

# [Itinerario Formativo]

Hospital Clínic de Barcelona



## [MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN]

Aprobado en Comisión de Docencia el 18 de Marzo de 2020

**CLÍNIC**  
BARCELONA  
Hospital Universitari

<b>DOCUMENTO</b>	IF-19_v02	
<b>REDACTADO</b>	<b>REVISADO</b>	<b>APROBADO</b>
<b>TUTORA DE RESIDENTES</b> Raquel Vilarrasa Sauquet	<b>JEFE DE SERVICIO</b> Sara Laxe García	<b>COMISIÓN DE DOCENCIA</b>
Fecha: 06/03/2020	Fecha: 11/03/2020	Fecha: 18/03/2020
<b>Periodicidad de revisión del Itinerario Formativo</b>	Cada 4 años	

<b>HISTÓRICO DEL DOCUMENTO: IF-19</b>					
<b>Nº Versión</b>	<b>Fecha aprobación</b>	<b>Nº revisión</b>	<b>Fecha nueva revisión</b>	<b>¿Cambio versión? (Sí/No)</b>	<b>Próxima fecha de revisión</b>
01	22/02/2017	1	4 años	No	2021

Teléfono de contacto: 932275408 y email: [laxe@clinic.cat](mailto:laxe@clinic.cat)

## [ÍNDICE]

1. PRESENTACIÓN .....	4
2. OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR .....	5
3. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES .....	8
4. GUARDIAS.....	13
5. CURSOS Y SESIONES.....	13
5.1. Plan de Formación Transversal Común .....	13
5.2. Sesiones Generales de Residentes .....	15
5.3. Cursos y Sesiones de la Especialidad .....	15
6. BIBLIOTECA .....	16
7. INVESTIGACIÓN .....	16
7.1. Actividades de Investigación	
7.2. Doctorado	
8. PREMIOS .....	17
8.1. Contratos de Investigación	
8.2. Premio Clínic-Mutual Médica	
8.3. Premios Clínic-MSD	

## 1. PRESENTACIÓN

Siguiendo el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación (MFR) elaborado por la Comisión Nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo el 29 de marzo del 2008 se establece el contenido y dinámica docente del Residente. Esta especialidad tiene una duración de **4 años**.

La rehabilitación es una disciplina muy amplia que evalúa y trata las disfunciones y la discapacidad. Esta especialidad fue reconocida oficialmente en 1968. La OMS en su informe de 2011, define la rehabilitación como *el conjunto de medidas que ayudan a las personas que tienen o probablemente tendrán una discapacidad a conseguir y mantener el funcionamiento óptimo en interacción con su ambiente*. La propia OMS en su decálogo para la década 2020-30 ha puesto un énfasis muy importante en la rehabilitación.

A diferencia de otras especialidades que tienen un perfil basado en el modelo médico de salud/enfermedad, la rehabilitación se fundamenta en el modelo biopsicosocial en donde el punto de mira es el estado de salud de un paciente.

Este modelo biopsicosocial desarrollado por Engel ya hace unos 50 años, es el que la OMS usa como marco conceptual para el desarrollo de la especialidad de rehabilitación puesto que el enfoque no está en la enfermedad sino en la condición de salud de una persona, es decir, en el “funcionamiento”. El funcionamiento es el resultado de integrar las funciones y estructuras corporales, que se pueden alterar por una lesión, una enfermedad o un defecto congénito, pero también la actividad y la participación del individuo en la sociedad. Todo ello sin olvidar, las características personales y el entorno en donde vive el individuo, que pueden impactar de forma positiva pero también negativa el funcionamiento.

La especialidad de MFR tiene un perfil muy integrador, no sólo en lo que respecta en la evaluación integral del paciente sino por la forma de trabajo en equipo ya que las estrategias de rehabilitación suelen incluir a otros profesionales como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, técnicos ortoprotésicos, trabajadores sociales, logopedas o psicólogos, entre otros.

El médico Rehabilitador para definir la estrategia de tratamiento tienen que realizar una correcta valoración del funcionamiento del paciente, ya que ese será el punto de partida para poder definir la previsión de funcionamiento final y así elaborar el conjunto de intervenciones para poder alcanzarlo.

Es una especialidad enormemente centrada en la persona e incluye la puesta en marcha de intervenciones que abordan las deficiencias (por ejemplo medicación para el dolor, uso de toxina botulínica para la espasticidad), limitación de la actividad y restricción de la participación (entrenamiento para la reeducación de la marcha con una cojera o reentrenamiento vestibular) así como el beneficio de factores ambientales (uso de tecnología asistencial, silla de ruedas, ortesis) para impactar positivamente en el funcionamiento.

