

ITINERARIO FORMATIVO TIPO

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

Responsable-Coordinador del Servicio:

Dr. Juan Carlos Miangolarra Page

Tutor de Residentes:

Dra. María José Lillo González

INDICE

1. CARACTERÍSTICAS DE UNIDAD DOCENTE	3
1.1. RECURSOS HUMANOS	4
1.2. RECURSOS FISICOS Y TÉCNICOS	4
1.3. CARTERA DE SERVICIOS	8
1.4. PATOLOGÍAS ATENDIDAS	15
1.5. ORGANIZACION DE LA UNIDAD	15
2. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD	25
3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	26
3.1. PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD	26
3.2. PROGRAMA DE ROTACIONES	26
3.3. ROTACIÓN EXTERNA.....	39
3.4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD	40
3.5. ATENCION CONTINUADA: GUARDIAS.....	44
4. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACION	44
4.1. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA	44
4.2. CURSOS DE LA ESPECIALIDAD	44
4.3. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN.....	45
4.4. SESIONES DEL SERVICIO	45
4.5. SESIONES GENERALES	45
4.6. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE INVESTIGACIÓN	46
4.7. CONGRESOS, JORNADAS, SYMPOSIUMS	46
5. SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DOCENTE Y DE LOS RESULTADOS	46
5.1. PLANTEAMIENTO	46
5.2. SISTEMA DE EVALUACIÓN.....	47
6. TUTORIZACIÓN	48
6.1. CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR	48
6.2. FUNCIONES DEL TUTOR	49
6.3. REUNIONES	49
6.4. ENTREVISTA ESTRUCTURADA.....	49
6.5. METODOLOGÍA DIDÁCTICA.....	50
7. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN	51
8. CONSIDERACIONES FINALES	51

1. CARACTERÍSTICAS DE UNIDAD DOCENTE

El Servicio de (MFR) del Hospital de Fuenlabrada lleva 8 años de intensa actividad asistencial desarrollada entre el Hospital Universitario de Fuenlabrada y el Centro de Especialidades de el Arroyo,

Se encuentra englobado dentro del Ente Público Hospital de Fuenlabrada, que fue creado el mes de diciembre de 2002 mediante la Ley de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid para 2003, (BOCM de 15 de enero de 2003). El Hospital Universitario de Fuenlabrada es uno de los más modernos de los que dispone la Comunidad de Madrid. Situado en el municipio de Fuenlabrada inició sus actividades en el mes de Junio del año 2004.

La superficie operativa del Hospital es de casi 64.000 m² distribuidos en cuatro plantas, de las que 868 m² corresponden al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

Desde el año 2007 el Hospital de Fuenlabrada es Hospital Universitario, adscrito a la Universidad Rey Juan Carlos, que cuenta con Facultad de Medicina desde el año 2008, con un total de 80 alumnos por curso.

En el servicio de MFR S se realiza docencia medica pregrado desde el curso académico 2010/11, mediante docencia practica a los alumnos del primer ciclo de medicina, estando regulada a través del Real Decreto 1417/1990 de 26 de octubre.

La docencia médica postgrado se lleva a cabo participando en el programa de formación del sistema MIR, tanto de la especialidad propia como de la especialidad de Medicina Laboral, atendiendo a rotantes de dicha especialidad desde 2009, y próximamente de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria.

Asimismo, desde el 2009 estamos acreditados para realizar la formación de Médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación. Según la Orden SCO/846/2008 de 14 de marzo, publicada el 29 de marzo en el BOE .

El Hospital de Fuenlabrada tiene en su plan funcional un área denominada de Planificación y Desarrollo que contempla entre sus funciones la de la utilización racional de los medios docentes, distribución de aulas y salón de actos, distribución de material docente que no disponga la Unidad Docente, acogida al personal incluido los residentes y estudiantes de Medicina y Enfermería, y valoración de las capacidades de todo el personal sanitario y no sanitario.

El Hospital dispone de una superficie docente de 1.019,82 metros cuadrados, distribuidos de la siguiente forma:

- Salón de Actos con capacidad para 250 personas, equipado con medios audiovisuales de alta definición, que permite dar cobertura tanto a acciones internas como a colaboraciones con otros centros sanitarios especializados y de atención primaria.
- Aula Magna con capacidad para 100 personas, con posibilidad de división por paneles.
- Tres aulas con capacidad para 20 personas
- Tres salas de prácticas, dotadas con el material sanitario necesario para las mismas, como es el material para la realización de cursos de Reanimación Cardiopulmonar.
- Numerosas salas de reuniones repartidas por todo el Hospital.
- Todas las aulas cuentan con pizarra, ordenador, cañón de proyección, proyector de diapositivas y transparencias, TV y video.

- Además de esto hay en Proyecto un Pabellón Docente del Hospital de Fuenlabrada.

1.1. RECURSOS HUMANOS

El servicio de Medicina Física y Rehabilitación esta compuesto de 1 responsable del servicio, 5 facultativos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación , 1 supervisor de la unidad, 21 fisioterapeutas y 2 terapeutas ocupacionales, además de 3 celadores y 3 auxiliares, estando repartida la actividad asistencial entre el Hospital Universitario de Fuenlabrada y el Centro de Especialidades de el Arroyo. Existiendo dos turnos de mañana y uno de tarde, realizándose este último en el H.U. de Fuenlabrada.

1.2. RECURSOS FÍSICOS Y TÉCNICOS

Los recursos físicos y técnicos del servicio de Medicina Física y Rehabilitación están distribuidos en las dos localizaciones descritas previamente.

Consultas externas de Medicina Física y Rehabilitación

- Se dispone de 5 salas de consulta. 3 en el Hospital y 2 en el Centro de Especialidades de El Arroyo.

Salas de Fisioterapia:

- Se dispone de dos salas de tratamiento de fisioterapia, ubicadas una en el Centro de Especialidades de El Arroyo y otra en el Hospital Universitario de Fuenlabrada. Estando distribuidas de la siguiente manera:
 - Centro de Especialidades de El Arroyo:
 - Estar de fisioterapia
 - Sala de tratamiento global.
 - Sala de electroterapia con cabinas para tto individual.
 - Sala de tratamiento pediátrico.
 - Sala de tratamientos de grupo.
 - Hospital Universitario de Fuenlabrada
 - Estar de fisioterapia
 - 2 Salas de tratamiento global.
 - Sala de electroterapia con cabinas para tto individual.
 - Sala de tratamiento pediátrico.
 - Sala de tratamientos de grupo.
 - Sala para tratamientos suelo pélvico y linfedema.
 - Sala de trabajo de fisioterapia

Sala de Terapia Ocupacional:

- Solo presente en el Hospital Universitario de Fuenlabrada, se distribuye en una sala de tratamiento común, otra sala para realización de férulas y adaptaciones y ayudas técnicas y otra sala para entrenamiento de AVD dotada con los elementos precisos para la reeducación e la independencia dentro del hogar.

Todas estas áreas están dotadas del soporte informático necesario para el tratamiento de la historia clínica informatizada al 100% en la que constan los datos y registros de todas las funciones y prestaciones diarias. Para preservar la confidencialidad de los pacientes, se utilizan claves personalizadas con perfiles de seguridad diferenciados por estamentos. El soporte informático Selene es muy versátil, y permite una adaptación individualizada a las necesidades de cada especialidad y estamento. Además, la adaptación de otros sistemas permite total accesibilidad a los resultados de análisis clínicos y radiodiagnóstico a través de sus páginas web (Servo-Lab y Centricity) con tecnología digital.

Además de esto, desde los Centros de Atención Primaria, desde el SUAP (Servicio de Urgencias de Atención Primaria) y desde el servicio de Salud Mental, existe acceso completo a la Historia de los pacientes, así como a las pruebas diagnósticas realizadas, de manera que se integra la atención del paciente en los tres niveles.

Todo esto se ha terminado de integrar con la aparición del programa HORUS; que permite el acceso a la historia clínica integrada de cualquier paciente de la Comunidad de Madrid

Ordenadores:

1 en sala de Terapia Ocupacional.

3 en sala de trabajo de Fisioterapia.

1 en cada una de las consultas externas, en total 5.

4 compartidos para los facultativos del Servicio, localizados en los despachos .

1 para el responsable del Servicio, ubicado en su despacho.

Además de esto se dispone de

- **3 despachos médicos:** 1 para el responsable del Servicio y 2 compartidos para los facultativos. Cada facultativo tiene un puesto personalizado con ordenador personal y acceso a Internet e Intranet, con todo lo necesario para poder trabajar en un medio adecuado que no sea en consulta.

Equipamiento de las consultas externas de Medicina física y Rehabilitación

- Flexo
- Camilla hidráulica de tres cuerpos.
- Colchoneta 1 x 1 x 0,10cm forrada en okay.
- Podometro
- Test de evaluación del lenguaje
- Test de Boston
- Material juegos bebés:
 - Sonajero mango fino
 - Sonajero prensa gruesa
 - Pelota
 - Bola con bola dentro
 - Camión
 - Cubos apilables
 - Encajables figuras geométricas
 - Muñecos llamativos sin sonido

- Tablero de Gesell
- Libros prelectura y lectura inicial.
- Vitrina con llave para medicación
- Banqueta
- Escalera tres peldaños
- Báscula con tallimetro
- Cinta métrica
- Esfingomanómetro.
- Escoliometro.
- Fonendoscopio
- Goniómetro de Rocher, de extremidades y de dedos
- Torsiometro
- Diapasón
- Martillo de reflejos
- Negatoscopio de 90 x 90
- Material de curas
- Medicación y material para infiltraciones
- Contenedor eliminación residuos biológicos.

Equipamiento de las salas de tratamiento del Centro de Especialidades de el Arroyo.

NºEquipo	Nombre	Marca	Tipo	Nº Serie	U.F	En servicio
AF23307	MESA AUXILIAR H-20				CEPR	31/12/04
AF23559	TENS	ENRAF NONIUS	TENSMED 911	T40388	CEPR	21/02/05
AF25229	CAMILLA HIDRAULICA 3 CUERPOS	MANUMED	M3213	05-01-1361	CEPR	14/10/05
AF25230	CAMILLA HIDRAULICA 3 CUERPOS				CEPR	28/07/05
AF25231	CAMILLA HIDRAULICA 3 CUERPOS				CEPR	28/07/05
AF25487	BIOMBO 3 CUERPOS CROM. METACRI				CEPR	29/09/05
AF25488	BIOMBO 3 CUERPOS CROM. METACRI				CEPR	16/09/05
AF25489	BIOMBO 3 CUERPOS CROM. METACRI				CEPR	16/09/05
EL01000	BANO PARAFINA	ENRAF NONIUS	3448.162	10-1501	CEPR	
EL01016	LAMPARA DE INFRARROJOS	ENRAF NONIUS	INFRA 2000		CEPR	31/05/05
EL01017	LAMPARA DE INFRARROJOS	ENRAF NONIUS	INFRA 2000		CEPR	31/05/05
EL01200	UNIDAD DE TERMOTERAPIA	ENRAF NONIUS	PACKHEATER	13629	CEPR	
EL01201	MICROONDAS	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	5300	CEPR	
EL01203	ONDA CORTA	ENRAF NONIUS	CURAPULS 419	16-178	CEPR	
EL01206	MICROONDAS	ENRAF NONIUS	RADARMED 650	1474	CEPR	
EL01207	ONDA CORTA	ENRAF NONIUS	CURAPULS 970	25239	CEPR	
EL01208	ONDA CORTA	ENRAF NONIUS	CURAPULS 419	7-234	CEPR	
EL01211	TRACCION LUMBAR	ENRAF NONIUS	ELTRAC 439	07-117	CEPR	
EL01212	BANO PARAFINA	ENRAF NONIUS	3448.162		CEPR	
EL01213	MICROONDAS	ENRAF NONIUS	RADARMED	1574	CEPR	
EL01214	LASER DE DIODO	ENRAF NONIUS	ENDOLASER 476	5-124	CEPR	
ST00477	ULTRASONIDO	ENRAF NONIUS	SONOPULS 490U	24156	CEPR	21/07/09

Equipamiento de las salas de tratamiento del Hospital Universitario de Fuenlabrada

AF00293	BOMBA VACIO PARA ELECTROTERRAPI	BTL	VAC	VAC0391	REH	29/01/04
AF00301	PISTA DE MARCHA	TECHNOGYM	EXCITE RUN 700	D4472LNAL0	REH	04/02/04
AF00303	UNIDAD TRACCIÓN LUMBAR CERVICA	TM	TM 300 ITO	0402010005T	REH	29/01/04
AF00358	UNIDAD TERMOTERAPIA COMPRESAS	ENRAF NONIUS	PACKHEATER	1062	REH	10/02/04
AF00362	PRESOTERAPIA COMPARTIMENTADA	PULSTAR	S2	1420	REH	03/09/04
AF00363	LASER DE CANÓN	ASA	COMBY 3	6054	REH	03/09/04
AF00364	MAGNETOTERAPIA	ASA	PMT QUATRO PRO	6555	REH	10/02/04
AF00488	BICICLETA ERGONOMICA				REH	31/01/04
AF00489	BICICLETA ERGONOMICA				REH	15/01/04
AF00490	BICICLETA ERGONOMICA				REH	15/01/04
AF00491	BICICLETA ERGONOMICA				REH	15/01/04
AF00492	ESPEJO				REH	12/02/04
AF00493	ESPEJO				REH	12/02/04
AF00494	ESPEJO				REH	12/02/04
AF00495	ESPEJO				REH	12/02/04
AF00496	ESPEJO				REH	12/02/04
AF00503	AUTOPASIVO DE PARED				REH	12/02/04
AF00504	AUTOPASIVO DE PARED				REH	12/02/04
AF00505	AUTOPASIVO DE PARED				REH	12/02/04
AF03475	BANCO DE CUADRICEPS				REHC	15/04/04
AF03476	BANCO DE CUADRICEPS				REHC	16/02/04
AF03483	PARALELAS				REHC	24/03/04
AF03484	PARALELAS			M0400104	REHC	04/02/04
AF03485	PARALELAS			M0400105	REHC	04/02/04
AF03490	ESCALERA CON RAMPA 3 PELDANOS			M0339718	REHC	24/03/04
AF03491	ESCALERA CON RAMPA 3 PELDANOS			M0339707	REHC	04/02/04
AF03500	MESA DE MANOS UNIVERSAL			M0334906	REHC	04/02/04
AF03501	MESA DE MANOS UNIVERSAL			M0334902	REHC	04/02/04
AF03599	ELECTROTERRAPIA DE BAJA Y MEDIA	BTL	BTL 5000	5000-00-1571	REH	09/02/04
AF03600	ELECTROTERRAPIA DE BAJA Y MEDIA	BTL	BTL 5000	5000-00-1543	REH	09/02/04
AF03700	CAMILLA MADERA PARA ELECTROTERR				REHC	03/09/04
AF03953	CARRO PARADA SOPORTE VITAL	ODAN	METRO LIFELINE	015627	REH	21/06/04
AF04108	TABURETE C/ASIENTO ANATOMICO				REH	05/03/04
AF04109	TABURETE C/ASIENTO ANATOMICO				REH	11/03/04
AF04110	TABURETE C/ASIENTO ANATOMICO				REH	11/03/04
AF04111	CAMILLA HIDRAULICA TTMT0 NEURO				REH	11/03/04
AF04112	CAMILLA HIDRAULICA TTMT0 NEURO				REH	11/03/04
AF04432	DEFIBRILADOR	MEDTRONIC	LIFEPAK 20	31617752	REH	14/01/04
AF05815	FRIGORIFICO 300 L. TIPO COMBI			031246949	REH	16/02/04
AF05888	CAMILLA HIDRAULICA/ELECTRICA				REH	10/05/04
AF05889	CAMILLA HIDRAULICA/ELECTRICA				REH	10/05/04
AF05890	CARRO PARA VENDAJES				REH	21/04/04
AF06181	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E01754	REH	05/05/04
AF06182	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E01868	REH	06/05/04
AF06183	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E01877	REH	06/05/04
AF06184	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENS MED 911	T02178	REH	06/05/04
AF06185	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENS MED 911	T02412	REH	06/05/04
AF06186	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENS MED 911	T02204	REH	06/05/04
AF06187	INFRARROJOS	ENRAF NONIUS	INFRA 2000 CON RELOJ		REH	06/05/04
AF06188	INFRARROJOS	ENRAF NONIUS	INFRA 2000 CON RELOJ		REH	06/05/04
AF06189	INFRARROJOS	ENRAF NONIUS	INFRA 2000 CON RELOJ		REH	06/05/04
AF06190	INFRARROJOS	ENRAF NONIUS	INFRA 2000 CON RELOJ		REH	06/05/04
AF06616	ULTRASONIDOS	BTL	BTL 5000	5000-00-1571	REH	29/01/04
AF06617	ULTRASONIDOS	BTL	BTL 5000	5000-00-1464	REH	29/01/04
AF06618	ULTRASONIDOS	BTL	BTL 5000	5000-00-1466	REH	09/02/04
AF06619	ULTRASONIDOS	BTL	BTL 5000	5000-00-1543	REH	09/02/04
AF06620	ONDA CORTA	ELECTRONICA F	DX 500	816	REHC	10/02/04
AF06621	ONDA CORTA	ELECTRONICA F	DX 500	817	REHC	10/02/04
AF06622	ONDA CORTA	ELECTRONICA F	DX 500	815	REHC	10/02/04
AF06623	ONDA CORTA	ELECTRONICA F	DX 500	810	REHC	10/02/04
AF06646	MICROONDAS REHABILITACION	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	2082	REH	03/09/04
AF06647	MICROONDAS REHABILITACION	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	3001	REH	03/09/04
AF06648	MICROONDAS REHABILITACION	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	2079	REH	03/09/04
AF06649	MICROONDAS REHABILITACION	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	2083	REH	03/09/04
AF06650	MICROONDAS REHABILITACION	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	3040	REH	03/09/04
AF06651	MICROONDAS REHABILITACION	ENRAF NONIUS	RADARMED 950+	2088	REH	03/09/04

