los equipos de A. Primaria.

2º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN DEL SUELO PÉLVICO O ESFINTERIANA

- **DURACIÓN:** 1 mes.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación (Unidad de Suelo Pélvico)**.**
- **CENTRO:** Hospital Provincial de Castellón
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer la fisiopatología y tipos de incontinencia.
  - Conocer las causas comunes de incontinencia y disfunciones vesicales y anales más frecuentes y su tratamiento.
  - Escalas de valoración y técnicas de diagnóstico de la disfunción pelviperineal.
  - 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 y técnicas y las guías de práctica clínica médica y quirúrgica.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación del suelo

pélvico o esfinteriana, será capaz de:

- Realizar una historia clínica dirigida hacia los problemas de incontinencia esfinteriana.
- Interpretar las pruebas diagnósticas específicas.
- Conocer las diferentes técnicas de tratamiento rehabilitador que existen.
- Indicación de un programa de rehabilitación con prescripción de las técnicas más efectivas, según las guías de práctica clínica y seguimiento del paciente.

3º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN VASCULAR Y LINFEDEMA

- **DURACIÓN:** 1 mes.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** Unidad de Linfedema y Quemados, en Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia se solicitará como rotatorio externo.
- **TUTORA:** Dra. Isabel Forner.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer todos los aspectos básicos, diagnósticos y terapéuticos de las alteraciones vasculares y por su especial repercusión los linfáticos.
- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación Vascular y Linfedema, será capaz de:
  - Conocer la anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema linfático.
  - Diferenciar entre edema venoso y linfático.
  - Clasificación del edema primario y secundario. Factores de riesgo.
  - Exploración clínica del edema linfático y valoración posterior.
  - Cálculo de la diferencia entre volúmenes de la extremidad afecta y de la sana.
  - Valoración e interpretación de las pruebas complementarias (linfogammagrafía, eco Doppler).
  - Conocimiento de las distintas técnicas quirúrgicas que conlleven la realización de linfadenectomías y por lo tanto la posibilidad de desarrollar un linfedema.
  - Prevención del linfedema que incluye: cuidados e higiene de la piel, ejercicios respiratorios, cinesiterapia y autodrenaje linfático.
  - Tratamiento rehabilitador del linfedema: drenaje linfático manual, cinesiterapia, higiene postural, presoterapia secuencial multicompartimental, prendas de presoterapia, linfofármacos.
  - Exploración y tratamiento de las complicaciones del linfedema.
  - Aspectos psicológicos y conceptos de calidad de vida de pacientes con linfedema.
  - Funcionamiento y discapacidad en el paciente con linfedema.

4º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN DE LA COLUMNA VERTEBRAL

- **DURACIÓN:** 4 meses (Noviembre- Febrero)
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación

- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS:**
    - Valoración de las patologías de aparato locomotor, mecánica, degenerativa, inflamatoria o traumática.
    - Valoración de la discapacidad secundaria a estas patologías.
    - Aplicación de las distintas técnicas de Medicina Física y rehabilitación.
    - Planteamiento del proceso de rehabilitación hacia la recuperación máxima posible e integración social.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación será capaz de:
    - Diagnosticar el dolor de espalda inespecífico y conocer la epidemiología, aspectos socioeconómicos, aspectos biomecánicos e historia natural.
    - Realizar una exploración física protocolizada.
    - Indicar las pruebas complementarias pertinentes: laboratorio, radiología convencional, TAC, RMN, Densitometría, EMG.
    - Usar las escalas de valoración funcional en columna vertebral.
    - Aplicar los procedimientos terapéuticos: Tratamiento: Médico – farmacológico, Médico –rehabilitador –medicina física de la lumbalgia mecánica. Escuela de espalda. Mecanoterapia –Tracciones. Órtesis en columna vertebral. Infiltraciones: Intra raquídea y Extraraquídeas. Conocer sus contraindicaciones y efectos secundarios.
    - Conocimientos sobre columna dolorosa en el niño.
    - Dolor específico. Espondilosis, listesis. Enfermedad de Scheuermann. Tumores benignos y malignos. Problemas ortésicos en el niño.
    - Orientar en la escuela y en deportes.
    - Columna dolorosa en adulto. Dolor específico. Espondiloartrosis. Hernia discal, protusión discal. Estenosis de canal. Espondilitis. Problemas asociados.
    - Ergonomía conceptos actuales.
    - Conocimiento de los protocolos de Medicina Física y Rehabilitación en las deformidades del raquis: Escoliosis: Diagnóstico precoz. Formas clínicas. Tipos de Escoliosis. Clasificación.
    - Factores pronósticos. Factores evolutivos. Dolor y escoliosis.
    - Deporte y escoliosis.
    - Tratamiento ortopédico. Conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en el tratamiento de las escoliosis.
    - Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido quirúrgicamente.
    - Conocer las complicaciones respiratorias en las grandes deformidades.
    - Hipercifosis, Hiperlordosis: Diagnóstico precoz. Etiología, clasificación, diagnóstico, pronóstico.
    - Tratamiento ortésico: conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en estas deformidades. Consejos escolares y deportivos.

- Prescripción de la terapia de medicina física y rehabilitación después de que la patología de columna vertebral haya seguido tratamiento conservador o quirúrgico.
- Tener los conceptos básicos anatómicos en Medicina Ortopédica y Manual, indicaciones y contraindicaciones.
- Iniciar en las manipulaciones vertebrales: técnicas básicas, cervicales, dorsales, lumbares.
- Conocer los conceptos básicos en manipulaciones periféricas.
- Conocer los conceptos médicos de Mesoterapia y Masoterapia, sus indicaciones y aplicación.

5º ROTATORIO: MEDICINA ORTOPÉDICA MANUAL

- DURACIÓN: 1 mes.
-**SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
-**TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS**: El residente debe adquirir conocimientos sobre:

- Restricciones de movilidad de cualquier elemento conjuntivo en el marco de desarreglos mecánicos o bloqueos funcionales.
- Conceptos básicos anatómicos en Medicina Ortopédica y Manual:
- Concepto, indicaciones, contraindicaciones, técnicas básicas de Manipulaciones vertebrales:
- Conceptos básicos en manipulaciones periféricas.
- Conceptos médicos de Mesoterapia y Masoterapia.

6º ROTATORIO: REHABILITACIÓN VESTIBULAR

- DURACIÓN: 1 mes.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar. Además se facilitará la asistencia a consultas externas de Otorrinolaringología, previamente acordado con dicho servicio**.**

- **OBJETIVOS**:

- Adquirir conocimientos de Fisiopatología sobre los trastornos del equilibrio.
- Adquirir habilidades en la valoración física y funcional postural y equilibratoria.
- Conocer:
  - Pruebas funcionales relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento de la inestabilidad propioceptiva
  - Escalas de valoración funcional del vértigo
  - Discapacidad y minusvalía
  - Estado psicoafectivo del paciente
  - Pruebas funcionales vestibulares

- Posturografía.

-**COMPETENCIAS:**

- Diseñar e indicar el tratamiento de la disfunción de la postura y equilibrio incluyendo la realización de:
  - Ejercicios de habituación o reeducación vestibular
  - Evaluación y bioretroalimentación posturográfica.

7º ROTATORIO: DISCAPACIDAD Y DAÑO CORPORAL.

- **DURACIÓN:** 1 mes.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar.

-**OBJETIVOS:**

- Adquirir conocimientos referentes al uso de:
  - o Metodología de la Medicina Basada en Pruebas en el ámbito de la Valoración del Daño Corporal.
  - o Métodos de valoración física.
  - o Tablas de valoración: Baremos, Tablas AMA
  - o Métodos de valoración instrumental.

- Adquirir habilidades en la práctica de la evaluación:
  - Física e instrumental de: Disfunción y Discapacidad.
  - Valoración funcional según la clasificación del funcionamiento, la discapacidad y la Salud:
    - o CIF.
    - o Valoración biomecánica.
    - o Valoración instrumental.

-**COMPETENCIAS:**

- Asistencia en consultas externas e interconsultas de discapacidades.
- Ser capaz de elaborar un informe para discapacidad.

6.6 Objetivos generales y específicos, y competencias específicas por rotación durante 3º año de residencia:

Los objetivos durante el tercer año de residencia en MFR, comprenden la formación y desarrollo de programas complejos de rehabilitación en patologías neurológicas, vasculares y amputados.

1º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN INFANTIL

- **DURACIÓN:** 2 meses.

- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.