La esencia del médico rehabilitador se fundamenta en la valoración integral del paciente teniendo en cuenta los dominios anteriormente mencionados e identificando las intervenciones que en cada dominio se pueden llevar a cabo con el fin último de que el paciente retorne su participación en la sociedad en las mejores condiciones posibles.

### 1.1. Estructura del Servicio de Rehabilitación

El servicio de Rehabilitación (RHB) tiene su sede en C/Casanova, N°160 bis. Es un servicio que está integrado en el ICEMEQ (Instituto Clínico de Especialidades Médico Quirúrgicas) que integra a Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT), y Reumatología.

En los pacientes ingresados, el médico rehabilitador realiza las interconsultas realizadas desde los diferentes institutos y servicios, aunque algunos servicios disponen de fisioterapeutas propios. Dentro del ICEMEQ, el médico rehabilitador realiza las interconsultas y participa en los procesos de rehabilitación, tanto aquellos que se originan en el hospital, como aquellos que

continuarán en tratamiento ambulatorio. El médico además de la primera valoración de la interconsulta, participa del proceso y ayuda en el desarrollo del plan de tratamiento garantizando una continuidad asistencial. Desde el servicio de RHB se provee de terapias de fisioterapia pacientes de COT, Reumatología, Oncología, Hematología y se hace la cobertura de Digestivo y de Medicina Interna.

A nivel ambulatorio, el médico rehabilitador realiza su tarea asistencial en las consultas externas y en el gimnasio de rehabilitación funcional.

El servicio está en proceso de reestructuración con un objetivo de una mayor transversalización en la cartera de servicios, la promoción de un mayor trabajo multidisciplinar y la subspecialización de las consultas así como en el desarrollo de consultas de intervencionismo.

## 1.2. Personal del equipo de Rehabilitación

4 médicos adjuntos

1 coordinador de fisioterapeutas

1 logopeda

SF1: 2 fisioterapeutas

SF2: 3 fisioterapeutas

RN: 1 técnico deportivo y un fisioterapeuta

Sala de hospitalización: 5 fisioterapeutas.

## 2. OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR

La formación en MFR en el Hospital Clínic se compone de un programa de formación práctica para promover un desarrollo del médico residente en las vertientes de la clínica asistencial, la docencia y la investigación.

El residente de MFR tendrá que alcanzar los conocimientos, técnicas, habilidades, actitudes y responsabilidades necesarias para prestar una atención especializada sanitaria en términos de calidad, seguridad y eficiencia.

El ciclo de rehabilitación se basa en una evaluación integral del paciente, en la determinación de unos objetivos consensuados con el paciente y la consiguiente pauta de intervenciones. El ciclo finalizaría con la reevaluación del paciente y las recomendaciones para garantizar un continuum asistencial.

### 1.1. Objetivos generales y específicos de la formación

#### Objetivos Asistenciales Generales

- Formación en el modelo biopsicosocial y en el marco conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud
- Formación y dominio en la obtención de la historia clínica, la anamnesis, la exploración general y específica según la patología.
- Realización de escalas encaminadas a medir la función y funcionamiento.
- Realización de pruebas diagnósticas (por ejemplo cinemática o ecografía)
- Indicación de pruebas complementarias tanto clínicas como instrumentales.
- Entrenamiento en la evaluación de resultados y del impacto de las estrategias empleadas en la rehabilitación.
- Conocer la legislación vigente en materia de discapacidad (catálogo de prestaciones ortoprotésicas, reconocimiento de minusvalías, transporte sanitario no urgente, ley de dependencia...)
- Adquirir conocimientos en el ámbito de la calidad
- Entrenamiento en habilidades de comunicación en la relación médico paciente, cómo proveer “malas noticias” así como gestión de la información y gestión de las expectativas del paciente a la realidad que cabe esperar por la patología.

- Entrenamiento en habilidades de trabajo en equipo.
- Conocimientos en la gestión clínica

### Objetivos asistenciales específicos

#### \*Formación específica general de conceptos de medicina física y rehabilitación

- Formación específica en el “ciclo de la rehabilitación”: trabajo por objetivos ( SMART)
- Formación en la evaluación de resultados
- Elaboración de un informe de rehabilitación
- Conocimiento del concepto de rehabilitación aguda, subaguda y crónica. Procesos de rehabilitación y diferentes niveles de intervención.
- Conocimiento de la “prescripción social”
- Formación en “educación terapéutica” y “educación sanitaria”
- Formación en las características psicométricas de los instrumentos de medida en rehabilitación (concepto de fiabilidad, reproductibilidad, techo y suelo, validación, especificidad, sensibilidad...)