AF06687	ESCALERA CON RAMPA 2 PELDANOS			M0339719	REHC	04/02/04
AF06688	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06689	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06690	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06691	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06692	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06693	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06694	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	27/01/04
AF06695	LAMPARA DE INFRARROJOS	MILLAS	INFRAMILL		REH	29/01/04
AF06696	LAMPARA DE INFRARROJOS	MILLAS	INFRAMILL		REH	29/01/04
AF06697	LAMPARA DE INFRARROJOS	MILLAS	INFRAMILL		REH	29/01/04
AF06876	MESA 1400 X 700				REH	26/01/04
AF06877	MESA 1400 X 700				REH	26/01/04
AF06974	MESA CIRCULAR 120				REH	26/01/04
AF06975	MESA CIRCULAR 120				REH	26/01/04
AF07227	CAJONERA MIXTA				REH	26/01/04
AF07581	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07582	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07583	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07584	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07585	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07586	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07587	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07588	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07589	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07590	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07591	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07592	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07593	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07594	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07595	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07596	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07597	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07598	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07599	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07600	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07601	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07602	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07603	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07604	SILLON FIJO CONFIDENTE PINTADO	OKEN	ALOE 201		REH	
AF07774	ENCIMERA OCW 30 P/IMPRESORA				REH	13/05/04
AF08166	MOSTRADOR REHABILITACION				REH	03/06/04
AF11287	SILLON C/RUEDAS SIN TAPIZAR				REH	05/05/04
AF11288	SILLON C/RUEDAS SIN TAPIZAR				REH	05/05/04
AF11289	SILLON C/RUEDAS SIN TAPIZAR				REH	05/05/04
AF11290	SILLON C/RUEDAS SIN TAPIZAR				REH	05/05/04
AF11516	BANCADA				REH	23/02/04
AF11517	BANCADA				REH	23/02/04
AF11518	BANCADA				REH	23/02/04
AF11519	BANCADA				REH	23/02/04
AF11520	BANCADA				REH	23/02/04
AF11521	BANCADA				REH	23/02/04
AF11522	BANCADA				REH	23/02/04
AF11523	BANCADA				REH	23/02/04
AF12613	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E40299	REH	16/09/04

AF12834	ONDA DE CHOQUE	ELECTRONICA P	PSW	196	REHC	10/02/04
AF13217	BANO DE PARAFINA	ENRAF NONIUS	PARAFFIN BATH	00101993	REH	03/09/04
AF14327	RUEDA DE HOMBRO				REH	03/09/04
AF17145	TAQUILLA R 4				REH	15/11/04
AF17146	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17147	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17148	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17149	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17150	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17151	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17152	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17153	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17154	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17155	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17156	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17157	TAQUILLA R 4				REH	18/01/05
AF17272	ELECTROTERAPIA DE BAJA Y MEDIA	BTL	BTL-5000	5000-00-2061	REHC	29/10/04
AF17276	ULTRASONIDOS	BTL	BTL-5000	5000-00-1708	REHC	03/11/04
AF17277	BAJA Y MEDIA FRE. C/ULTRASONID	BTL	BTL 5000	5000-00-2062	REHC	03/11/04
AF17278	"MODULO COLOR PANTALLA 7,5""				REHC	03/11/04
AF17279	"MODULO COLOR PANTALLA 7,5""				REHC	03/11/04
AF17280	CARRO PORTA EQUIPO				REHC	03/11/04
AF17281	CARRO PORTA EQUIPO				REHC	03/11/04
AF17282	CARRO PORTA EQUIPO				REHC	03/11/04
AF18099	NEGATOSCOPIO MURAL 3 CUERPOS				REH	15/12/04
AF19521	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19522	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19523	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19524	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19532	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19533	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19534	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19535	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19536	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19537	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19538	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19539	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19540	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19541	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19542	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REH	19/04/04
AF19543	SILLON FIJO CONFIDENTE TAPIZAD	OKEN	ALOE 201		REHC	19/04/04
AF19762	SILLON C/R TAPIZADO				REH	19/04/04
AF19763	SILLON C/R TAPIZADO				REH	19/04/04
AF19764	SILLON C/R TAPIZADO				REH	19/04/04
AF19765	SILLON C/R TAPIZADO				REH	19/04/04
AF19766	SILLON C/R TAPIZADO				REH	19/04/04
AF19767	SILLON C/R TAPIZADO				REH	19/04/04
AF23472	FAX LASER BROTHER 8070P	BROTHER	8070P	E60181K4J93	REH	15/02/05
AF23553	BAJA Y MEDIA FRE. C/ULTRASONID	ENRAF NONIUS	ENDOMED 582	20635	REHC	21/02/05
AF23554	ULTRASONIDOS	ENRAF NONIUS	SONOPULS 590	20661	REHC	21/02/05
AF23555	LASER PUNTERO SERIE HP C/	ASA	IDEA	7321	REHC	12/04/05
AF23556	MAGNETO PLACA	ASA	EASY	7263	REHC	21/02/05
AF23557	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENSMED 911	T41407	REH	21/02/05
AF23558	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENSMED 911	T41409	REH	21/02/05
AF23560	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENSMED 911	T40829	REH	21/02/05
AF23561	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E40975	REH	21/02/05
AF23562	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E40325	REH	21/02/05
AF23563	ELECTROESTIMULADOR BAJA FRECU.	ENRAF NONIUS	TENSMED 931	E40098	REH	21/02/05
AF24512	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24513	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24514	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04

AF24515	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24516	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24517	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24518	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24519	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24520	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24521	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24522	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF24523	MESA REUNION 140 X 70	RONEO	OCSW-168		REH	26/01/04
AF25457	CONGELADOR VERTICAL 3 CAJONES	BALAY	FD8508 151911	3GV9000/07	REH	31/08/05
AF25778	MONITOR DE PRESION ARTERIAL	WELCH ALLYN	53000-S	JA022855	REHC	08/11/05
AF28305	INFRARROJOS				REH	07/02/06
AF28306	INFRARROJOS				REH	23/01/06
AF28307	INFRARROJOS				REH	23/01/06
AF28308	INFRARROJOS				REH	23/01/06
AF28440	CORTINA TRADICIONAL				REH	11/04/06
AF28598	CANON DE PROYECCION	3M	X55I	F6D007284	REH	29/06/06
AF29477	TENS ANALGESICOS				REHC	21/12/06
AF29478	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENSMED 911	T45735	REHC	12/11/06
AF30631	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	29/05/07
AF30632	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	23/05/07
AF30633	SILLA MADERA ELECTROTERAPIA				REHC	23/05/07
AF30795	SOLENOIDE PORTATIL DE 30 CM	ASA	EASY		REHC	02/11/07
AF30820	TENS ANALGESICOS	ENRAF NONIUS	TENSMED 911	T45629	REHC	25/10/07
AFSER00059	MESA JEFE AREA				REH	
AFSER00064	CAJONERA 3 CAJONES				REH	
AFSER00065	CAJONERA 3 CAJONES				REH	
AFSER00066	CAJONERA 3 CAJONES				REH	
AFSER00067	CAJONERA 3 CAJONES				REH	
AFSER00185	MESA 1600 X 800				REH	
AFSER00186	MESA 1600 X 800				REH	
AFSER00187	MESA 1600 X 800				REH	
AFSER00188	MESA 1600 X 800				REH	
AFSER00645	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00646	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00647	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00648	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00649	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00650	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00651	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00652	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER00653	ARMARIO 1800 X 1000				REH	
AFSER01131	SILLON JEFE AREA				REH	
EL00210	CAMILLA ELECTRICA	ENRAF NONIUS	MANUMED	03-01-1155	REH	
ST00144	BASCUA	SECA	715	17150340401	REHC	25/07/07
ST00145	BASCUA	SECA	715	17150340401	REHC	26/07/07
ST00146	BASCUA	SECA	715	17150330400	REHC	26/07/07
ST00435	ESTIMULADOR ELECTRICO	NEUROTRAC	ETS0120	000321	REH	01/06/09
ST00464	TENS	ENRAF NONIUS	TENSMED P82		REH	25/11/08
ST00465	TENS	ENRAF NONIUS	TENSMED P82	03.102	REH	25/11/08
ST00467	TENS	ENRAF NONIUS	TENSMED P82	03.354	REH	25/11/08
ST00507	ESTIMULADOR TENS	ENRAF NONIUS	TENSMED P82	1427960 10.3	REH	17/11/09
ST00539	TENS	ENRAF NONIUS	TENSMED P82	11.357	REH	18/02/10

1.3. CARTERA DE SERVICIOS

No pretende ser una lista cerrada ya que con el paso del tiempo sufrirá modificaciones y/o ampliaciones que la adapten más eficazmente en relación a la práctica y a las necesidades del Hospital de Fuenlabrada.

Atención en:

1.- Patología de la inmovilidad

1.1.- Su prevención y tratamiento

2.- Rehabilitación en patología del aparato locomotor del adulto

2.1.- Patología no traumática

2.2.- Reumatismos inflamatorios

2.3.- Reumatismos metabólicos. Gota. Condrocálcinosis

- 2.4- Osteoporosis
- 2.5- Enfermedad ósea de Paget
- 2.6.- Reumatismos extrarticulares
- 2.7.- Miositis y polimiosistis
- 2.8.- Osteoartrosis
- 2.9.- Patología malformativa del raquis
- 2.10.- Hernia discal
- 2.11.- Endoprótesis articular
- 2.12.- Ortoprotésica
- 2.13.- Características particulares de la mano y pie
- 2.14.- Patología traumatológica del adulto
 - Esguinces
 - Luxaciones
 - Fracturas
 - Particularidades específicas de la mano y pie

3.- Rehabilitación en patología del Sistema Nervioso

3.1.- Sistema Nervioso Central

- 3.1.1.- Encéfalo, tronco cerebral. Patología vascular, tumoral, traumática. ACV y síndromes hemipléjicos
- 3.1.2.- Enfermedad de Parkinson
- 3.1.3.- Patología cerebelosa
- 3.1.4.- Traumatismos craneales
- 3.1.5.- Esclerosis múltiple
- 3.1.6.- Esclerosis lateral amiotrófica
- 3.1.7.- Siringomielia
- 3.1.8.- Tetra y paraplejías en fase no aguda.
- 3.1.9.- Afecciones degenerativas espinocerebelosas: Friedreich, Strumpell_Lorain, etc.
- 3.1.10.- Disfunciones neuropsicológicas

3.2.- Sistema Nervioso Periférico

- 3.2.1.- Poliomielitis
- 3.2.2.- Alteraciones traumáticas compresivas o tumorales de raíces, troncos nerviosos
- 3.2.3.- Polirradiculoneuropatías
- 3.2.4.- Polineuropatías diversas: Charcot Marie-Tooth, Dejerine-Sottas y otras

3.2.5.- Neuropatías metabólicas

3.2.6.- Neuropatías hanserianas

4.- Rehabilitación en Patología Respiratoria

4.1.- Síndromes restrictivos, obstructivos y mixtos en estados agudos o en cronicidad

4.2.- Bases terapéuticas reeducativas en función del balance, de la exploración funcional, de su desarrollo y de sus indicaciones

4.2.1.- Técnicas activas y pasivas de drenaje bronquial

4.2.2.- Educación, reeducación activa parietal, abdomino-diafragmática, control de flujos inspiratorios y espiratorios

5.- Rehabilitación en Patología Cardiovascular

5.1.- Prevención y tratamiento de las trombosis venosas. Patología venosa crónica.

5.2.- Arteriopatía de miembros inferiores: Balance, lugar y tecnología de la rehabilitación en las diversas fases de la enfermedad

5.3.- Reeducción del amputado arterial. Protetización

5.4.- Reeducción de diversos tipos de alteraciones linfáticas

6.- Rehabilitación en Patología Pediátrica

6.1.- Desarrollo del niño: Somático, evolución psicomotriz, motriz, sensorial, cognitivo. Test y evaluación de los estados del desarrollo

6.2.- Anomalías en el desarrollo del aparato locomotor e interacciones con las anomalías de las estructuras músculo-esqueléticas y articulares

6.3.- Neuropediatría: PCI, miopatías, mielomeningocele, Atrofia medular infantil

6.4.- Malformaciones congénitas de los miembros

6.5.- Distrofia óseas del crecimiento

6.6.- Asimetrías posturales y deformidades tronco y de MMII

6.7.- Deformidades vertebrales.

6.8.- Traumatología infantil. Niño quemado y niño amputado

7.- Rehabilitación en Patología perineo-esfinteriana y neurosexológica

7.1.- Patologías de la continencia, del funcionamiento vesíco-esfinteriano, del funcionamiento ano-rectal

7.1.1- Patología vesíco-esfinteriana no neurológica y neurológica. Balance electromiográfico: Evaluación y tratamiento

7.1.2- Patología ano-rectal neurológica y no neurológica. Balance y tratamiento

Medios terapéuticos

1.- Cinesiterapia

1.1.- Técnicas elementales: Pasiva. Activa, analítica funcional global. Masaje. Reeducción funcional. Reeducción muscular: Inicio, destreza, refuerzo, entrenamiento

1.2.- Métodos especiales de cinesiterapia en función de diferentes patologías. Cyriax, Menel, Kabat. Bobath, Brunnstromm, etc.

1.3.- Indicaciones, prescripciones, control de los efectos de la cinesiterapia. Progresión de las técnicas y elección de las mismas, de los resultados, de las patologías y de los pacientes.

2.- Terapia Ocupacional

2.1.- Bases ergonómicas. Métodos, materiales, tecnologías. Balance de terapia ocupacional. Aplicaciones de terapia ocupacional en reeducación articular, muscular, funcional, global, de reentrenamiento al esfuerzo, en reeducación funcional de la reinserción.

