



ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

Especialidad: Medicina Física y Rehabilitación

Fecha revisión itinerario: septiembre 2022

Jefe/a de la unidad docente: Helena Bascuñana Ambrós

Tutores/as docentes: Maria Josep Nadal Castells

Fecha de aprobación por la comisión de docencia: 14 de septiembre 2022

1- INTRODUCCIÓN:

El programa de formación sanitaria especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje asistencial tutelado, de forma que el residente vaya adquiriendo progresivamente experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes propias de su especialidad. El Real Decreto 183/2008 publicado en febrero 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de responsabilidad progresivo, para que el residente vaya adquiriendo autonomía, delimitando unos niveles de responsabilidad por cada año de residencia, y también en cada técnica o área de conocimiento. Así, en **MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN** existen algunas técnicas que deben ser conocidas por todos los residentes desde los primeros meses y otras, en cambio, no se consideran fundamentales para la formación básica de un especialista, y el residente únicamente debe conocerlas o haberlas presenciado.

Si bien el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y quien debe establecer qué grado de autonomía tiene en cada momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal facultativo que trabaja en un centro docente, y por tanto todo el Servicio participa en esta tarea.

Aparte del protocolo de supervisión de las actividades que realiza el residente durante todo el período formativo, que está en un documento independiente, por cada una de las áreas de rotación y según los objetivos docentes generales y específicos y el año de residencia está especificado también el nivel de autonomía del/de la residente.

Los niveles de responsabilidad y autonomía que deben alcanzar los residentes, muy ligados a los de supervisión, están divididos entre:





- **Nivel 1:** Las habilidades adquiridas permiten al residente realizar actividades de forma autónoma, sin necesidad de una tutorización directa, si bien tiene la opción de consultar al especialista responsable siempre que lo considere necesario.
- **Nivel 2:** El/la residente tiene un conocimiento extenso, que le permite realizar directamente las actividades, pero no tiene suficiente experiencia para hacerlas de manera totalmente independiente.
- **Nivel 3:** El/la residente no tiene experiencia propia y por tanto no puede desarrollar las actividades; las realiza el personal sanitario del centro y el/la residente observa y/o ayuda en su ejecución.

2- DURACIÓN DE LA FORMACIÓN:

Cuatro años

3- OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD:

En 1986 la OMS definió la Medicina Física y Rehabilitación (MFR) como "el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles".

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

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

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

A partir de que en el año 2000 la OMS introdujera la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad (CIF-2000) y la Salud, el funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, lo que implica la participación activa de la persona a la que concierne su propia rehabilitación y el deber de la sociedad con las personas discapacitadas, englobando todas las medidas destinadas a prevenir o a reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las enfermedades y cuantas situaciones originen discapacidad transitoria o indefinida.



Por otra parte, la Sección de MFR de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), en su cometido de normalización y homologación internacional versa su doctrina científica y su hacer humanístico en dos contextos, el de la prevención y curación a través de la Medicina Física y el del manejo de la discapacidad en el nivel terciario de atención a la salud, mediante la Rehabilitación. De esta manera, esta especialidad tiene una entidad propia que la hace distinta e independiente de las demás, tipificada legalmente, socialmente reconocida y con un ámbito internacional de aceptación que determina que la especialidad de MFR esté unánimemente reconocida en el ámbito de la Unión Europea.

La especialidad MFR está en cambio continuo y en crecimiento exponencial, más en los años que llevamos del siglo XXI. La población nos pide que seamos más activos en la promoción de la salud, y que seamos líderes en potenciar hábitos de vida saludables, a través del ejercicio físico. Nos pide también que seamos más audaces en el tratamiento de las más diversas patologías, con ampliación de las carteras de servicio: la RHB intervencionista, con diferentes técnicas de tratamiento. Cambios también en la forma de trabajar, preferentemente en equipos multidisciplinares con otros especialistas y con los diferentes terapeutas implicados en un proceso.

4- OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD:

CUADRO DE ROTACIONES

AÑO	ÁREA DE ROTACIÓN	LUGAR DE ROTACIÓN	MESES
R1	MFRHB	HSCSP	2
	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	HSCSP	2
	NEUROLOGIA	HSCSP	2
	MEDICINA INTERNA Y GERIATRIA	HSCSP	2
	RADIOLOGIA	HSCSP	2
	NEUMOLOGIA	HSCSP	1
R2	MFRHB APARATO LOCOMOTOR	HSCSP	4
	MFRHB NEUROLOGICA	HSCSP	4
	NEUROFISIOLOGIA	HSCSP	1
	MFRHB DISFAGIA	HSCSP	2
R3	LESIONADOS MEDULARES	H Vall d'Hebron *	2
	REHABILITACION INFANTIL	H Sant Joan de Deu *	2
	ASISTENCIA PRIMARIA	CAP Sardenya*	1
	AMPUTADOS	HSCSP	2
	LINFEDEMA	HSCSP	2
	RHB VESTIBULAR	HSCSP	1
	DAÑO CEREBRAL Y TOXINA BOTULINICA	HSCSP	1



AÑO	ÁREA DE ROTACIÓN	LUGAR DE ROTACIÓN	MESES
R4	RHB CARDIACA	HSCSP	1
	RHB RESPIRATORIA	HSCSP	1
	RHB PARALISIS FACIAL Y LOGOFONIATRIA	HSCSP	1
	INTERVENCIONISMO DOLOR	HSCSP	2
	RHB SUELO PELVICO	Althaia* y HSCSP	1/2 Y 1/2
	RHB GENERAL	HSCSP	3
	RHB EXTERNA OPCIONAL		2

(* Dispositivos docentes asociados, incluidos en el expediente de acreditación)

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

1- Rehabilitación general (2 meses)

- Adquirir los conceptos más básicos de la especialidad, su ámbito de actuación y su relación con otras especialidades, orientando así mejor los objetivos docentes de las rotaciones externas al servicio. (3)
- Adquirir el aprendizaje básico del concepto, campo de acción, objetivos y metodología del proceso de rehabilitación. Familiaridad con los aspectos básicos de anamnesis, exploración física y pruebas complementarias de los pacientes más frecuentes en Rehabilitación (3)

2- Medicina interna y Geriatria (2 meses)

- Realizar la historia y el examen clínico en Medicina Interna, (2).
- Diagnosticar y tratar las afecciones más frecuentemente discapacitantes, (3).
- Realizar el manejo general del paciente con Insuficiencia respiratoria, cardíaca y renal, geriátrico (3).
- Diagnosticar y manejar los problemas y complicaciones médicas del paciente hospitalizado: TVP y TEP, infecciones nosocomiales, (3).

3- Neurología (2 meses)

- Familiarizarse con el diagnóstico y manejo de la patología discapacitante más frecuente del SNC (cortical, extrapiramidal, cerebelosa, medular), patología discapacitante más frecuente del SNP, Miopatías. (2)
- Realizar el examen clínico neurológico e indicar las pruebas complementarias (TAC, RMN), (2).
- Pautar el tratamiento farmacológico de la espasticidad, crisis comiciales y de otros trastornos neurológicos, (3). Manejo básico de los psicofarmacos. (3)

4- Traumatología y Ortopedia (2 meses)

- Diagnosticar las fracturas, luxaciones y lesiones músculo-tendinosas, traumáticas no traumáticas, más frecuentes, (2).
- Identificar los criterios de consolidación de las fracturas y de estabilidad de las osteosíntesis, (3).