#### \*Formación específica por patología:

- Formación en trastornos musculoesqueléticos. Traumatismos, lesiones degenerativas, cirugías...
- Formación en patología de índole neurológica: ictus, traumatismo craneoencefálico, Lesión medular, encefalopatías hipóxicoisquémicas, encefalopatías metabólicas, enfermedades raras del SNC, polineuropatías o lesiones del nervio periférico.
- Formación en rehabilitación cardiovascular: rehabilitación cardíaca, pulmonar y entrenamiento en los programas ERAS (prehabilitación quirúrgica de cirugías mayores)
- Formación en dolor, tanto agudo como crónico
- Formación en Rehabilitación oncológica
- Rehabilitación de Amputados
- Rehabilitación de patologías de la piel: quemados graves o EICH (enfermedad de injerto contra huésped), úlceras por presión (por ej. En lesionados medulares)
- Rehabilitación de la obesidad y síndromes metabólicos
- Rehabilitación del suelo pélvico, femenino y masculino
- Rehabilitación del linfedema asociado o no a cáncer
- Rehabilitación en la cirugía de reasignación de género
- Rehabilitación en geriatría y descondicionamiento grave (sarcopenia)

#### \*Formación en técnicas diagnósticas:

- Formación básica en estudios de imagen (RX, TAC, RMN, medicina nuclear)
- Formación específica en ecografía musculoesquelética
- Técnicas de urodinamia (sobre todo en manejo de vejiga neurógena para lesionado medular y en suelo pélvico)
- Técnicas de electrodiagnóstico
- Conocimientos en técnicas de RMN funcional e integración de redes neuronales que intervienen en procesos de neuroplasticidad tanto en daño cerebral como dolor crónico.
- Técnicas de análisis de la marcha.
- Análisis del movimiento (cinética y cinemática)
- Técnicas de análisis del equilibrio.

#### Objetivos docentes

- Participación en las sesiones clínicas genéricas del hospital
- Participación en las sesiones clínicas del servicio
- Participación en las sesiones multidisciplinares ( sesión de raquis)

- Ser capaz de realizar una presentación de un caso clínico, describiendo el ciclo de RHB (diagnostico de enfermedad, diagnóstico funcional, objetivos, intervenciones y valoración de resultados).
- Capacidad de redactar y compartir conocimientos
- Conocimientos de ética asistencial y de investigación

#### Objetivos de investigación

- Realización de búsquedas bibliográficas, revisar un trabajo científico y exponerlo tanto en sesión clínica como en un texto tipo artículo de revisión.
- Plantear un trabajo de investigación con hipótesis, diseño de estudio y valoración de resultado.

### 3. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

Año De Residencia	Nombre de la Rotación	Duración de la Rotación	Lugar de Realización
<b>R1</b>	Medicina Física y Rehabilitación I Cirurgía Ortopédica y Traumatología Radiología Electromiografía Medicina Nuclear  Neurología Reumatología	3 meses 2 meses 1 mes 1 mes 1mes  1 mes 2 meses	Hospital Clínic (Servicio de Rehabilitación) Hospital Clínic (Servicio de COT) Hospital Clínic (Servicio de Radiología) Hospital Clínic (Servicio de Neurología) Hospital Clínic (Servicio de Medicina Nuclear) Hospital Clínic (Servicio de Neurología) Hospital Clínic (Servicio de Reumatología)
<b>R2</b>	Medicina Física y Rehabilitación II Clínica del Dolor Rotación Externa opcional	7 mes 1 mes 3 meses	Hospital Clínic (Servicio de Rehabilitación) Hospital Clínic (Servicio de Anestesiología) Centro Externo
<b>R3</b>	Rehabilitación Suelo Pélvico Rehabilitación Infantil  Medicina Física y Rehabilitación III  Medicina Deportiva (Rotación Optativa)	1 mes 2 meses  6 meses  2 meses	Hospital Clínic (Servicio de Ginecología) Hospital Sant Joan de Deu (Servicio de Rehabilitación y Medicina Física) Hospital Clínic (Servicio de Rehabilitación)  Centro Externo (CAR Sant Cugat)
<b>R4</b>	Medicina Física y Rehabilitación IV  Neurorrehabilitación  Rotación Externa opcional	7 meses  3 meses  1mes	Hospital Clínic (Servicio de Rehabilitación)  Instituto Guttmann  (Centro Externo Extranjero)