- **CENTRO:** opción variable: Unidad de RHB Infantil (1 mes),H. Virgen Macarena de Sevilla /Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia (opción como rotatorio externo). H. General de Castellón (1 mes).
- **TUTOR COLABORADOR:** Dra Gema Girona Chenoll/Dra Laura Peña Pachés
- **OBJETIVOS:**
  - Conocer el desarrollo psicomotor normal y patológico del niño.
  - Fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de evaluación de Medicina Física y Rehabilitación infantil a través de la fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia.
  - Valoración funcional y prescripción de ortesis y ayudas técnicas.
  - Coordinación del equipo multidisciplinar, la familia y el niño con problemas funcionales.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación Infantil será capaz de:
  - Realizar una historia clínica dirigida y exploración física protocolizada en el niño, en todo su proceso evolutivo.
  - Conocer y coordinar el proceso de rehabilitación, indicando las técnicas de Medicina Física más oportunas y la prescripción de ortesis o ayudas para la marcha, en las siguientes enfermedades:
    _ Parálisis cerebral: diagnóstico y tratamiento rehabilitador.
    _ Alteraciones ortopédicas: Malformaciones congénitas de las extremidades, alteraciones de la cadera durante el crecimiento (luxación congénita, enfermedad de Perthes), alteraciones de los pies (pie zambo, metatarso varo, etc.), tortícolis muscular congénita.
    _ Parálisis braquial obstétrica.
    _ Enfermedades reumáticas: Artritis idiopática juvenil.
    _ Oncología (tumores del SNC, tumores óseos, hematológicos).
    _ Enfermedades neuromusculares (Distrofia muscular de Duchenne, Atrofia muscular espinal, etc).
    _ Otras enfermedades neurológicas (AVC por malformaciones, secuelas de encefalitis, síndrome de Guillain Barré, disfunción cerebral menor).
    _ Traumatismo craneo-encefálico.
    _ Mielomeningocele.
    _ Síndromes minoritarios congénitos (Síndrome de West, deAngelman, etc.)
    _ Patología respiratoria (fibrosis quística).
    _ Valoración y tratamiento de la espasticidad.
  - Participar en el equipo multidisciplinar implicado en el proceso de readaptación e integración social.

2º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Unidad de Daño Cerebral.
- **CENTRO:** H. de la Magdalena de Castellón.
- **TUTOR COLABORADOR:** Dra. Noemí Correas Alguacil.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

o Conocimiento básico 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.
o Conocimiento del método exploratorio de la semiología clínica de la patología neurológica y de la rutina de enfermería de los pacientes neurológicos y neuroquirúrgicos, así como el diagnóstico de neuroimagen.
o El conocimiento de todo el proceso de MFR en la recuperación funcional de pacientes con enfermedades neurológicas, que originan trastornos motores y sensitivos que afectan la respuesta y tono muscular, la marcha y el equilibrio, la deglución y la fonación.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por la Rehabilitación neurológica, será capaz de:

- Realizar una historia clínica dirigida al proceso neurológico con una exploración física detallada.
- Diagnosticar los grados de afectación de conciencia con establecimiento de objetivos terapéuticos rehabilitadores según el grado de afectación.
- Indicación de las principales pruebas diagnósticas.
- Diagnosticar y tratar los déficits neurológicos establecidos (motores, sensitivos, de lenguaje y comunicación y cognitivos).
- Conocer y manejar las principales escalas de valoración.
- Diagnóstico y tratamiento de las principales complicaciones.
- Valoración del estado nutricional y de las técnicas de alimentación más utilizadas.
- Valoración funcional y prescripción de ayudas técnicas.
- Participar en el equipo multidisciplinar para la reinserción sociolaboral del paciente neurológico.

3º ROTACIÓN: LESIONADOS MEDULARES

- **DURACIÓN:** 2 meses.

- **SERVICIO O UNIDAD-CENTRO:** Por convenio en Unidad de lesionados medulares del Hospital Politécnico de La Fe de Valencia. Opcional como rotatorio externo en Sº de Medicina Física y Rehabilitación. H. Nacional de Parapléjicos de Toledo.
- **TUTOR COLABORADOR:** Dr. Manuel Giner (H. La Fe), Dra. A. Esclarín (Hospital de Toledo).
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
    - Familiarizarse con el concepto de lesión primaria cerebral y axonal y lesiones secundarias que producen daño cerebral.
    - Adquirir habilidades en la evaluación neuropsicológica, el déficit cognitivo y la discapacidad.
    - Conocimiento de la Lesión Medular y tratamientos según su nivel lesional.
    - Valoración de la función respiratoria, sistemas de alimentación y eliminación intestinal, vejiga neurógena, función sexual, fertilidad, funciones músculo-esqueléticas y espasticidad y mecanismos de reinserción sanitaria y social.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación de Lesionados Medulares, será capaz de:
    - Realizar una historia clínica dirigida al proceso neurológico con una exploración física detallada.
    - Diseñar e indicar el tratamiento del paciente con traumatismo craneoencefálico o lesionado medular en fase subaguda – crónica: objetivos del tratamiento rehabilitador, diagnóstico y tratamiento de las principales complicaciones;
    - valoración funcional y prescripción de ayudas técnicas;
    - diagnóstico, valoración y técnicas de tratamiento de la espasticidad (tratamiento oral, infiltración con toxina botulínica)
    - Conocer y tratar los déficits físicos que incluyen los trastornos de los movimientos, de la marcha, de la sensibilidad, de la coordinación, del tono muscular, de los órganos de los sentidos, del control de esfínteres y afectaciones neuropsicológicas.
    - Participar en los mecanismos de reinserción socio-laboral del paciente, así como la orientación y soporte a los familiares.

4º ROTACIÓN: BIOMECÁNICA, ORTOPRÓTESIS Y AMPUTADOS

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS
- **TUTORA:** Dr.Santiago Pina, Dra. Bárbara Cardells, Dra. Consuelo Tudela.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
    - Adquirir conocimientos ortoprotésicos sobre las patologías del Aparato Locomotor subsidiarias de ser tratadas con medios ortésicos y protésicos.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Ortoprótesis y Amputados, será capaz de:

- Conocer los materiales usados en ortopedia.
- Prescribir y adaptar las diferentes ortesis, tanto a nivel de columna como de segmentos periféricos y conocer las diversas ayudas técnicas y su aplicación.
- Conocer los niveles de amputación y adaptación protésica.
- Cuidados pre y postquirúrgicos del paciente amputado.
- Resolver las complicaciones más frecuentes del muñón de amputación.
- Aplicación correcta de las técnicas de vendaje compresivo.
- Conocer los diversos componentes que entran a formar parte de una prótesis, así como sus materiales y características técnicas.
- Prescribir la prótesis más adecuada, según edad, etiología y nivel de amputación.
- Conocer la biomecánica de las prótesis y su rendimiento funcional

5º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN LOGOFONIÁTRICA

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación
- **CENTRO:** pendiente de asignar.
- **TUTORA COLABORADOR:**
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Adquirir conocimientos acerca del estudio, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías de :
    - Voz (disfonía, afonía).
    - La adquisición del lenguaje (retraso, disfasia).
    - La expresión verbal, la pronunciación (disartria, dislalia, disglosia)
    - Lectura y/o escritura (dislexia, disgrafía).
    - Lenguaje expresivo y/o comprensivo (afasias).
    - Fluidez del habla (tartamudez).
    - Respiración, succión, masticación y deglución.
    - Problemas de la función cognitiva especialmente relacionadas con la comunicación incluida la audición, visión y senso perceptiva y las alteraciones de la memoria, la atención y otros aspectos tipificados del lóbulo frontal y de las alteraciones de procesamiento de la
    - información.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación logofoniátrica, será capaz de:
  - Realizar una historia clínica dirigida detectando problemas de comunicación tanto verbal como escrita y de la coordinación con la respiración y deglución.
  - Conocer las técnicas de rehabilitación en logofoniatría.
  - Indicación de un programa de rehabilitación específico en las alteraciones anteriormente descritas.
  - Seguimiento del paciente.