- Tiempos de carga y marcha
 - Técnicas conservadoras más empleadas (yesos)
 - Conocer las indicaciones quirúrgicas, técnicas (principios generales) en patología traumática, ortopédica y amputaciones. Realizar los cuidados básicos postquirúrgicos; identificar y tratar las las complicaciones más frecuentes (3).
 - Artroscopias
 - Prótesis articulares
 - Cirugía del raquis
 - Cirugía de la mano
- 5- Radiología (2 meses)**
- Adquirir el conocimiento básico de pruebas de imagen complementarias (Ecografía, Rx, TAC, RM)
 - Diagnosticar por imagen las afecciones y lesiones del aparato locomotor: patología articular y periarticular más frecuente, (3).
 - Técnicas de localización muscular por ecografía para inyección terapéutica, (3)
 - Diagnosticar por imagen la patología del sistema nervioso: fundamentalmente en la patología cerebrovascular y medular. (3)
- 6- Neumología (1 mes)**
- Realizar el manejo general del paciente con afectaciones respiratorias crónicas (3)
 - Diagnosticar y tratar inicialmente las afecciones respiratorias más frecuentemente discapacitantes. (3)

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Se realizará íntegramente en el Servicio de Rehabilitación del HSCSP, en las distintas áreas de consulta externa, interconsultas de pacientes ingresados y áreas de tratamiento rehabilitador.

Competencias generales comunes a las distintas áreas:

- Realizar la exploración Física en Rehabilitación: Balance Articular, Balance Muscular. Métodos instrumentales de ayuda a la exploración clínica (goniómetros, Dinamómetros, Escoliómetros). (2)
- Evaluar la motricidad: Análisis de la marcha, Evaluación del equilibrio y control postural, sedestación (2).
- Indicar las distintas técnicas de terapia ocupacional según actividad, edad y entorno según patología. (2).
- Prescribir los distintos procedimientos de fisioterapia
- Prescribir la terapia física a través del ejercicio: isométricos, isotónicos, isocinéticos, ejercicios excéntricos y concéntricos. (2).
- Aplicar las principales escalas de valoración funcional en rehabilitación. (2).



- Indicar tratamiento de Rehabilitación por medios físicos (indicaciones y contraindicaciones, aplicabilidad): Termoterapia, Electrotermoterapia, Fototerapia, Sonoterapia. (2).
- Indicar terapia por tracción y detracción, presión y compresión, (2).
- Indicar tratamiento de la hidroterapia e hidrocinesiterapia, (2).
- Adquirir el Manejo del paciente en planta (ingresado) (2)

1- Rehabilitación del Aparato locomotor (4 meses)

- Manejar los procesos degenerativos, traumáticos y quirúrgicos del aparato locomotor: Realizar la anamnesis y exploración física, diagnosticar y tratar (2)
- Abordar y tratar las complicaciones y secuelas mas frecuentes. Realizar las recomendaciones a medio y largo plazo laborales y de actividad física. (2).
- Realizar la evaluación física de la disfunción y discapacidad. Valoración biomecánica e instrumental. Aplicar la sistemática de escalas. (2).
- Valorar la disfunción o discapacidad derivada de las enfermedades reumáticas. (2).
- Iniciarse en la RHB intervencionista: practicar bloqueos e infiltraciones eco-guiadas. (2).
- Indicar y manejar las ondas de choque focales y radiales en diferentes patologías. (2).
- Diagnosticar, tratar y seguir las deformidades del raquis: escoliosis y cifosis. Tratamiento con ortesis. Valorar la adaptación de ortesis. (2).
- Indicar el tratamiento quirúrgico y rehabilitador, farmacológico e intervencionista de los síndromes dolorosos del raquis. Indicaciones en aspectos laborales y de actividad física. (2).