#### Residente de Primer Año

##### Rotación en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación (3 meses)

- Conocimiento de la organización de nuestro servicio y de nuestra dinámica de trabajo.
- Conocimiento global de las patologías subsidiarias de tratamiento rehabilitador.
- Conocimiento del modelo CIF
- Aprender el “ciclo de la rehabilitación”: realización de una exploración física completa por sistemas y detallada según la patología. Realizar diagnósticos médicos y funcionales.
- Conocimientos de los instrumentos de valoración empleados en MFR tanto a nivel genérico como específico de la enfermedad.
- Conocimiento de la estructura multidisciplinar del equipo de RHB y la relación con especialidades afines.



- Conocer síntomas y signos frecuentes y que afectan al funcionamiento como la depresión o el dolor.
- Aprender el manejo farmacológico para el tratamiento del dolor.
- Uso del SAP para realizar un curso clínico y elaboración de informes.

#### **Rotación en el Servicio de Traumatología y cirugía ortopédica (2 meses)**

- Conocimiento básico de las peculiaridades de las fracturas
- Conocimiento de la exploración clínica traumatológica en consulta ambulatoria y realización de la historia clínica.
- Conocimiento del diagnóstico radiológico de las fracturas (criterios de consolidación ósea)
- Conocimiento básico de las técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas más habituales
- Tiempos de carga

#### **Rotación en el Servicio de Radiología (1 mes)**

- Conocimiento básico del diagnóstico por imagen osteoarticular y de partes blandas musculoesqueléticas.
- Conocimiento básico de técnicas y correlaciones anatomoradiológicas (radiología simple, ecografía, TAC, RNM) en patología musculoesquelética.
- Discernir la prioridad en la utilización de las técnicas de evaluación por la imagen
- Interpretación de la imagen radiológica en las afecciones y lesiones de mayor frecuencia epidemiológica en rehabilitación.

#### **Rotación en el Servicio de Electromiografía (1mes)**

- Conocimiento básico de los síndromes neurológicos
- Conocimiento básico de las pruebas de valoración sensitivo-motora como electromiografía y estudio de la conducción nerviosa periférica.
- Interpretación de los resultados de las pruebas en el contexto clínico y bajo la perspectiva de rehabilitación.
- Conocer las técnicas neurofisiológicas y sus indicaciones

#### **Rotación en el Servicio de Medicina Nuclear (1 mes)**

- Conocimiento básico del diagnóstico por imagen osteoarticular y de partes blandas musculoesqueléticas.
- Conocimiento básico de técnicas y correlaciones anatomoradiológicas (Densitometría ósea, gammagrafía ósea) en patología musculoesquelética.
- Discernir la prioridad en la utilización de las técnicas de evaluación por la imagen
- Interpretación de la imagen en las afecciones y lesiones de mayor frecuencia epidemiológica en rehabilitación.

#### **Rotación en el Servicio de Neurología ( 1 mes)**

- Conocimiento del proceso de envejecimiento para saber detectar y evaluar las problemáticas características de los ancianos

- Conocimiento básico de los síndromes neurológicos más frecuentes
- Conocimiento de la valoración neurológica en las diferentes patologías
- Conocimiento de las técnicas de diagnóstico más frecuentemente empleadas en neurología y su indicación.
- Conocimiento de la unidad de ictus y tratamientos.

#### **Rotación en el Servicio de Reumatología (2 meses)**

- Conocimiento de la semiología clínica de la patología reumatológica en consulta ambulatoria
- Conocimiento de la exploración reumatológica
- Conocimiento con las pruebas diagnósticas y complementarias habituales en reumatología.
- Conocimiento de los nuevos síndromes asociados a los nuevos fármacos.
- Conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia.
- Conocimiento de terapéutica clínica aplicada en enfermedades reumáticas

Durante todas las rotaciones, el médico residente realizará las actividades, formación y evaluación que cada servicio tenga estipulado y así quedarán registradas en el libro del residente.