3.- Fisioterapia. Utilización de agentes físicos. Indicaciones y contraindicaciones

3.1.- Electroterapia

3.2.- Vibroterapia, biofeedback, termoterapia, etc.

4.- Hidroterapia: Hidrocinesiterapia y crenoterapia

5.- Aparatos y ayudas técnicas

5.1.- Vendajes y contenciones blandas

5.2.- Ortoprotésica

5.3.- Estomaterapia

5.4.- Ayudas técnicas: Equipos, herramientas, control del entorno, comunicación, desplazamiento, robótica, a todas las personas con minusvalía para conseguir su independencia y mejora en la calidad de vida

6.- Medicina manual

6.3.- Exploración clínica

6.4.- Indicaciones y contraindicaciones

6.5.- El acto manipulativo

7.- Trastornos del lenguaje y su reeducación

7.1.- Tratamiento en reeducación de las deficiencias e incapacidades de la palabra, el lenguaje, la comprensión, audición, de la lectura y de la escritura.

8.- Farmacología

8.1.- Farmacocinética de los medicamentos más corrientemente administrados en rehabilitación; interacciones

8.2.- Tratamiento farmacológico y medicina física y de rehabilitación. Modalidades de utilización clínica: aplicación tópica, general, infiltraciones intraarticulares, de puntos motores, puntos gatillo.

Solo quedarían excluidas la rehabilitación cardiaca y la rehabilitación del lesionado medular en fase aguda.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO 2010.

Inicio actividad		1 de marzo de 2004														
REHABILITACION: CONSULTAS HOSPITAL Y CEP																
DATOS	Hospital						CEP						Total			
	Primeras	AR	Sucesivas	Total Consultas	Pac. NO presentados	Pac. pendiente 1a visita	Primeras	AR	Sucesivas	Total Consultas	Pac. NO presentados	Pac. pendiente 1a visita	Consultas	Pac. NO presentados	Pac. pendiente 1a visita	
Enero	236	40	259	495	45	142	146	10	157	303	46	537	798	91	679	
Febrero	231	21	250	521	34	167	199	9	262	461	66	526	982	100	687	
Marzo	302	27	243	545	47	318	161	10	214	375	56	480	920	103	798	
Abril	248	29	366	614	79	358	119	15	152	271	54	561	885	133	919	
Mayo	314	42	314	628	56	204	176	34	194	366	75	701	994	131	905	
Junio	224	49	343	567	66	151	198	22	189	387	63	800	954	128	951	
Julio	211	36	199	410	31	205	226	34	216	442	78	592	852	109	797	
Agosto	93	4	149	242	16	199	130	14	142	272	73	467	514	89	666	
Septiembre	207	42	230	437	56	311	125	28	159	284	89	548	721	145	859	
Octubre	190	34	256	446	43	187	219	29	240	459	72	671	905	115	858	
Noviembre	272	24	314	586	54	228	201	14	271	472	89	641	1.058	143	869	
Diciembre	292	21	322	424	17	152	132	13	168	292	41	764	716	58	916	
	2.730	369	3.185	5.915	544		2.032	231	2.352	4.384	802		10.299	1.346		
RATIOS																
RATIOS	Hospital						CEP									
	Primeras / Total Hosp.	AR / Primeras	Sucesivas / Total Hosp.	Hosp. / Consultas totales	Hosp. / Total No presentados	Hosp. / Total Pendientes	Primeras / Total CEP	AR / Primeras	Sucesivas / Total CEP	CEP / Consultas totales	CEP / Total No presentados	CEP / Total Pendientes				
Enero	48%	17%	52%	62%	49%	21%	48%	7%	52%	38%	51%	29%				
Febrero	44%	9%	56%	53%	34%	24%	43%	5%	47%	66%	66%	76%				
Marzo	55%	9%	45%	59%	46%	40%	43%	6%	57%	41%	54%	60%				
Abril	40%	12%	60%	69%	59%	39%	44%	13%	56%	31%	41%	61%				
Mayo	50%	13%	59%	63%	43%	23%	48%	19%	52%	37%	57%	77%				
Junio	40%	22%	60%	59%	51%	16%	51%	11%	49%	41%	49%	84%				
Julio	51%	17%	49%	48%	28%	26%	51%	15%	49%	52%	72%	74%				
Agosto	38%	4%	62%	47%	18%	30%	48%	11%	52%	53%	82%	70%				
Septiembre	47%	20%	53%	61%	39%	36%	44%	22%	56%	39%	61%	64%				
Octubre	43%	18%	57%	49%	37%	22%	48%	13%	52%	51%	63%	78%				
Noviembre	46%	9%	54%	55%	38%	26%	43%	7%	57%	45%	62%	74%				
Diciembre	48%	10%	52%	59%	29%	17%	45%	9%	55%	41%	71%	83%				
	46%	14%	54%	57%	40%		46%	11%	54%	43%	60%	83%				

(1) Las Consultas de AR están incluidas en las Primeras Consultas.

1.4. PATOLOGÍAS ATENDIDAS

GRD

ID	VOCABULARIO_LOC	ACRONIMO	SNOMED_CT	DESCRIPCION	CIE9_MC
1260	artrosis de manos	am	22193007	artrosis de la mano (trastorno)	715.94
1279	amputacion traumatica	ampt	262595009	amputacion traumatica (trastorno)	879.8
1261	artritis reumatoide	ar	69896004	artritis reumatoide (trastorno)	714.0
1270	deformidad cifotica de la columna	cifosis	414564002	deformidad de la columna vertebral - cifosis (trastorno)	737.10
1280	complicacion de un procedimiento de rehabilitaci	comp	363016006	complicacion de un procedimiento fisiatrico de rehabili	998.9
1271	deformidad congenita del pie	dcp	302297009	deformidad congenita de pie (trastorno)	754.70
1269	deformidad adquirida del pie	dep	111260007	deformidad adquirida del pie (trastorno)	736.79
1268	deformidad adquirida de una extremidad	dqe	17230005	deformidad adquirida de una extremidad (trastorno)	736.9
1263	espondilitis anquilosante	ea	9631008	espondilitis anquilosante (trastorno)	720.0
1240	esclerosis multiple	em	24700007	esclerosis multiple (trastorno)	340
1262	esclerodermia	esc	201441006	esclerodermia (trastorno)	710.1
1272	deformidad escoliotica de la columna	escolios	298382003	deformidad escoliotica de la columna (trastorno)	737.30
1264	fibromiositis	fib	24693007	fibromiositis (trastorno)	729.1
1241	hemiplejia	hemiplej	50582007	hemiplejia (trastorno)	342.90
1273	hemiplejia infantil	hinf	1593000	hemiplejia infantil (trastorno)	343.4
1281	perdida de orina desde la vejiga	inco	236668002	perdida de orina desde la vejiga (trastorno)	788.30
1256	trastorno de la movilidad	inmovil	60342002	trastorno de la movilidad (trastorno)	333.90
1236	linfedema brazo	lb	312830007	linfedema de brazo (trastorno)	457.1
1237	linfedema extremidad inferior	lei	403385000	linfedema de extremidad inferior (trastorno)	457.1
1266	miositis	mio	26889001	miositis (trastorno)	729.1
1242	miopatia. transtorno del musculo liso o esqueletic	miopatia	129565002	trastorno del musculo liso Y/O esqueletico (trastorno)	728.9
1244	neuropatia nervio ciatico	nnc	52858001	neuropatia del nervio ciatico (trastorno)	355.0
1245	neuropatia periferica	np	302226006	neuropatia periferica (trastorno)	356.9
1246	paralisis periferica nervio facial	npnf	46382007	paralisis periferica del nervio facial (trastorno)	351.9
1274	paralisis braquial obstetrica	pbo	206226005	paralisis del plexo braquial por traumatismo obstetrico	767.6
1275	paralisis cerebral infantil	pci	230772000	paralisis cerebral infantil (trastorno)	343.9
1276	paralisis cerebral no congenita o infantil aguda	pcnc	307756005	paralisis cerebral, no congenita o infantil, aguda (trast	343.9
1267	polialgia	pol	239949003	polialgia (trastorno)	729.99
1250	secuelas de poliomieltis	polio	110270004	secuelas de poliomieltis (trastorno)	138
1247	paraplejia	pp	60389000	paraplejia (trastorno)	344.1
1277	torpeza retraso motriz	retrapsi	307653008	torpeza - retraso motriz (trastorno)	315.4
1249	secuelas de infarto cerebral	sacva	195243003	secuelas de infarto cerebral (trastorno)	438.9
1221	sindromes de la columna vertebral	scv	267968002	sindromes de la columna vertebral (trastorno)	724.9
1282	sindrome de dolor regional complejo	sdrc	128200000	sindrome de dolor regional complejo (trastorno)	355.9
1238	secuelas de flebitis	sf	410012006	sequela de flebitis (trastorno)	326
1251	sindrome guillen barre	sgb	40956001	sindrome de Guillain - Barre (trastorno)	357.0
1252	sindrome radicular extremidades inferiores	sreeii	69071001	sindrome radicular de miembros inferiores (trastorno)	724.4
1253	sindrome radicular extremidades superiores	srees	11049006	radiculitis cervical (trastorno)	723.4
1243	neuropatia del nervio mediano	stc	397828008	neuropatia del nervio mediano (trastorno)	354.1
1222	trastorno de antebrazo	tante	128132009	trastorno del antebrazo (trastorno)	719.93
1234	trastorno del aparato respiratorio	tar	50043002	trastorno del aparato respiratorio (trastorno)	519.9
1223	trastorno de brazo	tbra	128131002	trastorno del brazo (trastorno)	719.92
1224	trastorno de la cadera	tcad	118935006	trastorno de la cadera (trastorno)	719.95
1278	torticolis congenito	tci	268240006	torticolis congenito (trastorno)	754.1
1229	trastorno del codo	tcod	128133004	trastorno del codo (trastorno)	719.92
1257	trastorno del encefalo / encefalopatia	tenc	81308009	trastorno del encefalo (trastorno)	348.9
1258	trastorno del habla y del lenguaje	thab	231543005	trastorno del habla y el lenguaje (trastorno)	315.39
1230	trastorno del hombro	thom	118944007	trastorno del hombro (trastorno)	719.91
1225	trastorno de la mano	tman	118933004	trastorno de la mano (trastorno)	719.94
1226	trastorno de la muñeca	tmuñ	128130001	trastorno de la muñeca (trastorno)	719.93
1231	trastorno del muslo	tms	128135006	trastorno del muslo (trastorno)	719.95
1232	trastorno del pie	tpie	118932009	trastorno del pie (trastorno)	719.97
1227	trastorno de la pierna	tpier	128137003	trastorno de la pierna (trastorno)	719.96
1255	trastorno cerebeloso	trc	223176004	trastorno cerebeloso (trastorno)	348.9
1228	trastorno de la rodilla	trrod	128136007	trastorno de la rodilla (trastorno)	719.96
1254	tetraplejia	tt	11538006	cuadruplejia (trastorno)	344.00
1233	trastorno del tobillo	ttob	128138008	trastorno del tobillo (trastorno)	719.97

1.5 ORGANIZACION DE LA UNIDAD

La jornada laboral ordinaria se realiza en turno de mañana, se inicia a las 8 de la mañana y finaliza a las 15 horas

La atención a los pacientes se realiza en **Consulta externa**, incluyendo primeras consultas, revisiones o consultas sucesivas y consultas de alta resolución; y también en el **Área de Hospitalización** en pacientes cuya patología precisa técnicas diagnósticas o terapéuticas complejas y continuadas que precisan estancia hospitalaria. **La atención continuada** se realiza como asistencia de urgencias en horario de trabajo: salas de tratamiento de fisioterapia y terapia ocupacional, consulta, etc. Realizando esta atención según agendas específicas y con distintos tiempos para primeras visitas y sucesivas, emitiendo informe de seguimiento o alta en cada consulta de todos los pacientes.

Dada la organización del servicio, no hay división del trabajo de los facultativos por unidades; pero si existe derivación interna de determinados procesos que precisan atención más especializada, como son los pacientes con patologías foniátricas o los pacientes con patología del suelo pélvico. Sobre estos temas existen grupos de trabajo y líneas de investigación cada vez más prometedoras, además de las ya puestas en marcha sobre deformidades vertebrales.

Dentro de las líneas de investigación del servicio tenemos proyectos sobre patología de la mama, del suelo pélvico y deformidades vertebrales, algunos de ellos en colaboración con diferentes servicios de hospital como ginecología, digestivo, cirugía general, urología, análisis clínicos. En todos estos deben tomar parte activa los residentes.

En cuanto al registro en la Historia Clínica en cualquiera de los niveles asistenciales, se la considera como elemento clave para el ejercicio profesional del personal sanitario, tanto desde el punto de vista asistencial –pues actúa como recordatorio para el manejo clínico del paciente- como desde el investigador y docente, permitiendo el análisis retrospectivo del quehacer profesional de los profesionales sanitarios. La historia clínica al ser informatizada siempre cumple los requisitos y criterios unificados de la dirección del centro y de la Comisión de historias clínicas. Además en la patología que está protocolizada se realiza el seguimiento con un formulario específico para así todo el personal adscrito a la unidad realice la historia de forma uniforme y pueda ser seguirse de forma similar.

Además de la labor asistencial todos los Rehabilitadores participan de forma programada en la labor docente, de formación continuada y en actividades científicas y de investigación.

Existen protocolos de diagnóstico y tratamientos actualizados de las patologías más frecuentes e importantes. Dichos protocolos están a disposición del personal en soporte informático en todas las áreas de trabajo. Se recogen a continuación los más relevantes:

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 1

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV) CON HEMIPLEJIA.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido un ACV provocado por enfermedades o lesiones cerebrales y que comporten un síndrome paralizante de uno de los hemicuerpos.

1.1 ACV con hemiplejia y con alteración del lenguaje y/o habla.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes mayores de 18 años con una hemiparesia o hemiplejía que presenten alteraciones motoras y/o sensitivas y que además exista una afectación del habla y/o lenguaje.

Tratamiento:

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas a estimular la coordinación, el equilibrio y reeducar la marcha, enseñar la transferencias, mejorar o restablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitivas, tratamiento de la espasticidad, mejorar la función respiratoria e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en los miembros y el tronco, trabajar la capacidad neuropsicológica, asesoramiento sobre las posturas, el manejo y/o estimulación del paciente, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

Logopedia: Pendiente

1.2 ACV con hemiplejía y sin alteración del lenguaje y/o habla.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes mayores de 18 años con una hemiparesia o hemiplejía que presenten alteraciones motoras y sin afectación del habla y/o lenguaje.

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas a estimular la coordinación, el equilibrio y reeducar la marcha, enseñar la transferencias, mejorar o restablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitivas, tratamiento de la espasticidad, mejorar la función respiratoria e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en los miembros y el tronco, trabajar la capacidad neuropsicológica, asesoramiento sobre las posturas, el manejo y/o estimulación del paciente, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 2

ENFERMEDAD ES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con enfermedades que afecten al encéfalo y a sus cubiertas y que comporten alteraciones del movimiento y/o de la postura y/o del equilibrio y/o de la sensibilidad, así como de las funciones superiores

Exclusiones: Enfermedades que afecten a la médula espinal y al Sistema Nervioso Periférico, Traumatismos Cráneo Encefálicos y Enfermedades degenerativas tipo Alzheimer, demencias, espino cerebelosas y de la neurona motora

2.1 Enfermedades del Sistema Nervioso Central

Descripción: Se incluirán todos los pacientes mayores de 18 años con enfermedades que afecten al encéfalo y a sus cubiertas y que comporten alteraciones del movimiento y/o de la postura y/o del equilibrio y/o de la sensibilidad, así como de las funciones superiores.