2- Rehabilitación Neurológica (4 meses)

- Realizar la anamnesis, explorar, diagnosticar y proponer el tratamiento de pacientes con daño cerebral adquirido, enfermedades Neurodegenerativas y afectaciones del SNC y periférico. (2).
- Coordinarse con el equipo de Rehabilitación (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia, Neuropsicólogo, Técnico ortopédico) para establecer un programa de tratamiento y consensuar objetivos terapéuticos con el equipo de trabajo multidisciplinar y el paciente y entorno. (2).
- Aplicar las escalas de valoración de funcionalidad y discapacidad. Situación sociosanitaria. (2).
- Prescribir ortesis, ayudas a la locomoción y silla de ruedas. Prescribir y valorar las adaptaciones y productos de soporte. (2).
- Pautar el tratamiento de la espasticidad: Fisioterapia, ortesis y tratamiento farmacológico: oral o con toxina botulinica (infiltración eco-guiada). (2).
- Realizar la valoración neuropsicológica del déficit cognitivo secundario al daño cerebral adquirido y prescribir el tratamiento. (2).
- Valorar la marcha. (2).
- Valorar la discapacidad y daño corporal: Realizar la valoración funcional según la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF). (2).



3- Rehabilitación Disfagia (2 meses)

- Evaluar clínicamente al paciente con trastornos de deglución. (2).
- Realizar exploraciones complementarias de la deglución, videofluoroscopias y su correspondiente informe clínico. (2).
- Indicar los distintos tratamientos del paciente con trastorno de la deglución, criterios de estabilización y principales parámetros clínicos en el seguimiento del enfermo crónico. (3).
- Aplicar las escalas de valoración funcional en la deglución. (2).

4- Neurofisiología (1 mes)

- Exploraciones de electrofisiología: Indicar y realizar una interpretación básica. (2).
- Aplicar técnicas de localización neuro-muscular. (3).

RESIDENTE DE TERCER AÑO

1- Rehabilitación Vascular y Linfedema (2 meses)

- Realizar el diagnóstico diferencial entre edema venoso y linfático. (2)
- Diagnosticar y explorar el linfedema primario y secundario, grados, estadios y factores de riesgo. (2)
- Aplicar los distintos métodos de medición del linfedema: circometría, cálculo de volumen, ecografía. (2)
- Valorar e interpretar las pruebas complementarias. (2)
- Pautar medidas de prevención del linfedema (2)
- Indicar el tratamiento de linfedema: drenaje linfático manual, cinesiterapia, higiene postural, presoterapia secuencial y multicompartimental, prendas de compresión, linfofármacos. (2)
- Realizar el del seguimiento crónico del linfedema. (2)
- Explorar y tratar las complicaciones del linfedema. (2)
- Indicar el tratamiento quirúrgico del linfedema y el de RHB según la técnica. (2)
- Prevenir la discapacidad por linfedema. (2)
- Familiarizarse con las patologías más frecuentes que comporten la realización de linfadenectomías y, por tanto, la posibilidad de desarrollar un linfedema. (2)

2- Rehabilitación del paciente Amputado (2 meses)

- Prescribir el tratamiento de Rehabilitación en la fase pre- protésica y en la fase protésica(2)
- Familiarizarse con los objetivos del tratamiento en cada paciente amputado. (2)
- Realizar la correcta adaptación de la prótesis. (2)
- Aplicar las distintas ayudas técnicas (2)
- Conocer la biomecánica de las prótesis y su rendimiento funcional. (2)
- Diagnosticar y tratar las complicaciones del paciente Amputado (2)
- Valoración instrumental de la marcha en el amputado.(2)



3- Rehabilitación Infantil (2 meses)

Se realizará en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Sant Joan de Deu de Esplugues de Llobregat, acreditado como dispositivo docente asociado.

Objetivo general:

Familiarizarse con el manejo de las diferentes patologías pediátricas más prevalentes susceptibles de un tratamiento rehabilitador

Objetivos específicos:

- Realizar el diagnóstico, la exploración, la evaluación funcional y planificar el tratamiento del paciente pediátrico afecto de:
 - Patología Neurológica congénita o adquirida: Parálisis cerebral
 - Enfermedades Neuromusculares
 - Lesiones obstétricas (parálisis facial o braquial).
 - Enfermedades reumáticas: Artritis idiopática juvenil
 - Alteraciones ortopédicas: Patología de raquis, malformaciones congénitas, alteraciones de la cadera durante el crecimiento, alteraciones de los pies, Torticolis muscular congènita.
 - Patología oncológica: Tumores del SNC, tumores óseos y tumores hematológicos
 - Patología respiratoria: Fibrosis quística
- Familiarizarse con las peculiaridades del tratamiento ortoprotésico en edad pediátrica: tipos de ortesis utilizadas en la infancia y de prótesis, así como ayudas técnicas para la movilidad, desarrollo de AVD y actividades lúdicas.