6º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

- **DURACIÓN:** 1 mes
- **SERVICIO O UNIDAD:** Centro de Salud en Castellón.
- **CENTRO:** Pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer los niveles asistenciales del área sanitaria donde desarrolla su formación y las líneas de actuación asistencial mediante protocolos de atención integral a los usuarios.
  - Conocer las principales patologías, incluidas las geriátricas, subsidiarias de tratamiento rehabilitador.
  - Prescribir tratamiento de MFR, hacer el seguimiento del mismo y dar soporte a médicos de Familia, Pediatras o cualquier otro facultativo sobre los objetivos y estrategias de tratamiento, del seguimiento de la discapacidad y de la prestación de ayudas ortoprotésicas.
  - Elaborar protocolos asistenciales en los que participarán, en función de sus conocimientos y competencias, los profesionales sanitarios titulados que tengan responsabilidad en el proceso asistencial.
  - Establecer métodos de evaluación inicial del proceso y su revaloración final, para conocer las limitaciones que sean de interés para establecer homogeneidad en criterios asistenciales y administrativos de incapacidad valorados a través de la historia clínica y con comunicación entre niveles asistenciales y entorno social.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación en Atención Primaria, será capaz de:
  - Conocer los niveles asistenciales que existen y los recursos de salas de fisioterapia de A. Primaria.
  - Valorar y diseñar un tratamiento específico de rehabilitación, en función de los recursos que existen en A. Primaria y de los objetivos terapéuticos propuestos.
  - Conocer y participar en la realización de protocolos de coordinación interniveles en rehabilitación.
  - Seguimiento del paciente en A. Primaria.
  - Elaboración de un informe de alta por curación o con secuelas.

6.7 Objetivos generales y específicos, y competencias específicas por rotación durante 4º año de residencia.

Los objetivos durante el cuarto año de residencia en MFR (Medicina Física y Rehabilitación), comprenden la formación y desarrollo de programas complejos de rehabilitación en patologías cardio-respiratorias y en problemas de comunicación.

Familiarizarse con la clasificación de discapacidad y su diagnóstico mediante pruebas

instrumentales. Por último, obtener la autonomía en la gestión de una consulta de aparato locomotor.

1º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN CARDIACA

- **DURACIÓN:** 1 mes.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTORA:** Dra. Consuelo Tudela Salom.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE FORMACIÓN EN MFR CARDIACA:**
  - Conocer la patología cardiaca susceptible de generar la necesidad de un programa de MFR cardiaca, incluido trasplante cardíaco.
  - Conocer los factores de riesgo coronario, anamnesis, semiología e interpretación de exploraciones complementarias (electrocardiograma, eco-Doppler, pruebas de esfuerzo).
  - Farmacoterapia de pacientes con patología cardiaca arriba mencionada.
  - Farmacodinámica de los fármacos de uso más frecuente.
  - Establecer el riesgo coronario de forma personalizada e indicar el programa de rehabilitación cardiaca más adecuado a cada caso.
  - Indicaciones, beneficios y contraindicaciones de la actividad física y el ejercicio físico en pacientes cardiópatas.
  - Fases de un programa de rehabilitación cardiaca: objetivos y beneficios esperados.
  - Orientación de la reincorporación laboral del paciente en función del trabajo que desempeña.
  - Resucitación cardiopulmonar.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación cardiaca, será capaz de:
  - Realizar una historia clínica dirigida a rehabilitación cardiaca.
  - Elaborar un programa de rehabilitación cardiaca.
  - Personalizar el programa en cada fase y en cada paciente, atendiendo a la estratificación del riesgo, capacidad funcional y comorbilidad.
  - Participar en la supervisión del programa y en las actividades de educación sanitaria.
  - Actuar ante las complicaciones más frecuentes en el programa de rehabilitación cardiaca.
  - Elaborar un informe de alta con las recomendaciones sobre la reincorporación laboral y normas de hábito cardiosaludable.

2º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

- **DURACIÓN:** 1 mes.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTORA:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE FORMACIÓN EN MFR RESPIRATORIA:**

  - Conocer la patología respiratoria susceptible de generar la necesidad de un programa de MFR respiratoria.
  - Conocer e interpretar las pruebas diagnósticas, tanto de imagen como pruebas funcionales.
  - Valoración clínica global del paciente respiratorio.
  - Realizar una evaluación funcional respiratoria atendiendo a las pruebas funcionales anteriormente descritas.
  - Indicación de ventilación mecánica no invasiva e invasiva, tanto en el ámbito intra como extrahospitalaria. Tratamiento farmacológico y farmacodinámica. Oxigenoterapia y aerosolterapia. Programas de deshabituación al tabaco.
  - Valoración respiratoria preoperatoria para cirugía general, reducción de volumen y trasplante pulmonar y cardiopulmonar, así como valoración post-trasplante pulmonar y reducción de volumen.
  - Resucitación cardiopulmonar.
  - Valoración de la incapacidad laboral.
  - Medir la calidad de vida mediante cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud en los enfermos respiratorios: Cuestionarios genérico y Cuestionarios específicos.
  - Conocer los programas de MFR respiratoria.
  - Indicación y contraindicación de las técnicas de fisioterapia respiratoria y de los programas específicos para la patología más habitual.
  - Adaptación de los programas de rehabilitación respiratoria.
  - Valoración de los resultados obtenidos con los programas de rehabilitación, mediante escalas validadas.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación respiratoria, será capaz de:

  - Realizar una historia clínica dirigida en paciente respiratorio.
  - Conocer los objetivos, indicaciones y contraindicaciones de los programas de MFR respiratoria.
  - Interpretar las pruebas diagnósticas y de valoración funcional tanto respiratoria como de esfuerzo para la planificación de un programa de MFR.

  - Elaborar un programa personalizado de Rehabilitación respiratoria, atendiendo a todos

los recursos disponibles en MFR, en función de la evidencia científica.

- Elaborar un informe de alta a la finalización del programa de MFR con recomendaciones de ejercicio y normas de educación sanitaria.
- Seguimiento del paciente y modificación del tratamiento rehabilitador en función de la evolución de la enfermedad.

3º ROTACIÓN: UNIDAD DEL DOLOR

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Unidad del Dolor
- **CENTRO:** H. La Fe de Valencia
- **TUTOR COLABORADOR:** Dra Cano.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

o Conocer las vías anatomo-fisiológicas del dolor, clínica, diagnóstico y tratamientos.
o Conocer el abordaje terapéutico multidisciplinar.
o Indicación de las diferentes técnicas analgésicas.
o Aprendizaje de las diferentes técnicas de infiltración articular periférica y de partes blandas.
o Familiarizarse con la problemática global del dolor como enfermedad.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por la Unidad del Dolor será capaz de:

o **Conocer los aspectos básicos sobre:**
- Vías anatómicas y fisiopatología del dolor. Sistemas de neuromodulación.
- Dolor agudo y crónico. Diferente problemática. Diferente manejo.
- Conocimiento de la nomenclatura en dolor (alodinia, hiperalgesia, etc.).
- Escalas de evaluación del paciente con dolor crónico.

o **Realizar el diagnóstico de:**
- Principales síndromes de dolor crónico: Raquialgias crónicas.
- El síndrome postlaminectomía.
- El paciente con dolor neuropático crónico, periférico y central.
- Los síndromes de dolor regional complejo. Distrofia y Causalgia. Síndrome de dolor miofascial y la fibromialgia.

o **Participar en el abordaje multidisciplinar del dolor para conseguir la menor discapacidad posible.**
o **Tratar el dolor, desde el punto de vista farmacológico.**
o **Realizar técnicas de infiltración y bloqueo nervioso:**
- Infiltraciones de los puntos gatillo miofasciales.
- Infiltraciones periarticulares e intraarticulares a nivel periférico.
- Infiltración de cigoapofisarias de raquis lumbar y de sacroiliacas.
- Bloqueo de los nervios supraescapular y femorocutáneo.

o **Indicar en situaciones especiales, otras técnicas para el tratamiento del dolor:**
- Indicación de las técnicas de perfusión intravenosa y subcutánea.

- Bloqueo epidural por vía caudal.
- Perfusión epidural para bloqueo simpático continuo.
- Bombas de infusión intratecal de baclofeno para la espasticidad.
- Perfusión intratecal de morfina y otros fármacos.
- Técnicas de neuroestimulación epidural

.

4º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN REUMATOLÓGICA

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación.
- **CENTRO:** HGUCS
- **TUTOR:** Pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Conocer las técnicas de ecografía músculo-esquelética y su aplicación en el diagnóstico y tratamiento de patología de aparato locomotor más frecuente.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación
será capaz de:
  - Conocer la patología reumática y el método exploratorio.
  - Familiarizarse con las pruebas diagnósticas y complementarias habituales, marcadores biológicos y de diagnóstico por imagen.
  - Conocer, incluidos los aspectos específicos de la terapia ocupacional, el manejo farmacológico general o local, las técnicas de la Medicina Física empleados en MFyRHB y valorar la disfunción o discapacidad derivada de las enfermedades reumáticas.
  - Efectuar todo el proceso de MFyRHB de la reumatología degenerativa, inflamatoria, autoinmune, infecciosa y metabólica.
  - Distinguir entre los procesos inflamatorios de partes blandas más frecuentes a nivel ecográfico.
  - Realizar una infiltración o bloqueo ecoguiada.