Tratamiento:

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas a estimular la coordinación, el equilibrio y reeducar la marcha, enseñar la transferencias, mejorar o reestablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitivas, mejorar la función respiratoria e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas a entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en los miembros superiores e inferiores y el tronco, trabajar la

capacidad neuropsicológica, asesoramiento sobre las posturas, el manejo y/o estimulación del paciente, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria
Logopedia: Pendiente

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO Nº 3

LESIONES DE LA MEDULA ESPINAL

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con lesiones de la médula espinal, ya sean de etiología traumática o no traumática, que comporten alteraciones sensitivas y/o motoras de los miembros superiores y/o miembros inferiores y/o tronco

3.1 Lesiones Incompletas de la Médula Espinal

Descripción: Lesiones incompletas en que los pacientes pueden realizar la marcha de forma autónoma con la posibilidad de utilizar ayudas técnicas y/o como máximo la ayuda de una tercera persona

Tratamiento:

Fisioterapia: 25 Sesiones encaminadas a mejorar, mantener y/o retardar las consecuencias de las deficiencias motoras y sensitivas, estimular la coordinación, el equilibrio y reeducar la marcha en lo posible, enseñar las transferencias, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

Terapia Ocupacional: 15 sesiones encaminadas a entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en los miembros y el tronco, trabajar las transferencias, asesoramiento sobre las posturas, el manejo y/o estimulación del paciente, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico.

Educación sanitaria

3.2 Lesiones completas de la Médula Espinal

Tratamiento en Centro Especializado

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO Nº 4

AFECCIONES DEL SISTEMA PERIFERICO Y NEUROPATIAS

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones traumáticas y no traumáticas del Sistema Nervioso Periférico, así como alteraciones miopáticas intrínsecas o de la placa motora.

4.1 Síndromes canaliculares y/o de atrapamiento

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con lesiones no traumáticas de los nervios periféricos que atraviesan determinado espacio, los cuales por causas conocidas o idiopáticas quedan comprimidos, ocasionando alteraciones sensitivas y/o motoras.

Tratamiento

Fisioterapia: 15 sesiones encaminadas a mejorar o restablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitiva, informar e implicar al paciente en el proceso terapéutico

Terapia Ocupacional: 10 sesiones encaminadas a instaurar pautas para evitar microtraumatismos en el nervio, realización de ortesis y aconsejar ayudas técnicas

4.2 Traumatismos del Sistema Nervioso Periférico

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido lesión/es traumática/s del sistema nervioso periférico y que comporten alteraciones sensitivas y/o motoras.

Tratamiento:

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas a mejorar o restablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitivas, informar e implicar al paciente en el proceso terapéutico, mejorar en lo posible la funcionalidad y adaptar al paciente a su discapacidad.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas a entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias en las extremidades y aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico.

4.3 Otras afecciones del Sistema Nervioso Periférico

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con etiología conocida o idiopática que afecten al sistema nervioso periférico, así como procesos miopáticos o mioneurales, en pacientes mayores de 18 años, que comporten alteraciones de la sensibilidad y/o funcionalidad.

Tratamiento

Fisioterapia: 40 sesiones encaminadas a a mejorar o reestablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitiva, informar e implicar al paciente en el proceso terapéutico, mejorar en lo posible la funcionalidad y adaptar al paciente a su discapacidad y prevenir y/o corregir las deformidades.

Terapia Ocupacional: 15 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias en las extremidades y aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico.

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 5

TRAUMATISMOS CRANEOENCEFALICOS (TCE)

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que presenten secuelas de TCE con discapacidades predominantemente de tipo motor y/o sensitivo, que afecten a los miembros superiores y/o inferiores y/o tronco.

5.1 Traumatismos Cráneo Encefálicos con capacidad marcha

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que presenten secuelas de TCE con discapacidades predominantemente de tipo motor y/o sensitivo, que afecten a los miembros superiores y/o inferiores y/o tronco pero que puedan realizar la marcha de forma autónoma con la posibilidad de utilizar ayudas técnicas y/o con máximo la ayuda de una tercera persona y con escasa afectación de las funciones superiores

Tratamiento:

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas a estimular la coordinación, el equilibrio y reeducar la marcha, enseñar la transferencias, mejorar o restablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitivas, tratamiento de la espasticidad e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en los miembros y el tronco, trabajar la capacidad neuropsicologica, asesoramiento sobre las posturas, el manejo y/o estimulación del paciente, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

Logopedia: Pendiente

5.2 Traumatismo Cráneo Encefálicos sin capacidad de marcha

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que presenten secuelas de TCE con discapacidades predominantemente de tipo motor y/o sensitivo, que afecten a los miembros superiores y/o inferiores y/o tronco pero que no puedan realizar la marcha de forma autónoma.

Tratamiento:

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas mantener permeables vías respiratorias, evitar las úlceras por presión, evitar los decúbitos, evitar deformidades ortopédicas y prevenir calcificaciones paraarticulares, tratamiento de la espasticidad, adaptación y utilización de ortesis prescritas estimular la coordinación, el equilibrio y reeducar la marcha, enseñar las transferencias, mejorar o restablecer las deficiencias y/o discapacidades motoras y sensitivas e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico.

Educación sanitaria.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas a entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en los miembros y el tronco, trabajar la capacidad neuropsicológica, asesoramiento sobre las posturas, el manejo y/o estimulación del paciente, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

Logopedia: Pendiente

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO Nº 6

AFECCIONES TRAUMATICAS OSTEOARTICULARES Y DE PARTES BLANDAS DE LAS EXTREMIDADES

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones traumáticas (fracturas, luxaciones, esguinces, contusiones, roturas y secciones, entre otras) que afecten a las extremidades y que comporten algún tipo de deficiencia y/o discapacidad.

6.1 Fracturas extremidad proximal del Húmero

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con fracturas (abiertas o cerradas), tratadas con medios conservadores o cruentos,

Tratamiento

Fisioterapia: 40 sesiones de encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

6.2 Otras afecciones traumáticas osteoarticulares de las extremidades

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido una afección traumática osteoarticular de las extremidades (exceptuando las fracturas de la extremidad proximal Húmero), tratadas con medios conservadores o cruentos.

Tratamiento:

Fisioterapia: 40 sesiones de f encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

6.3 Afecciones traumáticas de las partes blandas de la extremidades

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido una afección traumática de las partes blandas de las extremidades y que hayan sido tratados con medios conservadores o cruentos

Tratamiento:

Fisioterapia: 25 sesiones encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor.

Terapia Ocupacional: 25 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las

deficiencias, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico. Educación sanitaria

6.4 Politraumatismos con lesiones complejas de las extremidades

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido la combinación de dos o más fracturas localizadas en diferentes lugares de la/s extremidad/es y con la posibilidad de afectación/ es de partes blandas (músculos, tendones, nervios, etc.)

Tratamiento:

Fisioterapia: 45 sesiones encaminadas a informar e implicar al paciente en su proceso terapéutico, restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor, mejorar y/o restablecer las consecuencias de las deficiencias motoras y sensitivas si las hubiese.

Terapia Ocupacional: 40 sesiones encaminadas a entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en las extremidades, informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico y finalmente aconsejar ayudas técnicas, adaptaciones y/u ortesis.

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO Nº 7

AFECCIONES NO TRAUMATICAS OSTEOARTICULARES Y DE PARTES BLANDAS DE LAS EXTREMIDADES.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones no traumáticas (artrosis, tendinitis, bursitis, entesopatías, condropatías, etc) que afecten a las extremidades y que comporten algún tipo de deficiencia y/o discapacidad

7.1 Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de partes blandas del hombro.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones no traumáticas ya sean inflamatorias o degenerativas del hombro.,

Tratamiento:

Fisioterapia: 35 sesiones encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor.

7.2 Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de partes blandas de la rodilla

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones traumáticas ya sean inflamatorias o degenerativas de la rodilla.

Tratamiento:

Fisioterapia: 20 sesiones encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor.

7.3 Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de partes blandas de las extremidades (excepto hombro y rodilla)

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones no traumáticas ya sean inflamatorias o degenerativas del resto de articulaciones.

Exclusiones: Las artritis incluidas dentro de procesos sistémicos

Tratamiento:

Fisioterapia: 20 sesiones encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor.

7.4 Artritis

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con enfermedades inflamatorias que afectan de forma preferente a las estructuras articulares y periarticulares (cartílago, sinovial, vainas, etc.) existiendo frecuentemente una participación sistémica.

Tratamiento:

Fisioterapia: 25 sesiones encaminadas a enseñar pautas de higiene y ergonomía en las actividades de la vida diaria, informar e implicar al paciente en el proceso terapéutico,

mantener y/o mejorar los síntomas y signos de dichas patologías y por lo tanto disminuir en lo posible las deficiencias y/o discapacidades.

Terapia Ocupacional: 10 sesiones encaminadas a la reeducación de las actividades de la vida diaria basada en la higiene y ergonomía articular, enseñar ejercicios de mantenimiento e higiene de las manos, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortésis e informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico de terapia ocupacional.

7.5 SÍNDROME DE DOLOR REGIONAL COMPLEJO (SDRC)

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con un síndrome secundario a diversos procesos (hemiplejías fracturas etc.), con alteración neurovascular debido a una disfunción del sistema nervioso simpático. Afectando de forma predominante a las partes distales de las extremidades y en ocasiones a las proximales. Presentando sintomatología osteoarticular de características inflamatorias y alteraciones vasomotoras

Tratamiento:

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas a enseñar pautas de higiene y ergonomía en las actividades de la vida diaria, informar e implicar al paciente en el proceso terapéutico de fisioterapia, mantener y/o mejorar los síntomas y signos de dichas patologías y por lo tanto disminuir en lo posible las deficiencias y/o discapacidades.

Terapia Ocupacional: 30 sesiones encaminadas a entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades en las extremidades, informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico y finalmente aconsejar ayudas técnicas, adaptaciones y/u ortésis.

7.6 Artroplastias

Descripción: Se incluirán a los pacientes en los que se haya aplicado algún tipo de procedimiento orientado a sustituir total o parcialmente la articulación ya sea por causa traumática o no traumática.

Tratamiento:

Fisioterapia: 35 sesiones encaminadas a restablecer y en su defecto mejorar la función de la extremidad y eliminar o disminuir el dolor. Instruir al paciente.

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 8

AFECCIONES TRAUMATICAS y NO TRAUMATICAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL SIN LESION MEDULAR.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones traumáticas y no traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular y que comporten algún tipo de deficiencia y/o discapacidad

8.1 Afecciones traumáticas de la Columna Vertebral sin lesión medular

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con afecciones traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de la Columna Vertebral sin lesión medular, como son las fracturas, los esguinces y las contusiones entre otras

Tratamiento:

Fisioterapia: 30 sesiones encaminadas enseñar las normas de higiene postural y ergonomía, restablecer la funcionalidad, eliminar o disminuir el dolor, adaptación adecuada al esfuerzo y normalizar si se precisase la función respiratoria

8.2 Síndromes Algicos Vertebrales de características mecánicas y/o degenerativas.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con patologías como la artrosis, las hernias discales, estenosis y algias inespecíficas entre otras sin mielopatía.

Tratamiento:

Fisioterapia: 20 sesiones encaminadas enseñar las normas de higiene postural y ergonomía, restablecer la funcionalidad, eliminar o disminuir el dolor, adecuada al esfuerzo y mejorar o restablecer la sintomatología sensitiva si la hubiere.

8.3 Otras afecciones vertebrales.

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con otras afecciones vertebrales idiopáticas o secundarias a otras patologías las cuales no hayan sido descritas en los procesos anteriores como la osteoporosis, la enfermedad de Pott y la enfermedad ósea de Paget

Tratamiento:

Fisioterapia: 20 sesiones encaminadas enseñar las normas de higiene postural y ergonomía, restablecer la funcionalidad, eliminar o disminuir el dolor, adaptación adecuada al esfuerzo y normalizar si se precisase la función respiratoria

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 9

AMPUTACIONES

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido una exéresis de una(s) extremidad (es) o parte de ella ya sea por causa traumática o no traumática (vascular, neoplásica, etc.)

Tratamiento

Fisioterapia: 20 sesiones encaminadas a tratamiento del muñón, enseñar cuidados e higiene del muñón, informar e implicar al paciente en el proceso terapéutico rehabilitador, readaptación a la funcionalidad, adaptación a la prótesis, estimular la coordinación, el equilibrio y reeducación de la marcha (extremidad inferior), eliminar o disminuir el dolor si lo hubiere y adaptación al esfuerzo

Terapia Ocupacional: 20 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, enseñar el manejo de silla de ruedas, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis y asesoramiento sobre las posturas adecuadas, el manejo y/o la estimulación del paciente.

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 10

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Descripción: Se incluirán todos aquellos pacientes con afecciones respiratorias ya sean obstructivas, de parénquima, trastornos ventilatorios y de la caja torácica. Dichos trastornos pueden abocar a una insuficiencia respiratoria limitando la capacidad funcional y por tanto restringiendo la calidad de vida del paciente

Tratamiento

Fisioterapia: 15 sesiones encaminadas a prevenir las posibles disfunciones respiratorias, restituir el desarrollo y el mantenimiento óptimo de la función pulmonar, mejorar la calidad de vida del paciente, aumento de la aclaración mucociliar, aumento de la eficacia de los músculos respiratorios, mantener la movilidad osteoarticular y desensibilización de la disnea

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO N° 11

GRUPO ESPECIFICO DE PATOLOGIA INFANTIL

Descripción: Se incluirán las deformidades vertebrales y/o caja torácica, así como las patologías que afecten de forma primaria al músculo o a la placa motora sin posibilidad de lesiones concomitantes del sistema nervioso central o periférico propias de la infancia y de la adolescencia

11.1 Deformidades vertebrales, acortamientos musculares y otras alteraciones del sistema musculoesquelético

Descripción: Se incluirán los pacientes con edades comprendidas entre los 7 y 18 años con todo tipo de deformidades laterales y anteroposteriores del raquis ya sean de origen funcional o estructuradas de etiología conocida o idiopática

Tratamiento:

Fisioterapia: 15 sesiones encaminadas a enseñar técnicas respiratorias específicas, normas higiénicas del raquis y de la ortesis si las hubiere. Mejorar y evitar las alteraciones morfológicas del raquis la estática postural.

11.2 Miopatias

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con enfermedades del sistema muscular esquelético caracterizadas por afectar primariamente al músculo o a la placa motora, sin lesiones concomitantes del sistema nervioso central o periférico propias de la infancia o de la adolescencia.

Tratamiento

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas al mantenimiento de la movilidad y la flexibilidad, prevenir o retrasar las contracturas, adaptar al paciente a las ortesis y ayudas de la marcha, fisioterapia respiratoria y cuidados la postura

Terapia Ocupacional: 15 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, enseñar el manejo de silla de ruedas, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades , informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico y asesoramiento sobre las posturas adecuadas, el manejo y/o la estimulación del paciente.

11.3 Parálisis cerebral infantil/ niños con riesgo neurológico

Tratamiento

Fisioterapia: 60 sesiones encaminadas al mantenimiento de la movilidad y la flexibilidad, prevenir o retrasar las contracturas, adaptar al paciente a las ortesis y ayudas de la marcha, fisioterapia respiratoria y cuidados la postura

Terapia Ocupacional: 15 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, enseñar el manejo de silla de ruedas, aconsejar adaptaciones, ayudas técnicas y/u ortesis, disminuir el impacto de las deficiencias y discapacidades , informar e implicar a la familia y al paciente en el proceso terapéutico y asesoramiento sobre las posturas adecuadas, el manejo y/o la estimulación del paciente.

Las patologías 11.2 y 11.3 serán tratadas de forma habitual en los equipos de Atención Temprana y en los Colegios de Educación Especial,

CODIGO DIAGNOSTICO N° 12

GRUPO ESPECIFICO DE PATOLOGIA SENIL. SINDROME DE INMOVILISMO

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido un deterioro funcional agudo debido a un periodo de encamamiento prolongado por etiologías varias no específicas de un proceso concreto.