4- Asistencia primaria (1 mes)

Se realizará en el CAP Sardenya, acreditado como dispositivo docente asociado

Objetivo general:

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

Objetivos específicos:

- 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 participaran, 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.

5- Rehabilitación de la lesión medular (2 meses)

Lugar de realización: Unidad de Lesión medular del Hospital Vall d'Hebron, acreditada como dispositivo docente asociado.

Objetivo general:

Familiarizarse con el manejo del paciente con lesión medular aguda, subaguda y crónica

Objetivos específicos:

- Manejo del paciente hospitalario: Realizar la exploración clínica, valorar la función respiratoria y cardiovascular. Establecer un plan terapéutico y unos objetivos iniciales de la rehabilitación. Detectar y manejar las complicaciones agudas.
- Manejo del paciente en fase sub-aguda y crónica: Controlar y tratar las complicaciones de la lesión medular: vejiga neurógena, intestino neurógeno, Función sexual y fertilidad.
- Realizar la ortetización del paciente con lesión medular.
- Manejar el dolor, espasticidad, complicaciones articulares y musculares, lesiones en la piel. Establecer un plan terapéutico y unos objetivos.
- Realizar la valoración funcional integral del paciente con lesión medular establecida.
- Establecer una relación terapéutica con el paciente y favorecer un ambiente de comprensión, confianza empatía y confidencialidad con ellos y sus familiares.

6- Rehabilitación vestibular y del equilibrio (1 mes).

Objetivo general:

Familiarizarse con las distintas pruebas funcionales relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento de la inestabilidad propioceptiva y de valoración biomecánica del aparato locomotor

Objetivos específicos:

- Aplicar las escalas de valoración funcional del vértigo; Pruebas funcionales vestibulares
- Pautar ejercicios de rehabilitación para la reeducación vestibular
- Realizar la evaluación y biorretroalimentación posturográfica.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

1- Rehabilitación Cardíaca (1 mes):

- Conocer los factores de riesgo coronario. Realizar la anamnesis e interpretar las exploraciones complementarias (electrocardiograma, eco-doppler, pruebas de esfuerzo). (2)



- Manejo básico de la farmacoterapia de los pacientes con las patologías susceptibles de rehabilitación cardiaca. (2)
- Establecer el riesgo coronario de forma personalizada e indicar el programa de rehabilitación más adecuado en cada caso. (2)
- Indicar la actividad y el ejercicio físicos en pacientes cardiopatas. (2)
- Pautar las fases de un programa de rehabilitación cardiaca: objetivos y beneficios esperados. (2)
- Orientar la reincorporación laboral del paciente en función del trabajo que realiza. (2)

2- Rehabilitación Respiratoria (1 mes)

- Realizar la anamnesis, exploración, y tratamiento de los procesos respiratorios mas frecuentes subsidiarios de tratamiento rehabilitador.
- Realizar la evaluación funcional respiratoria. (2)
- Pautar los programas de rehabilitación respiratoria: Técnicas de fisioterapia respiratoria; Entrenamiento de fuerza y resistencia; Indicar los programas específicos para la patología más habitual. (2)
- Valorar los resultados obtenidos con los programas de rehabilitación utilizando escalas validadas. (2)

3- Rehabilitación Parálisis Facial y logofoniatría (1 mes)

Parálisis facial:

Realizar el diagnóstico diferencial de la parálisis facial central o periférica. (2)

Realizar la exploración física, indicar e interpretar las técnicas de diagnóstico complementario (electrofisiología y técnicas de imagen). (2)