5ºROTACIÓN: REHABILITACIÓN TRAUMATOLÓGICA

- **DURACIÓN:** 2 meses
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación
- **CENTRO:** HGUCS
- **TUTOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

o Realizar las funciones de un médico rehabilitador en una consulta de aparato locomotor, de forma autónoma.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación, será capaz de:
  - Llevar de forma autónoma una consulta de rehabilitación de aparato locomotor: valoración de los pacientes, planificación del tratamiento rehabilitador y seguimiento

de éstos.

- Conocer las lesiones musculoesqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos, así como las medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFyRHB.
- Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFyRHB tanto en la patología ortopédica como traumática, del niño y del adulto.
- Conocer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de la patología del aparato locomotor, así como las técnicas quirúrgicas e instrumentalización más utilizadas.
- Adquirir habilidades en el manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de MFyRHB.
- Adquirir habilidades en la infiltración del sistema musculoesquelético y osteoarticular.
- Distinguir entre los procesos inflamatorios de partes blandas más frecuentes a nivel ecográfico.
- Realizar una infiltración o bloqueo ecoguiada.

6º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN GERIÁTRICA:

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación
- **CENTRO:** HGUCS.
- **TUTOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Adquirir conocimientos y habilidades en patología y aspecto biopsicosocial de la vejez con las intervenciones adecuadas de MFR, actividades, mantenimiento e integración de los mayores, incluyendo aspectos ocupacionales.
- Habilidades en la participación como especialista o como coordinación en programas multidisciplinares de asistencia hospitalaria (Hospitales de Día o Unidades de Media Estancia)

7º ROTATORIO: REHABILITACIÓN DEL PACIENTE INMOVILIZADO/QUEMADO

- **DURACIÓN:** 2 meses.
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación
- **CENTRO:** HGUCS.

Conocimientos a Adquirir.

Incluye:

Adquirir conocimiento del procedimiento de MFR en pacientes con complicaciones pre o postrasplante, como:

-Diálisis.

-Efectos colaterales disfuncionales o metabólicos del tratamiento inmunosupresor.

-Síndrome de inmovilización o de desacondicionamiento físico.
-Conocimiento de los protocolos y guías de rehabilitación en el trasplante de:
- Riñón.
- Pulmón.
- Hígado.
- Corazón.

Adquirir conocimiento en la valoración de los efectos colaterales sobre el paciente oncológico de las intervenciones:
- Quirúrgicas.
- Quimioterápicas.
- Radioterápicas

Adquirir conocimiento en la valoración de los efectos colaterales sobre el paciente oncológico en:
- Tratamiento de la disfunción regional.
- Condición física.
- Dolor.
- Inmovilidad.

Parte **del rotatorio de quemados** se realiza en el Hospital La Fe de Valencia, cuando realizan el rotatorio de linfedema. El objetivo es adquirir conocimiento en:
- Valoración de los diferentes tipos de lesiones y la fisiopatología del gran quemado.
- Tratamiento general.
- Tratamiento local tópico en quemaduras de primer, segundo y tercer grados y de las cicatrices.
- Bases del tratamiento quirúrgico. Desbridamientos. Homoinjertos y otros tipos de técnicas quirúrgicas.
- Cuidados:
    - o Físicos.
    - o Del dolor.
    - o Emocionales.
    - o De la disfunción.
    - o De la inmovilidad.
    - o De las restricciones articulares.
    - o De la condición física general.

8º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN DEL DAÑO CORPORAL
- **DURACIÓN:** 1 mes
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación
- **CENTRO:** HGUCS

- **TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Adquirir conocimientos referentes al uso de la Metodología de la
  - Medicina Basada en Pruebas en el ámbito de la Valoración del Daño
  - Corporal y métodos de valoración física, de tablas de valoración
  - (baremos, tablas AMA), e instrumental.
  - Adquirir habilidades en la práctica de la evaluación física e
  - instrumental de la disfunción y discapacidad.
  - Valoración funcional según la clasificación del funcionamiento, la
  - discapacidad y la Salud (CIF).
  - Valoración biomecánica e instrumental.

-COMPETENCIAS: El residente al final de la rotación por Rehabilitación del Daño

  - corporal será capaz de:
  - Conocer las tablas de valoración para determinar la incapacidad.
  - Familiarizarse con la clasificación del funcionamiento, la
  - discapacidad y la Salud (CIF).
  - Conocer los métodos instrumentales para la valoración funcional y su
  - uso en el ámbito laboral.

9º ROTACIÓN: REHABILITACIÓN DEL DEPORTE

- **DURACIÓN:** 1 mes
- **SERVICIO O UNIDAD:** Medicina Física y Rehabilitación
- **CENTRO:** HGUCS
- **TUTOR COLABORADOR:** pendiente de asignar.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

  - Conocimiento de la lesión deportiva, prescripción de tratamiento y planificación del retorno al entrenamiento.
  - Conocimiento en actividad física y deportiva, lesiones del cartílago en crecimiento y sobrecarga epifisaria en el niño.
  - Conocimiento en actividad física y deportiva en el adulto de media y 3.ª edad, lesiones y programas de MFR.
  - Valoración del deporte y actividad física en las personas discapacitadas y programas de adaptación y reintegración por el deporte.

- **COMPETENCIAS:** El residente al final de la rotación por Rehabilitación deportiva, será capaz de:
  - Conocer las tablas de valoración para determinar la incapacidad.
  - Familiarizarse con la clasificación del funcionamiento, la
  - discapacidad y la Salud (CIF).
  - Conocer los métodos instrumentales para la valoración funcional y su
  - uso tanto en el deporte, como en el ámbito laboral.

- Diseñar un programa de rehabilitación en el ámbito deportivo.

6.8 Guardias.

Los MIR 1 y 2 de MFR realizarán entre 4-5 guardias al mes. Realizarán al menos 3 guardias de presencia física en el Servicio de Urgencias Generales y el resto en el área de Urgencias de Traumatología.

El objetivo en las guardias de Urgencias Generales será adquirir una visión general del diagnóstico y del tratamiento del paciente con patología médica urgente.

El objetivo de las guardias de Traumatología será profundizar en el diagnóstico y tratamiento conservador de la patología urgente traumatológica, así como las indicaciones quirúrgicas, en los criterios de ingreso hospitalario de dicha patología y en los cuidados médicos generales de estos pacientes.

Durante los cuatro años de formación efectuarán un mínimo de 4-5 guardias mensuales, exceptuando el mes de vacaciones, con libranza el día siguiente de la guardia (después de participar en la sesión clínica de presentación de pacientes ingresados).

El grado de supervisión variará en función de su año de residencia (directa el primer año y a demanda después).

6.9 Supervisión y niveles de responsabilidad del residente.

El MIR de rehabilitación trabajará conjuntamente con el adjunto que lo tutele en cada momento, asumiendo progresivamente más responsabilidad con el paso del tiempo hasta la plena autonomía en los actos, técnicas y decisiones en la etapa final de su periodo de formación.

El sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades y, por tanto, una supervisión decreciente. El médico residente llevará a cabo dentro del servicio un papel progresivamente mayor desde el punto de vista asistencial.

Este carácter progresivo de la formación obliga a especificar diferentes niveles de responsabilidad en función de las tareas y técnicas a desarrollar por el mir, con diferentes grados de supervisión. Esta idea de la supervisión decreciente es importante para garantizar que el residente progresa y madura en la consecución de dichas responsabilidades. Esta autonomía del residente será determinada por el jefe de servicio, el tutor y el adjunto responsable en cada momento. El año de residencia no constituye, por sí mismo, el único elemento que determina de forma automática, el grado de autonomía y de

necesidad de supervisión del residente, la formación previa del mir (si la tiene), los procedimientos de evaluación formativa u otras condiciones pueden matizarlo o modificar los niveles de supervisión y responsabilidad.

El residente asumirá progresivamente responsabilidades en la especialidad que esté cursando con un nivel decreciente de supervisión (artículo 15.1/RD 183/2008).