12.1 Síndrome de inmovilidad

Descripción: Se incluirán todos los pacientes que hayan sufrido un deterioro funcional agudo debido a un periodo de encamamiento prolongado por etiologías varias no específicas de un proceso concreto.

Tratamiento

Fisioterapia: 20 sesiones encaminadas a informar e implicar al paciente en su proceso terapéutico, restablecer la funcionalidad, eliminar o disminuir el dolor si lo hubiere, tonificar la musculatura, adaptación al esfuerzo, normalizar la función respiratoria y reeducar la marcha

Terapia Ocupacional: 15 sesiones encaminadas al entrenamiento en la realización de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, disminuir el impacto de las deficiencias y/o discapacidades de los MMSS y tronco, aconsejar adaptaciones, ayudas

técnicas y/u ortesis y asesoramiento sobre las posturas adecuadas, el manejo y/o la estimulación del paciente y educación sanitaria.

CATEGORIA MAYOR DIAGNOSTICA

CODIGO DIAGNOSTICO Nº 13

ENFERMEDADES DEL SISTEMA VASCULAR

Descripción: Se incluirán todos los pacientes con enfermedades primarias del sistema linfático, venoso y/o arterial.

Tratamiento

Fisioterapia: 40 sesiones encaminadas a informar e implicar al paciente en su proceso terapéutico, restablecer la funcionalidad, eliminar o disminuir el dolor si lo hubiere, realización de drenaje linfático manual, presoterapia.

El número de sesiones reflejado es el máximo a pautar, sin embargo el enfermo podrá ser dado de alta con menos sesiones por mejoría o por limite de posibilidades en todos los casos anteriores.

2. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD

La especialidad médica de Rehabilitación, reconocida oficialmente en 1968, modifica el modelo clásico tradicional de la Medicina, a un modelo específico bajo el esquema de la OMS (1968) de deficiencia, discapacidad y minusvalía.

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

Por otra parte, la Sección de Medicina Física y Rehabilitación (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 Medicina Física y Rehabilitación esté unánimemente reconocida en el ámbito de la Unión Europea.

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

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

La formación en MFR tiene como objeto que el residente alcance los conocimientos, técnicas, habilidades, actitudes y responsabilidades necesarias para que sin perjuicio de la necesaria actualización de conocimientos, otorgue a los ciudadanos una prestación sanitaria especializada en términos de calidad, seguridad y eficiencia.

El médico especialista en MFR debe adquirir conocimientos de liderazgo que le permitan abordar el carácter interdisciplinar y el diálogo y comunicación interprofesional necesarios en el ejercicio de esta especialidad. El médico especialista en MFR fundamenta su actividad asistencial en la investigación científica y en la evidencia probada, procurando una utilización racional y precisa de los recursos diagnósticos y terapéuticos

3.1. PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

Los conocimientos fundamentales específicos de MFR han quedado explicitados en el Libro Blanco de Medicina Física y Rehabilitación en Europa según la Directiva Europea 93/16/EEC de 5 de abril de 1993, en el BOE 8 mayo 2007 y su modificación posterior en el BOE de 29 de marzo del 2008. El objetivo del programa es facilitar al médico residente una formación de calidad y excelencia que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para practicar la especialidad de MFR de forma independiente, sin perjuicio de las competencias que en el ámbito de la rehabilitación, corresponden a otros profesionales sanitarios. Esta meta se alcanza a través de la adquisición de conocimientos y responsabilidades progresivas en las competencias clínicas y socio-sanitarias en relación con el diagnóstico, patogénesis, prevención y rehabilitación de los procesos neurológicos, musculoesqueléticos, cardiovasculares, pulmonares o de otros aparatos u órganos, así como sistémicos, vistos de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades.

Con la finalización del programa de residencia y el dominio documentado de los objetivos de este programa en competencia clínica, el residente está preparado para el ejercicio autónomo de la especialidad y para realizar a lo largo de su vida profesional, la formación continuada que requiera la actualización y mejora de competencias en el ejercicio de la especialidad.

Asimismo, el residente debe adquirir un profundo sentido ético para el cuidado continuo de pacientes y debe asumir sus responsabilidades asistenciales.

3.2. PROGRAMA DE ROTACIONES

MIR 1			MIR 2	
MFR general	3 meses		Medicina Física	3 meses
Medicina Interna y otras especialidades médicas	2 meses		MFR Vascular y de Linfedema	1 mes
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2 meses		MFR Esfíneriana	1mes
Radiodiagnóstico	2 meses		MFR Vestibular	1 mes
Neurología	2 meses		Medicina Ortopédica y Manual	1 mes
			MFR Vertebral	2 meses
			Discapacidad y Daño Corporal	2 meses
Total	11 meses		Total	11 meses

MIR 3			MIR 4	
MFR Infantil	2 meses		MFR Cardíaca	1 mes
MFR Neurológica	2 meses		MFR Respiratoria	1 mes
Daño Cerebral y Lesionados Medulares	2 meses		MFR del Paciente Inmovilizado/Quemado	1 mes
Biomecánica Ortoprótisis y Amputados	2 meses		MFR Deportiva	1 mes
Asistencia Primaria	1 mes		Manejo del Dolor	1 mes
MFR Geriátrica y Socio-sanitaria			2 meses	
MFR Logofonía, de la Comunicación y Alteraciones Cognitivas	2 meses		MFR Traumatológica	2 meses
MFR Reumatológica			2 meses	
Total	11 meses		Total	11 meses

PRIMER AÑO

El contenido y desarrollo del programa MIR durante el primer año se realiza mediante rotación hospitalaria interdisciplinaria, incluida la realización de guardias en Urgencias y con arreglo a la siguiente distribución:

4. OBJETIVOS POR ESPECIALIDADES

4.1.-EN REHABILITACIÓN

- Asimilación de los aspectos conceptuales de la especialidad
- Conocimiento de las actuaciones y ámbitos de actuación de los miembros del equipo de Rehabilitación
- Conocimiento de las técnicas básicas de exploración y tratamiento de la especialidad
- Patología de la inmovilidad y encamamiento prolongado

En el Servicio de Rehabilitación deberá hacerse especial hincapié en

- Conocimiento del ámbito de la Rehabilitación, diferenciando el contenido médico, social, laboral, vocacional y educacional
- Conocimiento de los criterios que delimitan el concepto de incapacidad y sus niveles
- Conocimiento de la estructura del Servicio de Rehabilitación y su relación con otras especialidades
- Orientación sobre los aspectos básicos de anamnesis, exploración física y pruebas complementarias de los pacientes más frecuentes en Rehabilitación
- Adquirir conocimientos en la patología de la inmovilidad y encamamiento

4.2.-EN NEUROLOGÍA

Familiarizarse con los grandes síndromes de la patología neurológica y en particular con la semiología clínica

Debe hacerse especial hincapié en:

- Conocimiento del método exploratorio de la semiología clínica de la patología neurológica
- Conocimiento básico de los grandes síndromes neurológicos especialmente en patología cerebro-vascular, sistema extra-piramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos

4.3.-EN NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Familiarizarse con las pruebas diagnósticas de exploración funcional del sistema nervioso

4.4.-EN TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Conocimiento básico de:

- Peculiaridades lesionales de las fracturas, luxaciones y lesiones de las partes blandas más frecuentes.
- Técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas más habituales.
- Principios generales de las técnicas más habituales en Cirugía ortopédica

Debe hacerse especial hincapié en los siguientes puntos:

- Diagnóstico radiológico por la imagen de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas.
- Criterios de consolidación de las fracturas.
- Criterios de estabilidad de las osteosíntesis y plastias.
- Tiempo de carga y función.

4.5.-EN MEDICINA INTERNA

NEUMOLOGÍA: Adquisición de conocimientos básicos de:

- Aspectos fisiopatológicos clínicos, diagnósticos y terapéuticos.
- Las pruebas funcionales respiratorias y su interpretación.
- Indicaciones técnico-quirúrgicas y complicaciones post-operatorias

Debe hacerse especial hincapié en:

- Interpretación radiológica y pruebas complementarias.
- Pruebas funcionales respiratorias y su valoración.
- Conocimiento de las técnicas de oxigenoterapia, ventilación asistida y controlada.

REUMATOLOGÍA

Familiarizarse con los grandes síntomas de la patología reumatológica y, en particular, con la semiología clínica en consulta ambulatoria.

Debe hacerse especial hincapié en:

- Conocimiento del método exploratorio en la semiología clínica de la patología reumática
- Conocimiento básico de los grandes síndromes reumatológicos.
- Familiarización con las pruebas diagnósticas y complementarias habituales en reumatología.
- Fundamentos de terapéutica clínica aplicada en enfermedades reumáticas

4.6.-EN RADIODIAGNÓSTICO

- Alcanzar los conocimientos esenciales del diagnóstico por la imagen en las afecciones y lesiones de mayor frecuencia epidemiológica en los procesos de rehabilitación médica.
- Discernir la prioridad en la utilización de las técnicas de evaluación por la imagen.
- Debe hacerse especial hincapié en:
- Conocer la exploración funcional a través de los medios diagnósticos por la imagen.
- Técnicas de imagen en la patología del aparato locomotor.
- Resaltar la evaluación de estas técnicas en las lesiones neurológicas y vasculares.

PERIODO CÍCLICO (SEGUNDO, TERCER Y CUARTO AÑO)

- La estancia en el Servicio de Rehabilitación será de tres años.
- Durante el cuarto año y excepcionalmente antes, podrá realizar parte de su formación en un centro distinto al que está asignado.
- Para facilitar el desarrollo del programa formativo en las diversas unidades docentes, y dada la amplia y heterogénea temática a considerar, se preestablecerán y agruparán en materias en tres ciclos de una duración de 12 meses cada uno, sin dependencia de continuidad ni orden de prelación, por lo que, tras el primer año formativo básico, se debe continuar en toda la formación relacionada en los contenidos del programa de la especialidad.

MÉDICO INTERNO RESIDENTE 1 (R1):

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

Las rotaciones durante el primer año de residencia comprenden:

1.1 Medicina Física y Rehabilitación (3 meses) para el aprendizaje básico del concepto de la especialidad, campo de acción, objetivos y metodología del proceso asistencial.

1.2 Medicina Interna (2 meses) a fin de capacitar al médico 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.

1.3 Neurología (2 meses) a fin de que el médico residente adquiera conocimientos de metodología diagnóstica en Neurología y en los procesos de enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la médula espinal, enfermedades desmielinizantes, patología nerviosa periférica, trastornos de movimiento y miopatías.

Cuando sea posible, la rotación de Neurología se compartirá con Neurofisiología Clínica para que el residente conozca los procesos susceptibles de ser valorados neurofisiológicamente, familiarizándose con las pruebas de valoración sensitivo-motora, como la electromiografía y el estudio de la conducción nerviosa periférica, la estimulación

eléctrica de nervios periféricos sensitivo-motores y la estimulación magnética transcraneal, así como los potenciales evocados somato-sensitivos, auditivos y visuales.

1.4 Radiodiagnóstico (2 meses) a fin de que el médico residente adquiriera los conocimientos de diagnóstico por imagen osteoarticular, de partes blandas, musculoesqueléticas y de neuroimagen.

1.5 Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) (2 meses) para que el médico residente se familiarice con el conocimiento básico de la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor y adquiriera conocimientos básicos de las técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento, de los criterios de reducción, de la estabilización, osteosíntesis y tiempos de carga, así como los cuidados de rutina y enfermería de los pacientes hospitalizados y medidas de inmovilización, soporte y rehabilitación para la MFR.

2 MÉDICO INTERNO RESIDENTE 2 (R2)

La actividad clínica formativa del Residente de 2º año (R-2)

integra los siguientes niveles:

2.1 Medicina Física (3 meses). Su objetivo es el aprendizaje de los siguientes aspectos: Motricidad, proceso tónico-postural y posturo-gestual, 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.

Métodos específicos de retroalimentación y biofeedback, actividad física, ocupacional y las distintas técnicas de la terapia ocupacional según actividad, edad y entorno.

Integración de la actividad segmentaria y global de la actividad física, cadenas cinéticas y dinámicas en la actividad muscular y la 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.

Procedimientos fisioterápicos, termoterapia y electrotermoterapia con las acciones específicas de las corrientes eléctricas continuas, variables, diadinámicas, interferenciales, de estimulación neuromuscular y analgésica, las acciones específicas de la fototerapia y de los diversos medios naturales y modificados como helioterapia, radiación ultravioleta, radiación infrarroja, láser y campos magnéticos.

Técnicas y métodos instrumentales de efecto de presión, vibración y tracción y las acciones específicas de las ondas mecánicas, sonoterapia, infra y ultrasonoterapia, baroterapia, ondas de choque, tracción, detracción, presión y compresión. Las acciones anteriores pueden complementarse con la actividad física en el medio aéreo, acuoso y de ingravidez y con la Medicina Física mediante hidroterapia, hidrocinesiterapia, medios aéreos con distinta termalidad y humedad y medio hipotermal.

2.2 Rehabilitación Vascular y Linfedema (1 mes), que comprende todos los aspectos básicos, diagnósticos y terapéuticos de las alteraciones vasculares y por su especial repercusión los linfáticos.

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 (linfogramagrafía, ecodoppler).

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.

2.3 MFR Esfinteriana (1 mes). Incluye:

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.

2.4 MFR Vestibular (1 mes) Incluye:

Adquirir conocimientos de la fisiopatología sobre los trastornos del equilibrio.

Adquirir habilidades en la valoración física y funcional, postural y equilibratoria.

Conocer las 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 y posturografía.

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 biorretroalimentación posturográfica.

2.5 Medicina Ortopédica y Manual (1 mes). Incluye:

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: vértebras, articulaciones, músculos y tendones. Dolor irradiado.

Manipulaciones vertebrales. Indicaciones y contraindicaciones. Técnicas básicas cervicales, dorsales y lumbares.

Conceptos básicos en manipulaciones periféricas.

Conceptos básicos de mesoterapia y masoterapia.

2.6 MFR de la Columna Vertebral (2 meses) Incluye:

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

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: farmacológico, rehabilitador, medicina física de la lumbalgia mecánica. Escuela de espalda. Mecanoterapia, Tracciones. Ortesis en columna vertebral. Infiltraciones: Intra-raquídeas. Extra-raquídeas. Incidentes y accidentes.

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, protusión discal. Estenosis de canal. Espondilitis. Problemas asociados. Ergonomía conceptos actuales.

Protocolos de Medicina Física y Rehabilitación en las Deformidades del raquis:

Escoliosis:

- o Diagnostico precoz. Formas clínicas. Tipos de Escoliosis. Clasificación.
- o Factores pronósticos. Factores evolutivos. Dolor y escoliosis. Deporte y escoliosis.
- o Tratamiento ortopédico. Conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en el tratamiento de las escoliosis.
- o Tratamiento quirúrgico. Indicaciones, complicaciones inmediatas y a distancia.
- o Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido por vía anterior, posterior, en UVI y en planta. Conocimiento de los problemas respiratorios en las grandes deformidades.

Hipercifosis. Hiperlordosis.

- o Diagnostico precoz. Etiología, clasificación, diagnostico, pronostico.
- o Tratamiento ortésico: conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en estas deformidades. Consejos escolares y deportivos. Los yesos de reducción de deformidades como base de la toma de molde de los corsés.

Aplicaciones terapéuticas en Rehabilitación tras la cirugía de la hernia discal.

Protocolos de Medicina Física y Rehabilitación después de la cirugía de estenosis vertebral.

2.7 Valoración de la Discapacidad y del Daño Corporal (2 meses):

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).