Establecer el pronóstico y tratar las complicaciones de la parálisis facial periférica. (2)

Realizar el tratamiento de la parálisis facial con toxina botulínica (2)

Indicar el tratamiento de fisioterapia. (2)

Conocer las indicaciones quirúrgicas de la parálisis facial periférica. (2)

Logofoniatría:

Diagnosticar las principales alteraciones del lenguaje en Rehabilitación en la expresión verbal y pronunciación (disartria, dislalia, disglosia); en la lectura y/o escritura (dislexia, disgrafía); en el lenguaje expresivo y/o comprensivo (afasias); en la fluidez del habla (disfemia); en la respiración, succión, masticación y deglución. (2)

4- Rehabilitación esfinteriana /Suelo pélvico (1 mes)

Lugar de realización: se realizará conjuntamente en el propio HSCSP y en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Fundació Althaia, de Manresa, acreditado como dispositivo docente asociado.

Fundación Althaia Manresa:



Realizara la formación de suelo Pelvico en Manresa durante 2.5 dias por semana, por un total de 15 dias.

- Realizar anamnesis, exploración física y programa de tratamiento faracologico y rehabilitador de la incontinencia femenina y masculina (urinaria y fecal) .
 - Aplicar las escalas de valoración y técnicas de diagnóstico de la disfunción pelviperineal. (2)
 - Realizar Ecografía del suelo pelvico
 - Indicar el tratamiento quirúrgico de las incontinencias (2)
- HSCSP:
- Realizar anamnesis, exploración física y programa de tratamiento faracologico y rehabilitador de la incontinencia femenina y masculina (urinaria y fecal).
 - Realizar el tratamiento intervencionista ecoguiado del dolor en suelo pélvico. (2)

5- Rehabilitación Intervencionista (2 meses)

Nivel de responsabilidad 1

Valoración ecográfica músculo-esquelética y tratamiento intervencionista ecoguiado en patologías de aparato locomotor, tratamiento de la espasticidad y Dolor.

6- Rehabilitación General (3 meses)

Nivel de responsabilidad 1

Manejo individual de las diferentes áreas de trabajo en rehabilitación.

Manejo de Consultas externas, Hospital de Dia y salas de tratamiento.

Manejo individual de rehabilitacion intervencionista.

7- Rotación externa (2 meses)

Durante el último año de residencia se ofrece la posibilidad de realizar en un centro externo, de reconocido prestigio, para complementar la formación en un campo específico que sea de interés para el residente.

5- GUARDIAS

No hay guardias específicas de la especialidad.

Residente de Primer año y de Segundo año:

3-4 guardias mensuales en el Servicio de de Urgencias de Medicina del HSCSP.

Obejtivos docentes:

- Conocer los circuitos de asistencia del Servicio de Urgencias Generales y los diferentes niveles asistenciales segon la gravedad.
- Identificar la gravedad de los problemas que presentan los pacientes y poder establecer el tipo de atención que precisan.



- Diagnosticar i tratar inicialmente las principales situaciones urgentes atendidas en el servicio de urgencias.
- Aplicar los diferentes códigos de atención emergente

Residente de de Tercer año y de Cuarto año:

3-4 guardias mensuales al Servicio de Urgencias de COT HSCSP. (3-2)

Obejtivos docentes:

Manejar médicamente las principales urgencias traumatológicas: fracturas, luxaciones, lesiones miotendinosas.

Aplicar los principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la patología urgente traumatológica.

Indicar el tratamiento conservador o quirúrgico urgente de la patología del aparato locomotor.

6- ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN:

Los / las residentes asisten a los cursos de formación organizados por la comisión de docencia y el departamento de Formación Continuada para la adquisición de competencias transversales a todas las especialidades o la mayoría de ellas.