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

--Nivel básico (3): Observación y ayuda activa. El residente observa las actividades que realizan los profesionales y participa en ellas.
--Nivel medio (2): Intervención tutelada. El residente realiza las actividades con supervisión del profesional que deberá estar disponible y accesible en cualquier momento.
--Nivel avanzado (1): Intervención autónoma. El residente realiza las actividades sin la supervisión directa del profesional que obtiene información a posteriori. En todo caso el residente debe poder establecer contacto con el profesional para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir.

7.ACTIVIDADES DOCENTES

7.1 Sesiones clínicas.

- **Sesión clínica semanal en el Servicio de Rehabilitación del HGCS:**

En nuestra sala de docencia, los viernes a primera hora, efectuada de forma rotatoria, participando todos los médicos del equipo de rehabilitación. Estas sesiones pueden ser:

-Monográfica.

-Sesión bibliográfica.

-Caso clínico de interés.

- Revisión de protocolos: Se intentará desde el presente curso la realización y revisión de protocolos- guías clínicas por parte de los residentes de la especialidad.

Es obligado que los residentes acudan a las sesiones Los residentes empiezan a participar activamente tras su incorporación, inicialmente con casos clínicos de interés o temas concretos supervisados por los tutores.

La realización de estas sesiones por parte de los residentes se contará como actividad complementaria en su evaluación anual.

- Talleres o Escuelas:

Se motivará a los residentes en la participación como ponentes en los diversos talleres o escuela a pacientes que se estén impartiendo en la Unidad o en unidades periféricas.

- Sesiones Clínicas en otros servicios:
En algunos servicios por los que estén rotando, les piden realizar una sesión al finalizar el rotatorio. Esa sesión también nos la presentarán en nuestro servicio.

7.2 Sesiones Clínicas Generales.

Se realizan una vez al mes, en el salón de Actos del Hospital de la 3º. Generalmente de de 8.30 a 9.30 horas; asisten los residentes de todos los Servicios del Hospital y de Atención Primaria. Son dirigidas y coordinadas por la Comisión de Docencia del Hospital. Asistencia obligada a todos los MIR y se contará como actividad complementaria en su evaluación final anual.

El servicio de MF y Rehabilitación participa presentando la sesión general cuando le corresponde.

7.3 Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes.

La Comisión de Docencia del HGUCS organizan cursos de formación común, de asistencia obligatoria para todos los residentes de MFR, que se realizan a lo largo de los 4 años de formación de la especialidad.

7.4 Curso de Urgencias Hospitalarias.

De celebración anual y de asistencia obligatoria para todos los MIR de primer año.

Se contará como actividad complementaria en su evaluación final anual.

7.5 Congresos, Jornadas y otros cursos.

El MIR de MFR deberá realizar diversos cursos y asistir a cursos, congresos y jornadas que se consideren fundamentales para su formación como especialista. Cada MIR deberá expresar al tutor de residentes, con antelación suficiente, su interés de asistir a reuniones científicas para que se pueda decidir, en función de su interés formativo y de las necesidades asistenciales de la Unidad, su autorización o no.

La realización de cursos, congresos y jornadas, tanto su asistencia como su colaboración como ponente, tiene su puntuación y se contará como actividad complementaria en su evaluación final anual.

Entre las reuniones científicas fuera de nuestro servicio, son especialmente recomendables y con acreditación, se encuentran las siguientes:

- CURSO DE ELECTROTERAPIA Y ELECTRODIAGNÓSTICO: Curso de celebración anual y organizado por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario " de Río Hortega" de Valladolid. Preferentemente a realizar durante los años de formación R2 a R4.
- CURSO DE EVIDENCIA CIENTÍFICA EN REHABILITACIÓN (EVIGRA): se organiza bianualmente en Granada (Servicio de MFR del H.U. "Virgen de las Nieves"). Preferentemente a partir de R3.
- CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN ORTOPEDIA (ORTOGRA): organizado cada dos años en Granada (Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del H.U. " Virgen de las Nieves"). Preferentemente a partir de R3.
- CURSO DE ECOGRAFÍA: 3 niveles (básico, intermedio y alto). Preferiblemente a partir de R2. Se realizan cada año en Alicante.
- CURSOS DE EVES: Cursos de formación continua y continuada, organizados anualmente por la Conselleria de Sanidad.

✓ Otros CURSOS y CONGRESOS organizados por diferentes Sociedades Científicas y de interés (entre las que destacamos):

- CURSOS DE OMC (Organización Médica Colegial): modo on line: http://www.ffomc.org
- SERMEF (Sociedad Española de MFR).
- SAMFYRE (Sociedad Andaluza de MFR).
- SOMEF (Sociedad Española Médica de Foniatría).
- SORECAR (Sociedad Española de Rehabilitación CardioRespiratoria).
- SED (Sociedad Española del Dolor).
- SEMOOYM (Sociedad Española de Medicina Ortopédica, Osteopática y Manual)
- SERI (Sociedad Española de Rehabilitación Infantil).
- GEER: Curso Nacional de Deformidades del Raquis: se realiza anualmente en Barcelona. Preferiblemente a partir de R2.

7.6 Formación en Investigación y Publicaciones.

El MIR de MFR realizará los cursos de formación básica en Metodología de Investigación, Estadistica y Lectura Crítica de artículos, organizados por el EVES o por Docencia del

HGUCS, así como aquellos otros que se consideren necesarios para completar su formación metodológica.

La realización de los cursos de investigación se contará como actividad complementaria en su evaluación final anual.

Participará en actividades de investigación y publicaciones de la Unidad y de las unidades por las que rote.

Se estimulará a los MIR a la realización y envío de comunicaciones orales y/ o posters anualmente, principalmente a los congresos SERMEF y SVMFR.

Se estimulará a la MR. la realización y envio de trabajos originales, revisiones y casos clínicos a revistas nacionales e internacionales biomédicas indexadas con *Factor Impacto según la ISI Web of Knowledge - Journal Citation Reports.*

La realización de publicaciones y la participación en trabajos de investigación, tienen su puntuación y se contará como actividad complementaria en su evaluación final anual.

7.7 Otras Actividades de Docencia e Investigación.

-**Máster**: Se estimulará a la MR. a la realización de un master, que incremente su formación y facilite su doctorado. Los Másters aconsejables son:

- Máster en Ecografía: se organiza en Madrid. Duración 1 año. Preferentemente a partir de R2.
- Master en Medicina Manual: se organización en Madrid. Duración 2 años. Preferentemente a partir de R2.
- Master en Neurorehabilitación (online).

- **Programa de Doctorado- Tesis Doctoral**. Se estimulará a la MR. a la realización de un programo de doctorado y su tesis doctoral.

-Se estimulará a la MR a la participación en **Comisiones en el Hospital y Grupos profesionales interdisciplinarios.**
Estas actividades tienen su acreditación y se registrarán en la evaluación final anual de cada residente.

-Deberán realizar unos **temas teóricos durante los 4 años de residencia**. Son los temas que se piden para la realización de las oposiciones. El tutor acordará con cada residente los temas a realizar cada año, procurando ajustarse a los rotatorios que vayan a realizar cada año. Esta actividad se evaluará trimestralmente, presentando en las reuniones de tutorización tres temas.

8. TUTORÍA.

8.1 Organización.

El tutor junto con el residente elabora un plan de formación individual (PIF) al principio de cada año de residencia, teniendo como base los objetivos por año que establece el Ministerio de Sanidad.

8.2 Reuniones de tutorización.

Dado que son obligatorias las evaluaciones trimestrales, las reuniones se realizan al menos con esta periodicidad. Se establecen tutorías con una frecuencia de una al mes con distintos contenidos docentes de interés para el residente, en los que participan tanto los tutores como los residentes. Además, al tratarse de un servicio centralizado, la conexión con los residentes resulta mucho más estrecha por lo que cuando surge cualquier cuestión la consulta o la reunión se realiza en ese momento sin necesidad de esperar las reuniones trimestrales.

8.3 Evaluaciones trimestrales.

A lo largo del año se planificarán cuatro entrevistas estructuradas con cada residente para verificar la adquisición de competencias y para detectar déficits y poner mecanismos para resolverlos. Se trata de un momento de autorreflexión sobre su proceso de aprendizaje.

En estas entrevistas se valorará:

- <u>Las actividades docentes:</u>
    - Sesiones clínicas en la Unidad: asistencia y como ponente.
    - Sesiones clínicas en otros Servicios: como ponente.
    - Sesiones interhospitalarias: ponente.
    - Sesiones clínicas generales del Hospital: asistencia obligatoria.
    - Ponente en taller o escuela a pacientes.
    - Asistencia a Cursos.
    - Asistencia a Congresos.
    - Temas teóricos.