3 MÉDICO INTERNO RESIDENTE 3 (R3)

La actividad clínica del tercer año de formación integra los siguientes niveles de adquisición de conocimientos y habilidades:

3.1 MFR en Edad Infantil (2 meses), que incluye:

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

Patología a atender:

- o Parálisis cerebral.
- o Alteraciones ortopédicas.
- o Malformaciones congénitas de las extremidades.
- o Parálisis braquial obstétrica.
- o Enfermedades reumáticas: Artritis idiopática juvenil.
- o Oncología: tumores del SNC, tumores óseos, hematológicos.
- o Enfermedades neuromusculares: Distrofia muscular de Duchenne, Atrofia muscular espinal, etc.
- o Otras enfermedades neurológicas: AVC por malformaciones, secuelas de encefalitis, síndrome de Guillian Barré, disfunción cerebral menor.
- o Traumatismo cráneo-encefálico.
- o Espina bífida.
- o Síndromes minoritarios congénitos: Síndrome de West, de Angelman, etc.
- o Patología respiratoria: fibrosis quística.

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

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

3.2 MFR Neurológica (2 meses), que incluye:

Conocimientos básicos de los grandes síndromes neurológicos, especialmente de la patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos.

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.

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.

3.3 Daño Cerebral y Lesión Medular (2 meses), que incluye:

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.

Adquirir el conocimiento, así como diseñar e indicar el tratamiento del paciente con Traumatismo Cráneo-encefálico (TCE) o Lesionado Medular (LM) así como prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y soporte a los familiares. Conocer y tratar el déficit físico 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.

3.4 Biomecánica, Medicina Física Ortoprotésica y MFR de Amputados (2 meses), que incluye:

Adquirir los conocimientos adecuados sobre biomecánica y patomecánica del Aparato Locomotor, así como adquirir habilidades en los diversos sistemas de valoración funcional: escalas de valoración, como e instrumentalización: dinamometría, isocinesia, posturografía, análisis de la marcha, etc.

Conocimientos ortoprotésicos sobre 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 y conocer las diversas ayudas técnicas y su aplicación.

Conocer los niveles de amputación, su MFR y adaptación protésica y los cuidados pre y postquirúrgicos del paciente amputado, así como resolver las complicaciones más frecuentes del muñón de amputación. Saber aplicar correctamente las técnicas de vendaje compresivo. Conocer los diversos componentes que entran a formar parte de una prótesis, así como 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.

3.5 Asistencia Primaria (1 mes), que incluye:

Conocer los Niveles Asistenciales del Área Sanitaria donde desarrolla su formación y las líneas de actuación asistencial mediante protocolos establecidos, integrándose con los Equipos de Atención Primaria.

Prescribir tratamiento de Medicina Física y Rehabilitación para los Centros de Salud y dar soporte al médico de Familia, Pediatra o cualquier otro facultativo sobre los objetivos y estrategias de tratamiento, del seguimiento de la discapacidad, de la prestación de ayudas ortoprotésicas. Realizar el seguimiento de la Medicina Física y Rehabilitación domiciliaria que se precise. Remitir protocolos de asistencia a los fisioterapeutas para patologías de menor complejidad, con el objetivo de acercar el servicio sanitario al nivel primario.

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.

Anotación: La rotación en Asistencia Primaria incluye los objetivos previstos para esta especialidad en la resolución del 15 de junio del 2006, de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre la incorporación progresiva de una rotación en Atención Primaria de Salud en los programas formativos de determinadas especialidades sanitarias.

3.6 MFR en Logofoniatría, Alteraciones de la Comunicación y Cognitivas (2 meses), que incluye:

Estudio, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías del lenguaje (oral, escrito y gestual) manifestadas a través de trastornos en la voz, el habla, la comunicación y las funciones orofaciales.

4 MÉDICO INTERNO RESIDENTE 4 (R4)

La actividad clínica en el cuarto año de formación integra los siguientes niveles de adquisición de conocimientos y habilidades:

4.1 MFR Cardíaca (2 meses), que incluye:

Patología cardíaca susceptible de necesitar un programa de MFR cardíaca, incluido trasplante cardíaco. Factores de riesgo coronario, anamnesis, semiología e interpretación de exploraciones complementarias (electrocardiograma, eco-doppler, pruebas de esfuerzo).

Farmacoterapia de pacientes con patología cardíaca arriba mencionada.

Farmacodinámica de los fármacos de uso más frecuente.

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

Indicaciones, beneficios y contraindicaciones de la actividad física y del ejercicio físico en pacientes cardíopatas.

Fases de un programa de rehabilitación cardíaca: objetivos y beneficios esperados.

Personalizar el programa en cada fase y en cada paciente.

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

4.2 MFR Respiratoria (1 mes), que comprende:

Objetivos e indicaciones personalizadas de la Rehabilitación respiratoria.

Patología respiratoria más frecuente a atender :

- o Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- o Asma bronquial.
- o Bronquiectasias y fibrosis quística.
- o Patología intersticial pulmonar (fibrosis pulmonar).
- o Neumonías intra y extrahospitalarias.
- o Atelectasias y derrames pleurales.
- o Enfermedades infecciosas producidas por bacterias, virus y hongos.
- o Síndrome de distrés respiratorio del adulto y del niño.
- o Displasia broncopulmonar.

- o Tromboembolismo pulmonar.
- o Síndrome de apnea obstructiva del sueño
- o Alteraciones neuromusculares y de la caja torácica
- o Trasplante pulmonar y cardiopulmonar

Evaluación clínica y funcional del paciente.

Resucitación cardiopulmonar.

Valoración de la incapacidad laboral.

Cuestionarios genéricos y específicos de calidad de vida relacionada con la salud en los enfermos respiratorios.

Programas de rehabilitación respiratoria:

- o Necesidades en recursos estructurales, humanos y materiales.

- o Técnicas de fisioterapia respiratoria.

- o Entrenamiento a fuerza y resistencia.

- o Programas específicos para la patología más habitual.

- o Ventilación mecánica no invasiva e invasiva, tanto en el ámbito intra como extrahospitalario.

- o Tratamiento farmacológico y farmacodinámico.

- o Oxigenoterapia y aerosolterapia.

- o 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.

4.3 MFR del Paciente Inmovilizado/Quemado (1 mes), que incluye:

Adquirir conocimientos del procedimiento de rehabilitación 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.

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.

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.

4.4 Medicina del Deporte (1 mes), que incluye:

La lesión deportiva, prescripción de tratamiento y planificación del retorno al entrenamiento.

Actividad física y deportiva, lesiones del cartílago en crecimiento y sobrecarga epifisaria en el niño.

Actividad física y deportiva en el adulto de media y 3ª edad, lesiones y programas de Medicina Física y Rehabilitación de los resultados obtenidos con los programas de rehabilitación, mediante escalas validadas.

Valoración del deporte y actividad física en los minusválidos y programas de reintegración por el deporte.

4.5 Tratamiento del Dolor (1 mes), que incluye:

Aspectos básicos.

- o Vías anatómicas y fisiopatología del dolor. Sistemas de neuromodulación.
- o Dolor agudo y crónico. Diferente problemática. Diferente manejo.
- o Conocimiento de la nomenclatura en dolor (alodinia, hiperalgesia, etc.).
- o Escalas de evaluación del paciente con dolor crónico.
- o Familiarizarse con la problemática global del dolor como enfermedad.

Aspectos clínicos.

- o Diagnóstico clínico de los principales síndromes de dolor crónico.
- o Raquialgias crónicas. El síndrome postlaminectomía.
- o El paciente con dolor neuropático crónico, periférico y central.
- o Los síndromes de dolor regional complejo. Distrofia y Causalgia.
- o Síndrome de dolor miofascial y la fibromialgia.
- o Conocimiento del abordaje multidisciplinar.

Conocimiento del manejo farmacológico y sus combinaciones.

La escalera analgésica de la OMS.

Farmacodinámica e indicaciones de los fármacos más utilizados.

Antiinflamatorios no esteroideos.

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.

Tratamiento fisioterápico del dolor. Tipos e indicaciones.

Técnicas de infiltración y bloqueo nervioso.

Técnicas espinales. Indicaciones.

- o Perfusión epidural para bloqueo simpático continuo.
- o Bombas de infusión intratecal de baclofen para la espasticidad.
- o Perfusión intratecal de morfina y otros fármacos.
- o Técnicas de neuroestimulación epidural.

4.6 MFR Geriatría y del proceso Socio-sanitario (2 meses), que incluye

Conocimiento y habilidades en patología y aspectos biopsicosociales de la vejez, con las intervenciones adecuadas de MFR, actividades, técnicas de animación, mantenimiento e integración de las personas mayores.

Habilidades en participación como especialista o coordinación de programas de asistencia hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria geriátrica, en convalecencia socio-sanitaria, en residencias geriátricas, o en programas de atención a la dependencia.

4.7 MFR Traumatológica (2 meses), que incluye:

Conocer las lesiones músculo-esqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos, así como las mediadas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFR.

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

Conocimiento 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 tratamiento rehabilitador.

4.8 MFR Reumatológica (2 meses), que incluye:

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 MFR y valorar la disfunción o discapacidad derivada de las enfermedades reumáticas. Efectuar todo el proceso de MFR de la Reumatología degenerativa, inflamatoria, autoinmune, infecciosa y metabólica.

Adquirir habilidades en la infiltración del sistema musculoesquelético y osteoarticular.

3.3 ROTACIÓN EXTERNA

El programa de formación que ofrece nuestro Servicio, según la normativa, será realizado íntegramente en nuestro Hospital, con las siguientes excepciones:

La rotación en 2º año en MFR de columna, se realizará en la Unidad de Columna del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

La rotación en 3º año en MFR Infantil, se realizará en la Unidad de Rehabilitación Infantil del Hospital Universitario Virgen Macarena.

La rotación en 3º año en MFR de Daño Cerebral y Lesionados Medulares, se realizará en el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo.

La rotación de 4º año en MFR Cardíaca, se realizará en la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario La Paz.

Se ha obtenido el consentimiento verbal de todas estas Unidades, estando en periodo de tramite el consentimiento escrito.

Estas rotaciones del residente por otros centros, deberán ser aprobadas por la Comisión de Docencia de nuestro Hospital, por la Comisión de Docencia del Hospital de destino y por la Unidad que se va a hacer cargo de la formación del residente, y seguirán, en todo caso, la normativa que esté establecida a tal efecto por el Ministerio de Educación y Ciencia.

3.4 OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD

La especialidad de Medicina Física y Rehabilitación (MFR) se define como la especialidad médica a la que concierne el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles al paciente para reintegrarle en la sociedad.

El nivel y competencias profesionales del especialista en MFR se caracterizan por:

Una aproximación holística hacia personas de todas las edades, con lesiones agudas o crónicas o con discapacidad permanente o transitoria. Sus actividades se centran fundamentalmente, en las enfermedades y problemas que afectan al sistema musculoesquelético, neurológico, cardíaco y vascular, respiratorio y endocrino, abordando asimismo disfunciones urogenitales, por dolor y cáncer, por quemaduras, trasplantes y amputaciones. A este respecto, el médico especialista en MFR sigue y desarrolla en los correspondientes servicios de MFR un proceso asistencial rehabilitador que consiste en la prevención, tratamiento y evaluación del discapacitado, siendo componentes de este proceso la admisión, historia clínica, evolución, alta e informe clínico.

La MFR promueve la salud y previene, diagnostica, evalúa, prescribe y trata el estado de enfermedad. Establece una prioridad en el logro de 3 objetivos de funcionalidad ergonómicos, ocupacionales y de reintegración. Utiliza 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.

La MFR 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.

Asimismo es competencia propia del médico especialista en MFR las actividades dirigidas al diagnóstico funcional y de discapacidad, con la prevención, evaluación y prescripción terapéutica durante el programa asistencial.

Una vez realizada la prescripción del programa terapéutico por el médico especialista en MFR, el proceso asistencial se desarrolla, sin perjuicio de la autonomía técnica y científica de este especialista, con la colaboración de otros profesionales, con titulación adecuada para la prestación de cuidados terapéuticos. A este respecto, los citados cuidados terapéuticos se tipifican en las aplicaciones de medios físicos, de técnicas funcionales, de la

fonación, lenguaje o comunicación, de realización y adaptación de ortoprótesis y ayudas técnicas y otros cuidados sanitarios y socio-sanitarios.

Finalmente constituye el marco general de actuación del especialista en MFR, la responsabilidad ética en el cumplimiento de los deberes de información, confidencialidad y preservación de datos, así como el control de calidad y sus indicadores y la formación continuada ante el avance científico con evidencia probada.

o Niveles de responsabilidad:

La responsabilidad del residente de MFR debe ser progresiva y siempre con el requerimiento de supervisión decreciente.

- Nivel de responsabilidad 1: Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de supervisión directa. El residente hace y después informa.
- Nivel de responsabilidad 2: Actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión directa del tutor o del facultativo responsable.
- Nivel de responsabilidad 3: Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

o Conocimientos:

El residente de MFR debe conseguir a lo largo de su formación conocimientos suficientes para desarrollar su labor en:

Diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención y rehabilitación de procesos neuromusculares, cardiovasculares, pulmonares o de otros aparatos u órganos, así como los sistémicos, vistos de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y de todas las edades.

Síndromes de dolor musculoesquelético agudo, incluyendo accidentes deportivos y laborales.

Síndromes de dolor crónico.

Miopatías congénitas y adquiridas, neuropatías periféricas, enfermedades de la motoneurona y del sistema motor.

MFR de traumatismo craneoencefálico.

Procesos del sistema nervioso central, hereditarios, del desarrollo, adquiridos, incluyendo parálisis cerebral, accidente vascular cerebral, mielomeningocele y esclerosis múltiple.

MFR de 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.

MFR de 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 cardíacas, 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 MFR.

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.

o Habilidades y competencias a adquirir

El residente de MFR debe demostrar a lo largo de su formación haber conseguido habilidades demostradas en:

Historia y exploración física pertinente de MFR, 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, musculo-esquelético, 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 de terapéuticos educacionales en educación sanitaria, logopedia, ergonomía y ergoterapia.

Experiencia en la evaluación y aplicación de MFR cardiaca, pulmonar, en procesos oncológicos, grandes quemados o en trasplantes con respecto a las responsabilidades del médico rehabilitador.

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 discapacidades.

Medicina física y rehabilitación pediátrica.

Rehabilitación socio-sanitaria y asistencia a la dependencia.

o Actitudes:

El especialista en MFR debe poseer y ser capaz de desarrollar las actitudes que se enumeran a continuación.

- o Ser capaz de colaborar con otros profesionales sanitarios y miembros del equipo con una visión cooperativa y multiprofesional.
- o 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.
- o Habilidad para usar los recursos disponibles en auto estudio y ser consciente de la importancia de la educación médica continuada para el desarrollo profesional.
- o Demostrar habilidad comunicativa, de forma oral y escrita para la práctica eficiente de la especialidad, especialmente en sistemas de trabajo multidisciplinar y rehabilitación de enlace con otras especialidades.
- o Conocimientos sobre principios de estudio científico e investigación y habilidad para hacer valoraciones de la literatura profesional.
- o Capacidad para participar en programas docentes de la especialidad y mantener competencia clínica a través de la formación médica continuada.
- o Conocimientos sobre gestión asistencial y sobre factores socioeconómicos que afectan la asistencia sanitaria.
- o Ser consciente de estar al servicio del discapacitado y educar a la opinión pública sobre las necesidades del discapacitado y la prevención de accidentes.
- o Respeto por las normas éticas y la autonomía, los valores culturales y espirituales de los pacientes y por la confidencialidad de sus actuaciones.
- o Ejercitar profesionalismo en la práctica de la MFR y practicar ética médica, incluyendo habilidad para emplear razonamientos válidos para la toma de decisiones.
- o Flexibilidad para adaptar sus intereses, enfoques y comportamientos, en situaciones cambiantes y con personas diversas

Para asegurar la adquisición de estas competencias por parte del residente, debemos establecer todas las actividades asistenciales, de docencia y de investigación que ha de realizar, y que se describen en los siguientes apartados.