ACCIONES FORMATIVAS	MODALIDAD	R1	R2	R3	R4
Sesión Acogida de Residentes	presencial	•			
Soporte Vital Básico	presencial	•			
Curso urgencias médicas / quirúrgicas	presencial	•			
Estación de trabajo clínico	presencial	•			
Talleres de habilidades (Sutura quirúrgica, PL, venopunción)	presencial	•			
Seguridad del paciente	on line	•			
Formación en prevención de riesgos laborales	on line	•			
Curso de radioprotección	on line	•			
Metodología de investigación	on line	•			
Talleres de simulación de entornos clínicos	presencial	•	•	•	•
Infección nosocomial	presencial		•		
Dilemas éticos	presencial		•		
Estadística básica con <i>Stata</i>	presencial			•	
Gestión clínica	Online/presencial			•	



7- ACTIVIDAD FORMATIVA DOCENTE QUE SE REALIZA EL SERVICIO:

Sesión clínica de residentes (con tutor y adjuntos) lunes 8,15 horas. Presentación de casos clínicos, artículo científico, revisiones temas

Sesión facultativos del Servicio de MFRHB Martes 15,30 horas. Presentación de casos, revisión bibliográfica y actualización de temas.

Sesiones generales del hospital. 3º jueves de cada mes a las 15 horas.

Sesiones de unidades multidisciplinares con periodicidad semanal: Comité de Sarcomas, Comité de cáncer de mama, Comité de ELA, Comité de Disfagia, Comité de Amputados, Comité de Parálisis Facial, Reunión con los Equipos de Tratamiento, Equipo de neurología, Equipo de RHB cardiaca, Equipo de RHB infantil, Equipo de RHB respiratoria.

8- ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD:

Residente primer año

- Formación transversal común de la Institución.

Residente segundo año

- ECOSERMEF: formación de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física en ecografía e intervencionismo ecoguiado.
- Cursos monográficos en espasticidad, osteoporosis, dolor, etc.
- Curso de Evaluación y Tratamiento de la disfagia Orofaringea Madrid

Residentes de segundo, tercer y cuarto año

- Actividades de Formación Continua de la Sociedad Catalana de Rehabilitación: Último martes de cada mes en la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares. (Barcelona)
- Jornadas de Actualización de la Sociedad Catalana de Rehabilitación y Medicina Física (anual).
(Barcelona)
- Cursos de Formación organizados por la Sociedad Catalana de Rehabilitación y Medicina Física (anual). (Barcelona)
- Congreso nacional SERMEF. Asistir al Congreso anual de la Sociedad Española de MFRHB (todos los años) siempre y cuando hayan enviado una comunicación como 1º autor.



Residente de tercer y cuarto año

- "Curso Internacional teórico práctico de actualización en Prótesis y Ortesis" ORTOGRA– Hospital Virgen de las Nieves Granada. Se realiza cada dos años. (Según financiación habitual del servicio)
- "Medicina basada en la "evidencia" en Rehabilitación" – EVIGRA - Hospital Virgen de las Nieves Granada. Se realiza cada dos años alterno con el anterior.
- Curso de Técnica e interpretación de la Videofluoroscopia en Deglución Orofaringea Madrid.
- Congreso nacional SORECAR. Asistencia al congreso siempre y cuando haya enviado una comunicación como 1º autor.

9- ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Las Actividades de Investigación tienen su objetivo en el que el residente adquiera conocimientos en los principios de investigación y las incorpore a un proyecto de investigación.

La investigación puede realizarse sobre aspectos relacionados con la fisiología, economía, biomecánica, cinesiología, medios diagnósticos y terapéuticos, estudios sobre combinaciones, alternativas de métodos y programas terapéuticos.

Los residentes pueden participar en las actividades de investigación que se llevan a cabo dentro del Servicio en las diferentes líneas de investigación establecidas:

- Rehabilitación neurológica
- Rehabilitación del Aparato Locomotor
- Rehabilitación Cardiorrespiratoria
- Rehabilitación disfagia
- Otros: escoliosis, linfedema, oncorehabilitación

Al finalizar la residencia tiene que haber presentado un mínimo de 3 comunicaciones en congresos y haber participado en una publicación.