- Las actividades asistenciales:
    - Guardias realizadas.
    - Consulta médica para el residente: número de días/ mes.
- Las actividades investigadoras:
    - Trabajo de investigación: participación, en curso o completado.
    - Publicaciones.
    - Comunicaciones.
    - Pósters.
    - Máster: finalizado.
    - Cursos de doctorado: finalizados.

8.4 Evaluación del residente.

Se realizará una evaluación continua, sumativa y formativa a lo largo de todo el periodo de residencia, basada en las competencias y de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio de Sanidad.

El residente de MFR será evaluado por los médicos responsables directos en cada periodo de rotación y por el tutor.

Se valorará entre otros aspectos, la adquisición de conocimientos teóricos y habilidades prácticas durante cada periodo.

Además, se tendrá en cuenta su destreza al realizar la historia clínica, exploración, indicación e interpretación de pruebas realizadas y de las sesiones impartidas, así como su destreza a la hora de realizar búsquedas bibliográficas y analizar las evidencias encontradas.

Se revisarán los trabajos de investigación realizados y publicados y su conocimiento en metodología de la investigación.

La evaluación constará de:

- Evaluación trimestral con los tutores.
- Informe de evaluación de cada rotación realizada.
- Informe de evaluación anual del tutor.

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

- Memoria anual del residente (libro del Residente)
- Informe del tutor.

El BOE del 19 de abril de 2018 publica las directrices para la evaluación de los especialistas en formación. https://www.boe.es/boe/dias/2018/04/19/pdfs/BOE-A-2018-5385.pdf

La evaluación trimestral:

En cada PIF de residentes estarán establecidas la fechas de las 4 evaluaciones trimestrales. En cada evaluación trimestral, el residente tendrá que cumplimentar los informes que se especifican en el Anexo de Evaluación Trimestral:

- Rotatorios firmados.
- Justificantes de cursos.
- Memorias de rotatorios.
- Rellenar el anexo de evaluación trimestral.

El libro del Residente:

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

2. Son características del libro del residente:

a) Su carácter obligatorio.

b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.

c) Se registrarán la información que se pide en las evaluaciones trimestrales. Y no es necesario añadir los temas teóricos completados con toda su extensión. Sólo se registrarán la cantidad y título del tema. No se añadirán los temas desarrollados.

d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

e) Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

propuesta de los tutores de cada especialidad.

9 .BIBLIOGRAFIA.

El Hospital dispone de una biblioteca situada en la 1a planta, además se tiene acceso en el portal web del Hospital.

Libros:

- Rehabilitación Médica. J.L Miranda Mayordomo. 2004. ISBN: 8478853766
- Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. 2006. ISBN: 9788479033545.
- Exploración física de la columna y extremidades. S. Hoppenfeld.
- Colección kapandji. Fisiología articular. A. I. Kapandji. Editorial Panamericana.
- Krusen. Medicina física y rehabilitación. 4a edición.Ed. Panamericana.1993.
- Enciclopedia Médico-Quirúrgica. Kinesiterapia. Medicina Física. Elsevier Masson SAS.
- DeLisa's Physical Medicine and Rehabilitation, 5/e, International Edition (Two- Volume Set). Lippincott Williams & Wilkins.
- Guía práctica de Traumatología. J. Barsotti, C. Dujardin. Editorial Masson, S.A. 1998.
- Pautas de Rehabilitación en Traumatología miembro superior-miembro inferior. A. Queipo de Llano Giménez et al. Fides - Rottapharm. 1996.
- Ortesis y Prótesis del aparato locomotor. R. Viladot , O. Cohi. Editorial Masson 1997.
- Prótesis, ortesis y ayudas técnicas.1 a ed. Zambudio, R. © 2009. ISBN13: 97 844581969-2 ELSEVIER-MASSON
- Guía de uso y prescripción de productos ortoprotésicos a medida. Instituto de Biomecánica de Valencia. Ed. 1999. I.S.B.N.: 84-923974-3-8.
- Electroterapia y electrodiagnóstico. Juan Rioja Toro. Universidad de Valladolid. Sanofi-Winthrop.
- Tratado de Rehabilitación Pelviperineal. Incontinencia vesical y anal. Juan Rioja Toro.
- Tratado de reeducación en urogineproctología. J.Salinas, M.Rapariz. 1997.
- Linfedema. Métodos de tratamiento aplicados al edema del miembro superior post-mastectomía. M. Serra Escarihuela. Servicio de Documentación Científica del grupo FAES.

- **Revistas: artículos y monográficos.**
  - Rehabilitación SERMEF.
  - Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.
  - American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation.
  - Advances in clinical neuroscience and rehabilitation.
  - Spine.

10. ANEXO 1: TEMAS TEÓRICOS DE OPOSICIONES

Sesiones del Programa Teórico del Médico Residente 1 de Medicina Física y Rehabilitación.

1.- Evaluación del balance articular. Principios generales. Condiciones que afectan a la medida del movimiento articular. Sistemas de medida e instrumentación.

2.- Evaluación del balance muscular. Principios generales. Condiciones que afectan a la medida de la actividad muscular. Sistemas de medida e instrumentación.

3.- Electromiografía. Indicaciones. Hallazgos en los diferentes síndromes.

4.- Motricidad, proceso tónicopostural y posturogestual, interacción sensorial, aprendizaje perceptivo-motriz, habilidad y destreza, acondicionamiento físico y entrenamiento, análisis dinámico y gasto energético, condición ergonómica estática, dinámica y funcional, aspectos específicos de los decúbitos, sedestación, bipedestación, marcha, carrera y salto.

5.- Métodos específicos de retroalimentación y biofeedback, actividad física ocupacional. Distintas técnicas de la terapia ocupacional según actividad, edad y entorno.

6.- Integración de la actividad segmentaria y global de la actividad física, cadenas cinéticas y dinámicas en la actividad muscular y adaptación neuromotriz: Respuestas fisiológicas a la acinesia o inmovilización global y segmentaria; Respuestas fisiológicas a la actividad física y actividad física específica en la promoción de la salud integrando los métodos y técnicas de valoración funcional y de procedimientos terapéuticos neuromotrices y sensitivomotrices.

7.- Reeducación del movimiento, la coordinación y la destreza. Características. Acciones. Aplicaciones.

8.- Métodos neuromotrices y de facilitación neuromuscular. Características. Acciones. Aplicaciones.

9.-Deficiencia, discapacidad y minusvalía. Definición de conceptos. Clasificación (ICIDH). Escalas de valoración generales y específicas, indicaciones y usos de las mismas. Control de

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

calidad y gestión del proceso rehabilitador.

10.- Escalas de valoración de las actividades de la vida diaria (AVD). Principales ítems a considerar en la valoración de las AVD. Descripción de los diferentes tipos de escalas.

11.- Medios y programas de actividades ocupacionales de acción terapéutica. Actividad y ocupación terapéutica en el movimiento, en los aspectos cinemático y cinético.

12.- Análisis de la marcha. Componentes y fases de la marcha normal. Métodos de valoración.

13.- Análisis de la marcha. Marcha patológica. Descripción y valoración en las principales patologías.

14.- Los procedimientos fisioterápicos. Termoterapia superficial y profunda. Transferencia energética. Diferencia en sus acciones. Formas de aplicación y contraindicaciones.

15.- Electrotermoterapia en Medicina Física: las acciones específicas de las corrientes eléctricas continuas, variables, diadinámicas, interferenciales, de estimulación neuromuscular y analgésicas. Aplicaciones y contraindicaciones.

16.- Acciones específicas de la fototerapia y de los diversos medios naturales y modificados como helioterapia, radiación ultravioleta, radiación infrarroja, láser y campos magnéticos. Características. Acciones. Aplicaciones y contraindicaciones.

17.- Técnicas y métodos instrumentales de efecto de presión, vibración y tracción. Acciones específicas de las ondas mecánicas, sonoterapia, infra y ultrasonoterapia, baroterapia, ondas de choque, tracción y detracción, presión y compresión.

18.- Actividad física en el medio aéreo, acuoso y de ingravidez. Medicina Física mediante hidroterapia, hidrocinesiterapia, medios aéreos con distinta termalidad y humedad, medio hipotermal. Aspectos cinemático y cinético. Características. Acciones. Aplicaciones y contraindicaciones.

-Sesiones del Programa Teórico del Médico Residente 2 de Medicina Física y Rehabilitación.

1. Anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema linfático. Diagnóstico diferencial entre edema venoso y linfático. Clasificación del edema primario y secundario. Factores de riesgo. Exploración clínica del edema linfático y valoración posterior. Cálculo de la diferencia entre volúmenes de la extremidad afecta y de la sana. Valoración e interpretación de las pruebas complementarias (linfogammagrafía, eco Doppler).

2. Conocimiento de las distintas técnicas quirúrgicas que conlleven la realización de linfadenectomías y por lo tanto la posibilidad de desarrollar un linfedema. Prevención del linfedema que incluye: cuidados e higiene de la piel, ejercicios respiratorios, cinesiterapia y autodrenaje linfático. Tratamiento del linfedema: drenaje linfático manual, cinesiterapia,

higiene postural, presoterapia secuencial multicompartimental, prendas de presoterapia, linfofármacos. Exploración y tratamiento de las complicaciones del linfedema. Aspectos psicológicos y conceptos de calidad de vida de pacientes con linfedema. Funcionamiento y discapacidad en el paciente con linfedema

3. Fisiopatología y tipos de incontinencia. Causas comunes de incontinencia y disfunciones vesicales y anales más frecuentes y su tratamiento. Escalas de valoración y técnicas de diagnóstico de la disfunción pelviperineal.

4. Tratamiento no quirúrgico de la incontinencia esfinteriana: objetivos y técnicas de MFR, tratamiento farmacológico y dispositivos complementarios. Tratamiento quirúrgico de las incontinencias, las recomendaciones y técnicas y las guías de práctica clínica médica y quirúrgica.

5. Fisiopatología sobre los trastornos del equilibrio. Valoración física y funcional postural y equilibratoria. Pruebas funcionales relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento de la

inestabilidad propioceptiva, escalas de valoración funcional del vértigo, discapacidady discapacidad, estado psicoafectivo del paciente, pruebas funcionales vestibulares y posturografía. Tratamiento de la disfunción de la postura y equilibrio incluyendo la realización de ejercicios de habituación o reeducación vestibular, evaluación y bioretroalimentación posturográfica.

6. Conceptos básicos anatómicos en Medicina Ortopédica y Manual: vértebras, articulaciones y músculos, tendones.

7. Columna vertebral: Exploración; Dolor mecánico; Segmento móvil; Charnelas. Dolor irradiado. Manipulaciones vertebrales, Concepto, indicaciones, contraindicaciones, técnicas básicas, cervicales, dorsales, lumbares. Conceptos básicos en manipulaciones periféricas. Conceptos médicos de Mesoterapia y Masoterapia.

8. Conocimiento de los medios diagnósticos y terapéuticos de la patología de la columna vertebral, tanto en edad infantil (escoliosis, cifosis, etc.), como del adulto.

9. Dolor de espalda inespecífico: Epidemiología. Aspectos socioeconómicos. Aspectos biomecánicos. Historia Natural. Exploración física protocolizada. Pruebas complementarias: laboratorio, radiología convencional, TAC, RMN, Densitometría, EMG. Escalas de valoración funcional en columna vertebral. Procedimientos terapéuticos: Tratamiento: Médico –farmacológico, Médico –rehabilitador –medicina física de la lumbalgia mecánica. Escuela de espalda. Mecanoterapia –Tracciones. Órtesis en columna vertebral. Infiltraciones: Intra raquídeas. Extra raquídeas. Incidentes y accidentes.

10. Conocimientos sobre columna dolorosa en el niño. Dolor específico. Hernia discal. Espondilosis, listesis. Scheuermann Tumores benignos y malignos. Obesidad y dolor. Problemas ortésicos en el niño. Orientación en la escuela y en deportes. Columna dolorosa en adulto. Dolor específico. Espondiloartrosis. Hernia discal, profusión discal. Estenosis de canal. Espondilitis. Problemas asociados. Ergonomía conceptos actuales.

11. Conocimiento de los protocolos de Medicina Física y Rehabilitación en las deformidades del raquis: Escoliosis: Diagnóstico precoz. Formas clínicas. Tipos de Escoliosis. Clasificación. Factores pronósticos. Factores evolutivos. Dolor y escoliosis. Deporte y escoliosis. Tratamiento ortopédico. Conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en el tratamiento de las escoliosis. Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido quirúrgicamente. Conocimiento de los problemas respiratorios en las grandes deformidades.

12. Hipercifosis, Hiperlordosis: Diagnóstico precoz. Etiología, clasificación, diagnostico, pronóstico. Tratamiento ortésico: conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en estas deformidades. Consejos escolares y deportivos.

13. Prescripción de la terapia de medicina física y rehabilitación después de que la patología de columna vertebral haya seguido tratamiento conservador o quirúrgico.

14. La Medicina Basada en Pruebas en el ámbito de la Valoración del Daño Corporal y métodos de valoración física, de tablas de valoración (baremos, tablas AMA), e instrumental. Evaluación física e instrumental de la disfunción y discapacidad. Valoración funcional según la clasificación del funcionamiento, la discapacidad y la Salud (CIF). Valoración biomecánica e instrumental).

-Sesiones del Programa Teórico del Médico Residente 3 de Medicina Física y Rehabilitación.

1. Desarrollo psicomotor y valoración cinesiológica del desarrollo del niño normal y patológico.

2. Parálisis cerebral. Alteraciones ortopédicas: Malformaciones congénitas de las extremidades; Artrogriposis; Osteogénesis imperfecta; Acondroplasia; Alteraciones de la cadera durante el crecimiento (luxación congénita, enfermedad de Perthes, epifisiolis femoral

del adolescente); Alteraciones de los pies (pie zambo, metatarso varo, etc.); Tortícolis muscular congénita. Parálisis braquial obstétrica.

3. Enfermedades reumáticas: Artritis idiopática juvenil. Oncología (tumores del SNC, tumores óseos, hematológicos). Enfermedades neuromusculares (Distrofia muscular de Duchenne, Atrofia muscular espinal, etc). Otras enfermedades neurológicas (AVC por malformaciones, secuelas de encefalitis, síndrome de Guillain Barré, disfunción cerebral menor). Traumatismo craneo-encefálico. Espina bífida. Síndromes minoritarios congénitos (Síndrome de West, de Angelman, etc.) Patología respiratoria (fibrosis quística).

4. Fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de evaluación de 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.

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

6. 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. Método exploratorio de la semiología clínica de la Patología Neurológica y de la rutina de enfermería de los pacientes neurológicos y neuroquirúrgicos, así como el diagnóstico de neuroimagen.

7. Concepto de lesión primaria cerebral y axonal y lesiones secundarias que producen daño cerebral. La evaluación neuropsicológica, el déficit cognitivo y la discapacidad. La Lesión Medular y tratamientos según su nivel lesional. Valoración de la función respiratoria, sistemas de alimentación y eliminación intestinal, vejiga neurógena, función sexual, fertilidad, funciones músculo-esqueléticas y espasticidad. y mecanismos de reinserción sanitaria y social.

8. Tratamiento del paciente con traumatismo cráneo encefálico o lesionado medular. Prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y soporte a los familiares. Tratamiento de los déficits físicos que incluyen los trastornos de los movimientos, de la marcha, de la sensibilidad, de la coordinación, del tono muscular, de los órganos de los sentidos, del control de esfínteres y afectaciones neuropsicológicas.

9. Biomecánica y patomecánica del Aparato Locomotor. Sistemas de valoración funcional: escalas de valoración, como CIF, AMA, FIM, e instrumentalización: dinamometría, isocinesia, posturografía, análisis de la marcha, etc.

10. Las Ortoprotésis de las patologías del Aparato Locomotor que son subsidiarias de ser tratadas con medios ortésicos. Materiales usados en ortopedia. Prescripción y adaptación de las diferentes ortesis, tanto a nivel de columna como de segmentos periféricos. Las ayudas técnicas y su aplicación.

11. Niveles de amputación, su MFR incluida la adaptación protésica y los cuidados pre y postquirúrgicos del paciente amputado. Como resolver las complicaciones más frecuentes del muñón de amputación. Aplicación de las técnicas de vendaje compresivo. Componentes que entran a formar parte de una prótesis, sus materiales y características técnicas. Prescripción de la prótesis más adecuada, según edad, etiología y nivel de amputación. Biomecánica de las prótesis y su rendimiento funcional.

12. Estudio, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías del lenguaje (oral, escrito y gestual): Problemas de voz (disfonía, afonía); en la adquisición del lenguaje (retraso, disfasia); en la expresión verbal, la pronunciación (disartria, dislalia, disglosia); de lectura y/o escritura (dislexia, disgrafía); en el lenguaje expresivo y/o comprensivo (afasias); de fluidez del habla (tartamudez); de respiración, succión, masticación y deglución.