3.5 ATENCION CONTINUADA: GUARDIAS

Las guardias son una parte fundamental de la labor asistencial del residente, cumpliendo además un papel formativo. El residente siempre está supervisado por un adjunto y la responsabilidad en las mismas será progresiva a lo largo de todo el período de formación, debiendo estar capacitados al final de éste para resolver adecuadamente y de manera autónoma la mayoría de las patologías que surgen durante una guardia

Los residentes de MFR realizarán entre 4-6 guardias mensuales al mes (2 de ellas días festivos). Los horarios de las guardias son de 15:00 a 8:00 horas los días laborables y de 10:00 a 10:00 horas los sábados, domingos y días festivos

Durante los 4 años de la especialidad, la atención continuada/guardias se realizarán en Cirugía Ortopédica y Traumatología, asimilados al residente de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Durante la rotación por el Hospital Nacional de Parapléjicos se realizarán 3-4 guardias/mes en dicho servicio realizando el resto de las guardias en el hospital de origen.

4 ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACION

4.1 CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA

Los residentes de primer año, a su llegada al Hospital Universitario de Fuenlabrada, y conforme al Plan Transversal de Formación del Centro deben realizar una serie de cursos obligatorios:

- Radiología práctica y traumatología-cirugía ortopédica para residentes. 21 horas lectivas
- Gestión Clínica e Historia Clínica Electrónica para Residentes. 21 horas lectivas
- Protección Radiológica, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea "Protección Radiológica 116". 6 horas lectivas.

Curso de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado.

4.2 CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Es recomendable la realización de los siguientes cursos:

CURSO DE ELECTROTERAPIA Y ELECTRODIAGNÓSTICO (30 horas lectivas). Hospital Del Río Hortega.

CURSO DE EXPLORACION NEUROKINESIOLOGICA DE LACTANTE SEGÚN VOJTA. Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús.

Curso De Evidencia Científica En Rehabilitación Y Medicina Física (EVIGRA)

Curso Teorico Practico De Actualización En Ortesis Y Prótesis. (ORTOGRA)

Además, cualquier curso relacionado con la especialidad de MFR y que sea organizado por sociedades científicas, organismos oficiales u otros centro sanitarios seá considerado de interés para la formación del MIR de MFR.

4.3 FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Los residentes de 2º, 3º y 4º año deberán realizar el curso: Metodología de la investigación para residentes (25 horas lectivas), teniendo prioridad los residentes mayores para su realización.

Por otro lado, se ofertan cursos y talleres de Lectura Crítica: una herramienta para el clínico, para todos los residentes interesados.

4.4 SESIONES DEL SERVICIO.

En el Servicio de MFR del Hospital Universitario de Fuenlabrada se realizan las siguientes **actividades formativas**, a parte de las sesiones generales del Hospital.

Sesiones clínicas: se presentan los casos clínicos complejos. En caso de que sea necesario explorar al paciente, se le cita para poder ser valorado por los miembros del Servicio. Periodicidad semanal. Los miércoles de 8:15 a 9:15h.

Sesiones de indicación quirúrgica, diagnóstico clínico y por la imagen: se realizan en el Servicio de Traumatología, con la asistencia de los radiólogos. Periodicidad semanal. Los jueves de 8:00 a 9:00h.

Sesiones bibliográficas de actualización: de forma rotatoria se adjudica una revista de las recomendadas por la Comisión Nacional de la especialidad, a cada uno de los miembros del Servicio, exponiéndose un resumen de lo más destacado del último número publicado. Periodicidad quincenal los viernes a de 13:45 a 15:00 h.

Sesiones monográficas: Se expone un tema de interés actualizado. Periodicidad quincenal los viernes a de 13:45 a 15:00 h., alternándose con las bibliográficas.

4.5 SESIONES GENERALES

Se expone el cuadro de Sesiones Generales del Hospital Universitario de Fuenlabrada, a modo de ejemplo se detalla el año 2010

ENERO		FEBRERO	
1ª QUINCENA	2ª QUINCENA	1ª QUINCENA	2ª QUINCENA
jueves, 14 de enero	miércoles, 27 de enero	jueves, 11 de febrero	miércoles, 24 de febrero
CARDIOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	MEDICINA INTERNA- ENDOCRINOLOGÍA	ANÁLISIS CLÍNICOS
MARZO		ABRIL	
1ª QUINCENA	2ª QUINCENA	1ª QUINCENA	2ª QUINCENA
jueves, 11 de marzo	miércoles, 24 de marzo	jueves, 22 de abril	miércoles, 28 de abril
CIRUGÍA	ANATOMIA PATOLÓGICA	GINECOLOGÍA	ORL
MAYO		JUNIO	
1ª QUINCENA	2ª QUINCENA	1ª QUINCENA	2ª QUINCENA
jueves, 13 de mayo	miércoles, 26 de mayo	jueves, 10 de junio	martes, 22 de junio
ONCOLOGÍA	MEDICINA INTERNA- NEUMOLOGÍA	UROLOGÍA	
SEPTIEMBRE		OCTUBRE	
	2ª QUINCENA	1ª QUINCENA	2ª QUINCENA
	Jueves 30 de septiembre	miércoles, 06 de octubre	jueves, 21 de octubre
	DIR CUIDADOS	GESTION CLINICA	
NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
1ª QUINCENA	2ª QUINCENA	1ª QUINCENA	2ª QUINCENA
miércoles, 03 de noviembre	martes, 16 de noviembre	jueves, 09 de diciembre	miércoles, 15 de diciembre

DIAGNÓSTICO IMAGEN	POR	PEDIATRIA	MEDICINA INTENSIVA	OFTALMOLOGÍA
-----------------------	-----	-----------	--------------------	--------------

4.6 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE INVESTIGACIÓN

Será obligatoria la intervención en las actividades docentes, mediante su participación, preparación y actuación en sesiones clínicas así como en la docencia directa a médicos residentes de cursos inferiores y estudiantes de pregrado.

Se considera primordial el aprendizaje de la metodología de la investigación, así como la participación en trabajos de investigación, publicaciones y presentación de comunicaciones en Congresos y reuniones científicas.

Para conseguir estos objetivos:

Los residentes participan en los Proyectos de Investigación iniciados por el Servicio de MFR durante su residencia, así mismo, en caso de ser posible se les incluye en proyectos ya iniciados si es posible.

Así mismo, se les anima a la presentación de trabajos científicos en Congresos de la especialidad, siendo este uno de los requisitos de su formación.

4.7 CONGRESOS, JORNADAS, SYMPOSIUMS

Se considera obligatoria la asistencia y participación en los Congresos Nacionales de la Especialidad de MFR, sí como en Jornadas o Symposiums relacionados.

Hay que señalar que el Hospital Universitario de Fuenlabrada facilita la inscripción y el alojamiento del primer autor de comunicaciones científicas en Congresos.

5 SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DOCENTE Y DE LOS RESULTADOS

5.1 PLANTEAMIENTO

Objetivos de la evaluación, métodos para la evaluación

El residente debe ir progresando en la adquisición de competencias profesionales: responsabilidades y conocimientos, hecho que precisa de la supervisión de tutores y médicos adjuntos del Servicio.

La evaluación es formativa, sumativa, anual y final. Se realiza de forma sistemática, incluye valoración sobre competencias (insatisfactoria, satisfactoria y muy satisfactoria). Sus objetivos también son identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

5.2 SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se explica cómo se le va a evaluar al residente (evaluación formativa, sumativa etc). Incluirá también evaluación de competencias (insatisfactoria, satisfactoria y muy satisfactorio).

Existen varios sistemas y documentos de evaluación: Se siguen las directrices del Reglamento de Funcionamiento de los Comités de Evaluación del Hospital Universitario de Fuenlabrada, aprobado en Comisión de Docencia.

a.-Evaluación del residente en cada rotación.

El residente es evaluado en cada rotación según la ficha de evaluación del residente del Ministerio de Sanidad y Consumo en la que se valoran por una parte, los conocimientos y habilidades adquiridos y por otra las actitudes.

b.- Entrevistas periódicas de tutor y residente.

Se realizan entrevistas periódicas entre tutor y residente, de carácter estructurado y programado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación.

El número de entrevista será de al menos cuatro por cada año formativo y se anotan en el Libro o Memoria del Residente.

Las principal finalidad de las entrevistas es valorar los avances y déficits en cada rotación y posibilitar la incorporación de medidas de mejora en su caso.

c.- Memoria Anual del Residente. Libro del residente.

El residente tiene que realizar a lo largo de la residencia una Memoria, que incluya de forma detallada y cuantificada todos los datos referentes a su actividad asistencial y formativa Esta Memoria será evaluada anualmente por la Comisión de Docencia y en base a esta ella se evalúa la formación recibida por el médico residente y su rendimiento personal. En el expediente de cada residente quedará reflejada una calificación relativa a la memoria.

Los datos que se reflejen serán cotejados con los objetivos que tiene fijados en el itinerario formativo común de la especialidad y el itinerario formativo individualizado..

La Comisión de Docencia certificará la veracidad de los datos reflejados por lo que es obvio que los mismos deben hacer referencia a una actividad real

Son características del libro-memoria del residente:

- Su carácter obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades: datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Registrar las rotaciones realizadas.
- 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.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.
- El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Está sujeto a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.
- La Comisión Nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 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 propuesta de los tutores de cada especialidad

d.- Informes de evaluación formativa efectuados por el tutor.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados, basados en los instrumentos anteriormente mencionados ajustados a las directrices del Ministerio y la Comisión de Docencia (artículo 28 del RD 183/2008). Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

e.- Evaluación anual y final. Comité de Evolución.

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Se realizará por el **Comité de Evaluación**, con los datos previos y el informe anual de evaluación formativa del tutor.

La evaluación puede ser: positiva destacado, positiva si cumple el nivel mínimo exigible según el programa formativo, o negativa, en caso contrario, pudiendo ser recuperable o no.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del Comité de Evaluación.

f.- Encuesta MIR

Para poder detectar posibles problemas en las diferentes rotaciones y poder mejorar la calidad de la formación impartida, el residente rellenará una encuesta al final de cada una de las rotaciones. Las encuestas se entregarán a los tutores correspondientes

Para cada una de las rotaciones el residente valorará diferentes aspectos (puntuación del 0 al 10)

- Valoración global: la impresión general de la rotación
- Aspectos docentes: valorar los contenidos docentes de los pases de visita, las sesiones, aplicación de protocolos, aprendizaje de técnicas..
- Aspectos clínicos: número suficiente de pacientes atendidos, patología variada y de interés para la rotación que se está realizando, oportunidad de enfrentarse a los pacientes y orientarlos, poner en práctica las técnicas aprendidas..
- Trato y relación durante la rotación: como se recibe y atiende al residente durante la rotación, trato al residente
- Organización de la rotación
- ¿Que te pareció lo mejor de la rotación?. Destacar los aspectos positivos para intentar reforzarlos
- ¿Qué te pareció lo peor de la rotación? Destacar los aspectos negativos para intentar resolverlos

6 TUTORIZACIÓN

6.1 CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR

El tutor es designado por la Comisión de Docencia a propuesta del Jefe de Servicio.

Se designa por criterios de experiencia profesional continuada como especialista en MFR, experiencia docente, actividades de formación continuada, actividad investigadora y de mejora de calidad, formación específica en metodología docente, así como el resultado de las evaluaciones de calidad y encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado.

A cada tutor se asigna hasta un máximo de 4 residentes, designándolo para todo el periodo formativo. En Fuenlabrada, actualmente, con 1 plaza de residente de MFR por año.

6.2 FUNCIONES DEL TUTOR

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

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

Los tutores propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, en este caso MFR, que aprobará la Comisión de Docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa.

El tutor puede servir de mediador y facilitador de la comunicación del residente con el resto del Servicio y con otros Servicios. Por último, puede suplir al tutor concreto de aquellos residentes cuando se de el caso de ausencia reglamentaria de su tutor.

6.3 REUNIONES

El tutor y los residentes desarrollarán reuniones mediante entrevista estructurada y también todas aquellas formales o informales que se precisen.

Estas entrevistas están enmarcadas dentro de la evaluación formativa y no sumativa, por lo que el residente no será evaluado por el desarrollo o resultado de estas sesiones, ya que el objetivo de las mismas no es evaluar

6.4 ENTREVISTA ESTRUCTURADA

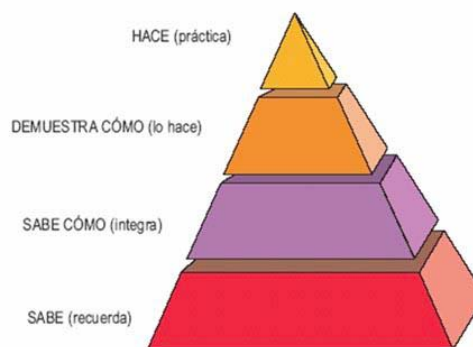
En las reuniones estructuradas la finalidad será:

- 1.- Valorar con el residente el aprovechamiento de las rotación actual o de la última rotación realizada, después de que haya reflexionado sobre el nivel de adquisición de los objetivos marcados para cada rotación, así como sus puntos fuertes, débiles y sus necesidades particulares de formación, para hacerla también personalizada.
2. Detectar problemas e incidencias generales o particulares de alguna rotación que hayan interferido o puedan interferir en la formación del residente y proponer soluciones
3. Planificar con el residente los objetivos de las siguientes rotaciones para orientar su mejor aprovechamiento

4. Planificar con el residente otros acontecimientos docentes (preparación de sesiones clínicas, asistencia a cursos, publicaciones, etc..) y valorar los ya acontecidos.

La entrevista estructura se realizará según modelo trabajado y aceptado en la Comisión de Docencia: ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE (Evaluación formativa). Consta de 2 partes fundamentales: La primera , guión y acta o registro de lo tratado en la reunión entre tutor y residente, facilita y formaliza dicha reunión. La segunda sirve para comunicar si se han detectados problemas que deban ser conocidos por el Jefe de Estudios y la Comisión de Docencia.

6.5 METODOLOGÍA DIDÁCTICA



Se hará énfasis en el autoaprendizaje y la autocrítica.

La metodología se puede estructurar para desarrollar las funciones del especialista en MFR a través de:

- **Metodología asistencial** en Atención Especializada, Hospitalaria y en Atención Primaria.
- **Metodología docente y formativa.** Estudio personal sistemático de casos, protocolos, guías, manuales, textos, e-publicaciones. Participación y revisión en actividades preventivas y promoción de la salud, tales como la educación sanitaria, en patologías prevalentes, así como de la comunidad. Sesiones del Servicio, con otros servicios semanales Trabajos bibliográficos Asistencia a Cursos, talleres, Congresos.
- **Metodología para investigación.** Sobre todo en los campos de investigación clínico-epidemiológica y evaluación de la asistencia (funcionamiento y organización). Incorporación del conocimiento a la práctica clínica (medicina basada en la evidencia).
- **Metodología de gestión.** Incluye las actividades relacionadas con la organización interna del centro de trabajo, así como la gestión de la calidad en Atención Especializada y Primaria, la elaboración de protocolos y guías asistenciales y la coordinación asistencial

7 FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

La colección de la Biblioteca es de naturaleza mixta, es decir, la información puede estar en cualquier soporte (impreso, electrónico, vídeo, etc.).

La colección de libros y de revistas se puede consultar a través de los Catálogos de la Biblioteca y en muchas ocasiones se puede acceder al documento original a través de los enlaces disponibles desde los propios catálogos. Gran parte de la colección también es accesible desde fuera del Hospital.