13. La Terapia Miofuncional

-Sesiones del Programa Teórico del Médico Residente 4 de Medicina Física y Rehabilitación.

1. Patología cardiaca susceptible de generar la necesidad de un programa de MFR cardiaca,

incluido transplante cardíaco. Factores de riesgo coronario, anamnesis, semiología e interpretación de exploraciones complementarias (electrocardiograma, eco-Doppler, pruebas de esfuerzo).

2. Farmacoterapia de pacientes con patología cardiaca arriba mencionada. Farmacodinámica de los fármacos de uso más frecuente.

3. Riesgo coronario y programa de rehabilitación cardiaca mas adecuado a cada caso. Indicaciones, beneficios y contraindicaciones de la actividad física y el ejercicio físico en pacientes cardiópatas.

4. Fases de un programa de rehabilitación cardiaca: objetivos y beneficios esperados. Orientación de la reincorporación laboral del paciente en función del trabajo que desempeña.

5. Objetivos e indicaciones personalizadas de la Rehabilitación respiratoria. Patología respiratoria más frecuente a atender: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Asma bronquial. Bronquiectasias y fibrosis quística. Patología intersticial pulmonar (fibrosis pulmonar). Neumonías intra y extrahospitalarias. Atelectasias y derrames pleurales. Enfermedades infecciosas producidas por bacterias, virus y hongos. Síndrome de distrés respiratorio del adulto y del niño. Displasia broncopulmonar. Tromboembolismo pulmonar. Síndrome de apnea obstructiva del sueño. Alteraciones neuromusculares y de la caja torácica. Trasplante pulmonar y cardiopulmonar.

6. Evaluación clínica del paciente mediante: Valoración de la disnea: patogenia y escalas de valoración. Estado nutricional: índice de masa corporal. Valoración osteomuscular. Situación psicológica del paciente. Ambiente socio-laboral. Evaluación funcional respiratoria: 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. Trazados electrocardiográficos para poder llevar a cabo las pruebas anteriores. Valoración respiratoria preoperatoria para cirugía general, reducción de volumen y trasplante pulmonar y cardiopulmonar, así como valoración postransplante pulmonar y reducción de volumen. Resucitación cardiopulmonar.

7. Valoración de la incapacidad laboral. Cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud en los enfermos respiratorios: Cuestionarios genéricos: Cuestionario de Salud SF 36. Perfil de Salud de Nottingham. Perfil de las consecuencias de la enfermedad (Sikness Impact Profile). Cuestionarios específicos: Cuestionario respiratorio de St.George's (SGRQ). Diagrama de coste de oxígeno.

8. Técnicas de fisioterapia respiratoria. Entrenamiento a fuerza y resistencia. Ventilación mecánica no invasiva e invasiva, tanto en el ámbito intra como extrahospitalaria.

9. Tratamiento farmacológico y farmacodinámica. Oxigenoterapia y aerosolterapia. Programas de deshabituación al tabaco. Terapia ocupacional. Asistencia psicológica. Asistencia a domicilio. Educación del paciente y su familia. Valoración de los resultados obtenidos con los programas de rehabilitación, mediante escalas validadas.

10. La MFR en pacientes con complicaciones pre o postrasplante, como diálisis, efectos colaterales disfuncionales o metabólicos del tratamiento inmunosupresor y síndrome de inmovilización o de descondicionamiento físico. Conocimiento de los protocolos y guías de rehabilitación en el trasplante de riñón, pulmón, hígado y corazón. Valoración de los efectos colaterales de las intervenciones quirúrgicas, quimioterápicas o radioterápicas sobre el paciente oncológico y en el tratamiento de la disfunción regional, condición física, dolor e inmovilidad.

11. Valoración de los diferentes tipos de lesiones y la fisiopatología del gran quemado. Tratamiento general Tratamiento local tópico en quemaduras de primer, segundo y tercer grados y de las cicatrices. Bases del tratamiento quirúrgico. Desbridamientos. Homoinjertos y otros tipos de técnicas quirúrgicas. Cuidados físicos, del dolor, emocionales, de la disfunción, de la inmovilidad, de las restricciones articulares, de la condición física general.

12. Conocimiento de la lesión deportiva, prescripción de tratamiento y planificación del retorno al entrenamiento. Conocimiento en actividad física y deportiva, lesiones del cartílago en crecimiento y sobrecarga epifisaria en el niño. Conocimiento en actividad física y deportiva en el adulto de media y 3.a edad, lesiones y programas de MFR. Valoración del deporte y actividad física en las personas discapacitadas y programas de adaptación y reintegración por el deporte.

13. Vías anatómicas y fisiopatología del dolor. Sistemas de neuromodulación. Dolor agudo y crónico. Diferente problemática. Diferente manejo. Conocimiento de la nomenclatura en dolor (alodinia, hiperalgesia, etc.). Escalas de evaluación del paciente con dolor crónico. Problemática global del dolor como enfermedad. Diagnóstico de los principales síndromes de dolor crónico: Raquialgias crónicas. El síndrome postlaminectomía. El paciente con dolor neuropático crónico, periférico y central. Los síndromes de dolor regional complejo. Distrofia y Causalgia. Síndrome de dolor miofascial y la fibromialgia. Conocimiento del abordaje multidisciplinar.

14. Manejo farmacológico del dolor y sus combinaciones: La escalera analgésica de la OMS. Farmacodinámica e indicaciones de los fármacos más utilizados. AINE. Opiáceos menores. Opiáceos mayores. Vías de administración. Problemática en dolor no maligno. Anticonvulsivantes. Antidepresivos y otros coadyuvantes. Tipos de anestésicos locales y farmacocinética. Indicación de las técnicas de perfusión intravenosa y subcutánea.

15. Técnicas de infiltración y bloqueo nervioso: Infiltraciones de los puntos gatillo miofasciales. Infiltraciones periarticulares e intraarticulares a nivel periférico. Infiltración de zigoapofisarias de raquis lumbar y de sacroiliacas. Bloqueo de los nervios supraescapular y femorocutáneo. Bloqueo epidural por vía caudal. Técnicas espinales. Indicaciones: Perfusión epidural para bloqueo simpático continuo. Bombas de infusión intratecal de baclofen para la espasticidad. Perfusión intratecal de morfina y otros fármacos. Técnicas de neuroestimulación epidural.

16. Patología y aspectos biopsicosociales de la vejez, con las intervenciones adecuadas de MFR, actividades, técnicas de animación, mantenimiento e integración de la gente mayor,

incluyendo los aspectos ocupacionales. Coordinación de programas de asistencia hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria geriátrica, en convalecencia sociosanitaria, en residencias geriátricas, o en programas de atención a la dependencia.

17. Lesiones musculoesqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos. Medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFR. Manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática, del niño y del adulto. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de la patología del aparato locomotor, y técnicas quirúrgicas e instrumentalización más utilizadas. Manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de MFR.

18. La patología reumática y el método exploratorio. Las pruebas diagnósticas y complementarias habituales, marcadores biológicos y de diagnóstico por imagen. Aspectos específicos de la terapia ocupacional, el manejo farmacológico general o local, las técnicas de la Medicina Física empleados en MFR. Valoración de la disfunción o discapacidad derivada de las enfermedades reumáticas. El proceso de MFR de la reumatología degenerativa, inflamatoria, autoinmune, infecciosa y metabólica.

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

ANEXO 2. ENTREVISTA TRIMESTRAL

ACTIVIDADES DOCENTES	NÚMERO
Sesiones clínicas en la Unidad: como ponente.	
Sesiones clínicas en otros Servicios: como ponente.	
Sesiones interhospitalarias: como ponente	
Sesiones clínicas generales del Hospital: asistencia obligatoria.	
Taller o escuela a pacientes: como ponente	
Asistencia a Cursos	
Asistencia a Congresos	
Temas teóricos	

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es

ACTIVIDAD ASISTENCIAL	NÚMERO
Guardias realizadas:	
Consulta médica para el residente: número de días/ mes.	

ACTIVIDADES INVESTIGADORAS	NÚMERO
Trabajo de investigación: participación en curso o completado.	
Publicaciones	
Comunicaciones	
Posters	
Máster: finalizado	
Cursos de doctorado: finalizados	

Avgda. Benicàssim, s/n 12004 Castelló - Tel. (+34) 964 725 000 - www.castello.san.gva.es