LIBROS

7.1. CONCEPTOS BÁSICOS :

7.1.1. FISIOLÓGÍA ARTICULAR Y BIOMECÁNICA:

CUADERNOS DE FISIOLÓGÍA ARTICULAR (3 tomos) : I. A. Kapandji Editorial: Panamericana

BIOMECÁNICA BÁSICA DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO : Margarita Nordin, Victor H. Frenkel Editorial: McGraw Hill- Interamericana

LECCIONES BÁSICAS DE BIOMECÁNICA DEL PARATO LOCOMOTOR : A. Villadot Voegeli Editorial: Springer

BIOMECÁNICA CLÍNICA DEL APARATO LOCOMOTOR : R. C. Miralles Editorial: Masson

7.2. BÁSICOS DE ESPECIALIDADES AFINES

7. 2.1. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA :

ROCKWOOD AND GREEN'S FRACTURES IN ADULTS : Charles A. Rockwood, Robert W Bucholz Editorial: Lippincott Williams & Wilkins

ROCKWOOD AND WILKIN'S FRACTURES IN CHILDREN Autor: James H Beaty, James R Kasser Editorial: Lippincott Williams & Wilkins

ORTOPEDIA Y FRACTURAS (2 tomos: Exploración y tratamiento) : Ronald McRae Editorial: Marban

ORTOPEDIA PEDIÁTRICA : Lynn T. Staheli Editorial: Marban

RODILLA : Insall & Scott Editorial: Marban

HOMBRO : Rockwood, Matsen, Wirth, Lippitt Editorial: Marban 2.2.

7.2.2. NEUROCIENCIA:

PRINCIPIOS DE NEUROCIENCIA : Eric R. Kandel, James H. Schwartz, Thomas M.

Jessell Editorial: McGraw-Hill, Interamericana

7.2.3. NEUROLOGÍA:

TOPICAL DIAGNOSIS IN NEUROLOGY : P. Duus Editorial: Thieme

7.2.4. REUMATOLOGÍA:

MANUAL SER DE LAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS : Sociedad Española de Reumatología Editorial: Panamericana

REUMATOLOGÍA (3 tomos) Autor: Kelley's Editorial: Marban

7. 2.5. RADIOLOGÍA:

APARATO LOCOMOTOR: DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO (2 tomos): Taylor & Resnick Editorial: Marban

7.3. REHABILITACIÓN

7.3.1. GENERAL

REHABILITATION MEDICINE: PRINCIPLES AND PRACTICE (2 tomos): Joel A. Delisa. Editorial: Lippincott WilliamsWilkins

PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: Randall L, Braddom. Editorial: Elsevier

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN: Krusen, Kottke, Lehmann. Editorial: Panamericana

MANUAL SERMEF DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA: Varios. Editorial: Panamericana

MANUAL OXFORD DE MEDICINA DE LA REHABILITACIÓN: Michael Barnes, Anthony Ward Editorial: Aula Médica

PRACTICAL MANUAL OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: Jackson C. Tan. Editorial: Mosby

ESSENTIALS OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: Walter R. Frontera. Editorial: Lippincott Williams & Wilkins

PHYSIOLOGICAL BASIS OF REHABILITATION MEDICINE: Downey & Darlings. Editorial: Butterworth Heinemann

ENCICLOPEDIA MÉDICO QUIRÚRGICA (4 tomos): Varios. Editorial: Elsevier ES

REHABILITACIÓN MÉDICA: Rafael González Mas. Editorial: Masson

REHABILITACIÓN MÉDICA: J. L. Miranda. Editorial: Aula Médica

7.3.2. SUBESPECIALIDADES

7.3.2.1. APARATO LOCOMOTOR

REHABILITACIÓN ORTOPÉDICA CLÍNICA: Brotzman-Wilk. Editorial: Mosby- Elsevier

FRACTURAS: TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN: Hoppenfeld, Murthy Editorial: Marban

REHABILITATION OF THE HAND AND UPPER EXTREMITY (2 tomos): Hunter, Mackin, Callahan Editorial: Mosby

INTERVERTEBRAL DISK DISEASES: Juerguen Kraemer. Editorial: Thieme

REHABILITACIÓN DE LA COLUMNA VERTEBRAL: Autor: Hochschuler, Cotler, Guyer. Editorial: Mosby

DOLOR LUMBAR: CLÍNICA Y REHABILITACIÓN: J. L. Miranda. Editorial: Aula Médica

MOVIMIENTO, ESTABILIDAD Y DOLOR LUMBOPÉLVICO: Andry Vleeming, Vert Mooney. Editorial: Elsevier Masson

ESCOLIOSIS: REALIDAD TRIDIMENSIONAL: M. A. González Viejo. Editorial: Masson

TRATAMIENTO DE OCLUSIÓN Y AFECCIONES TEMPOROMANDIBULARES: Jeffrey P. Okeson. Editorial: Mosby-Elsevier

7.3.2.2. AMPUTADOS, PRÓTESIS Y ORTESIS

ORTESIS Y PRÓTESIS DEL APARATO LOCOMOTOR (4 tomos): Villadot. Editorial: Masson

PRÓTESIS, ORTESIS Y AYUDAS TÉCNICAS: Ramón Zambudio. Editorial: Elsevier-Masson

AMPUTACIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR Y DISCAPACIDAD. PRÓTESIS Y REHABILITACIÓN: Miguel Angel González Viejo. Editorial: Masson

ORTHOTICS AND PROSTHETICS IN REHABILITATION: Lusardin, Nielsen. Editorial: BH

ATLAS OF ORTHOSES AND ASSISTIVE DEVICES: Goldberg. Editorial: Mosby

7.3.2.3.MEDICINA MANUAL Y PARTES BLANDAS

DOLOR Y DISFUNCIÓN MIOFASCIAL (2 tomos): Travell, Simons. Editorial: Panamericana

MUSCULOSKELETAL MANUAL MEDICINE (Diagnosis and treatment): Werner Schneider, Vaclav Dvorak, Jiri Dvorak. Editorial: Thieme

RATIONAL MANUAL THERAPIES: John V. Basmajian. Editorial: Williams & Wilkins

PRINCIPIOS Y PRÁCTICA DE LA MEDICINA MANUAL: Philip E. Greenman. Editorial: Panamericana

GRIEVE TERAPIA MANUAL CONTEMPORÁNEA: Jeffrey D. Boling Editorial: Elsevier/Churchill Livingstone

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PAIN OF VERTEBRAL ORIGIN: Robert Maigne. Editorial: Taylor & Francis

MANUAL PRÁCTICO DE ESTIRAMIENTOS MUSCULARES POSTISOMÉTRICOS: Alain Ledoupe, Michel Dedee. Editorial: Masson

SÍNDROMES DOLOROSOS: INCAPACIDAD Y DOLOR DE TEJIDOS BLANDOS: Rene Cailliet. Editorial: Manual Moderno

7.3.2.4.NEUROREHABILITACIÓN

NEURAL REPAIR AND REHABILITATION (2 tomos): Michael Selzer. Editorial: Cambridge

STROKE REHABILITATION: John V. Bsmajian, Murria E. Brandstater. Editorial: Williams & Wilkins

LESIÓN MEDULAR: sir Ludwig Guttman. Editorial: JIMS

DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF DISORDERS OF THE SPINAL CORD: Young Woolsey. Editorial: Saunders

LESIÓN MEDULAR Y VEJIGA NEURÓGENA: VALORACIÓN Y REHABILITACIÓN: Antonio Montoto Marqués. Editorial: Ars Medica

UPPER MOTOR NEURONE SYNDROME AND SPASTICITY: Michael P. Barnes. Editorial: Cambridge University Press

THE TREATMENT OF GAIT PROBLEMS IN CEREBRAL PALSY: James R. Gage Editorial: Cambridge University Press

MEDICAL REHABILITATION OF TRAUMATIC BRAIN INJURY: Lawrence J. Horn, Nathan D. Zasler. Editorial: Hanley & Belfus

REEDUCACIÓN FUNCIONAL EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: Francisco Javier Cudeiro Mazaria. Editorial: Elsevier

GUIDE TO EVALUATION AND MANAGEMENT OF NEUROMUSCULAR DISEASE: John R. Bach.

7.3.2.5.REHABILITACIÓN CARDIACA

REHABILITACIÓN CARDIACA: J. A. de Velasco, J. J. Maureira. Editorial: Doyma

REHABILITACIÓN CARDIACA: Paul S. Fardy. Editorial: Paidotribo

7.3.2.6.REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA: Rosa Güel Ros, Pilar de Lucas Ramos. Editorial: Medical & Marketing Communications

PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN EN PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRÓNICA: Jiménez Servera y Vergara. Editorial: Panamericana

NONINVASIVE MECHANICAL VENTILATION: John R. Bach. Editorial: Hanley & Belfus Inc./ Philadelphia

PULMONARY REHABILITATION: THE OBSTRUCTIVE AND PARALYTIC CONDITIONS: John R. Bach. Editorial: Hanley & Belfus Medical Pubs

7.3.2.7.FONIATRÍA

MANUAL DE LOGOPEDIA: Jordi Peña Casanova. Editorial: Masson

IMPLANTES COCLEARES: Manuel Manrique, Alicia Huarte Irujo. Editorial: Masson

MANUAL DE TERAPIA DE LAS AFASIAS: Nancy Helm Estabrooks. Editorial: Panamericana

7.3.2.8.REHABILITACIÓN DEPORTIVA

MEDICINA DEPORTIVA CLÍNICA. TTO MEDICO Y REHABILITACIÓN: Walter R. Frontera.
Editorial: Elsevier Saunders

EL VENDAJE FUNCIONAL: Fernando Herrero Román. Editorial: Guidotti Farma

LESIONES DEPORTIVAS: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO: Lars Peterson, Per Renström.
Editorial: JIMS

7.3.3. TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS

7.3.3.1. DIAGNÓSTICO Y VALORACIÓN

PRUEBAS FUNCIONALES MUSCULARES: Daniels y Worthingham. Editorial: Marban

EXPLORACIÓN FÍSICA DE COLUMNA Y EXTREMIDADES: Stanley Hoppenfeld. Editorial:
Manual Moderno

PRUEBAS CLÍNICAS PARA PATOLOGÍA ÓSEA, ARTICULAR Y MUSCULAR: Klaus
Buckup. Editorial: Masson

ELECTROTERAPIA Y ELECTRODIAGNÓSTICO: Juan Rioja Toro. Editorial: Sanofi-
Winthrop

ISOKINETICS: INTERPRETATION, AND CLINICAL APLICATIONS: Zeevi Dvir. Editorial:
Churchill- Livingstone

VALORACIÓN MÉDICA DEL DAÑO CORPORAL: Claudio Hernández Cueto. Editorial:
Masson

7.3.3.2. REHABILITACIÓN INTERVENCIONISTA

INTERVENTIONAL SPINE: Curtis W Slipman, Richard Derby, Frederik A Simeon. Editorial:
Saunders

MINIMALLY INVASIVE MUSCULOSKELETAL PAIN MEDICINE: Mitchell K Freedman,
William B Morrison, Marc I Hardwood. Editorial: Informa Healthcare USA

SPINAL INJECTION TECHNIQUES: Theodoros Theodoridis, Juerguen Kraemer. Editorial:
Thieme

7.3.3.3. MEDIOS FÍSICOS

EVIDENCE BASED GUIDE TO THERAPEUTIC PHYSICAL AGENTS: Belanguer A. Y.
Editorial: Lippincot

ANALGESIA POR MEDIOS FÍSICOS: J. Plaja. Editorial: McGraw-Hill, Interamericana

7.3.3.4. TERAPIA OCUPACIONAL

TERAPIA OCUPACIONAL Y DISFUNCIÓN FÍSICA: Annie Turner. Editorial: Churchill-
Livingstone, Elsevier

TERAPIA OCUPACIONAL: TEORÍA Y TÉCNICAS: Dulce Romero Ayuso. Editorial: Masson

7.3.4. PATOLOGÍA SUELO PELVICO

TRATADO DE REEDUCACIÓN EN UROGINEPROCTOLOGÍA. Salinas Casado y Rapariz (lab Leti)

TÉCNICAS INSTRUMENTALES DE DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN EN REHABILITACIÓN. Pág. de 343 a 372. REHABILITACIÓN. Vol. 39, fasc. 6; 2005.

ANATOMÍA PARA EL MOVIMIENTO EL PERINÉ FEMENINO Y EL PARTO. Blandine Calais-Germain. Ed los libros de la liebre de marzo.

7.3.5. INGENIERIA DE LA REHABILITACIÓN

AN INTRODUCTION TO REHABILITATION ENGINEERING: Rory A Cooper. Editorial: Taylor & Francis

REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD:

Rehabilitación General:

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

Daño Cerebral:

- * Journal of Neurologic Rehabilitation.
- * Journal of Neurotrauma.
- * Brain Injury.
- * Stroke.
- * Movement Disorders.
- * Neurorehabilitation and Neural Repair.
- * Developmental NeuroRehabilitation.
- * NeuroRehabilitation.

Rehabilitación Pediátrica:

- * Pediatric Rehabilitation.
- * Motricite Cerebrale.
- * Pediatric Exercise Science.

Rehabilitación Reumatológica:

- * Rheumatology and Rehabilitation
- * Rheumatology and Physical Medicine.

Lesión Medular:

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

Rehabilitación Respiratoria y Cardíaca

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

Terapia Ocupacional:

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

Rehabilitación Medicina Deportiva:

- * Clinical Journal of Sport Medicine.
- * Physical Therapy in Sport.

Protesis Ortesis:

- * Journal of Orthotics & Prosthetics On line.
- * JPO Journal of Prosthetics & Orthotics.
- * Journal Prosthetics and Orthotics.
- * TOI. * Prosthetics & Orthotics Internacional.

Otras:

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

OTROS RECURSOS DE INFORMACION:

Guías Clínicas de Medicina Basada en la Evidencia

- Guías clínicas de la Sociedad Francesa de Medicina Física y Rehabilitación
- Guías clínicas de la AAPM&R
- Buscador de Guías clínicas de la SERMEF
- Guía Salud
- National Guideline Clearinghouse
- CMA infobase
- National Library of Guidelines del NHS

Buscadores de Medicina Basada en la Evidencia

- Excelencia Clínica
- Cochrane Colaboration
- CDR
- Joanna Briggs Institute
- MEDLINE
- Trip database
- Pubgle
- Evidence Updates
- Sistema de búsqueda de la Evidencia del Dr. Rafael Bravo.

Agencias de evaluación de Tecnologías Sanitarias

- Plataforma de las Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AUnETS)
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto Carlos III
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco
- Servicio de Evaluación del Servicio Canario de Salud
- European network for Health Technology Assessment (EUnetHTA)
- International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)
- **The International Information Network on New and Emerging Health Technologies (EuroScan)**

Rehabilitación Basada en la Evidencia

- Rehabilitación basada en la Evidencia
- Physiotherapy Choices

- Physiotherapy Evidence Database (PEDro)
- Centre for Evidence Based Physiotherapy
- Evidence-Based Review of Stroke Rehabilitation

Bancos de temas evaluados críticamente (CATs, Critically Appraised Topics)

- The University of British Columbia. Mc Master Servicio Público de salud del país de Gales
- Consejería de salud. Murcia Public Health, Epidemiology & Biostatistics, University of Birmingham
- Fistera
- The Journal of Family Practice
- Emergency Department of Manchester Royal Infirmary
- University of Western Sydney. Terapia ocupacional
- Hospital de Donostia
- Universidad de Oxford

Otros Recursos de Medicina Basada en la Evidencia

- Best-practice
- Políticas Informadas en Evidencias
- Medicina Basada en Evidencia Beta.
- Bandolier, o su versión en castellano, Bandolera.
- Guidelines International Network
- The Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE)
- Centre for Effective Practice

8 CONSIDERACIONES FINALES

Según las directrices vigentes la periodicidad de revisión del presente itinerario formativo así como la forma de registrar los cambios en función de las “necesidades formativas”, se efectuará mediante una revisión anual.

Los cambios que deban realizarse serán notificados a la Comisión de Docencia para su aprobación.