### **Residente de Segundo Año**

#### **Rotación en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación ( 7 meses)**

- Profundizar en el conocimiento del campo de acción, objetivos y metodología del proceso de rehabilitación
- Exploración de forma reglada acorde al proceso y características individuales de cada paciente.
- Seguirá los protocolos del Servicio y los de la SERMEF.
- Se familiarizará con la medicina basada en la evidencia y las principales guías de práctica clínica en rehabilitación.
- Sabrá reconocer las pruebas complementarias indicadas en cada patología y características individuales del paciente con los criterios de coste-eficacia y siguiendo las Guías clínicas de práctica clínica.
- Interpretación de dichos exámenes complementarios poniendo en práctica lo aprendido en el primer año de residencia.
- El manejo de técnicas de evaluación del funcionamiento y la discapacidad, diferenciando el contenido médico, social, laboral, vocacional y educacional.
- En este año profundizará en el conocimiento de las diferentes técnicas terapéuticas, tanto de fisioterapia e iniciación en logopedia.
- Conocerá los agentes físicos como termoterapia, ultrasonoterapia, magnetoterapia y ondas de choque.
- Se familiarizará con el ejercicio físico como prescripción terapéutica

- Se familiarizará con los principios de neuroplasticidad y reentrenamiento orientado a tareas específicas.
- Se iniciará en el conocimiento de las ortesis y prótesis, su indicación, conocimientos básicos de prescripción y validación.
- En particular atenderá a pacientes:
  - o Patología musculoesquelética no quirúrgica
  - o Patología musculoesquelética quirúrgica
  - o Patología oncológica
  - o Patología neurológica (ictus, enfermedades neuromusculares, enfermedades raras)
  - o Rehabilitación cardiorrespiratoria

### **Rotación en la unidad del dolor ( 1 mes)**

- Conocimiento de las vías anatómicas y fisiopatología del dolor. Sistemas de neuromodulación.
- Conocimiento del dolor agudo y crónico.
- Conocimiento del dolor neuropático y síndrome de dolor miofascial
- Conocimiento de las escalas de evaluación del dolor.
- Conocimiento de la nomenclatura en dolor.
- Conocimiento del abordaje multidisciplinar del dolor.

### **Rotación externa opcional ( 3 meses)**

Habitualmente realizada en la Mutua de Terrassa y Egarsat para conocimientos de valoración de la marcha mediante estudios de la marcha y biomecánica, así como rehabilitación vestibular.

## **Residente de Tercer Año**

### **Rotación por la unidad de suelo pélvico ( 1 mes)**

- Conocimiento de la fisiopatología y tipos de incontinencia.
- Conocimiento de las causas comunes de incontinencia.
- Conocimiento de la urodinamia.
- Conocimiento del tratamiento no quirúrgico de la incontinencia.
- Realización de historia clínica del paciente con incontinencia.
- Interpretación de los resultados obtenidos en la urodinamia.
- Selección de pacientes subsidiarios a tratamiento no quirúrgico de la incontinencia.
- Prescripción de técnicas de rehabilitación del suelo pélvico.

### **Rotación por la unidad de rehabilitación infantil ( 2 meses)**

- Conocimiento básico de las alteraciones neuromotoras, ortopédicas, traumáticas o del desarrollo de la edad infantil, que presenten minusvalías transitorias o permanentes
- Conocimiento básico de los procedimientos de rehabilitación infantil
- Conocimiento de la prescripción de ortesis y ayudas técnicas en edad infantil
- Realizar historia clínica en pacientes con edad infantil afectados de minusvalías transitorias o permanentes

- Valoración funcional del paciente con edad infantil subsidiario de rehabilitación
- Indicación de los procedimientos de rehabilitación, ortesis y ayudas técnicas

#### **Rotación por el Servicio de Medicina física y rehabilitación (6 meses)**

- Profundizar en los conocimientos adquiridos en los años anteriores
- Seguir potenciando el trabajo en equipo
- Valoración de los pacientes ingresados y con necesidades de rehabilitación.
- Seguimiento del proceso rehabilitador en pacientes ingresados ( interconsultas)
- Potenciar la coordinación con otros especialistas.
- Profundizar en unidades específicas de RHB
  - o Amputados
  - o Parálisis facial
  - o Protocolos ERAs y prehabilitación
  - o Pruebas funcionales de RHB.
  - o Consulta de intervencionismo y espasticidad
  - o Valoración de la discapacidad

#### **Rotación optativa (2 meses)**

### **Residente de Cuarto Año**

#### **Rotación por el Servicio de Medicina física y rehabilitación (7 meses)**

Llegado a este punto el residente tendría que estar familiarizado con:

- Uso de farmacología para las diferentes patologías tratadas en rehabilitación
- Conocimiento de las indicaciones de terapia física y grado de evidencia científica
- Uso de ayudas ortoprotésicas y tecnologías de apoyo a la RHB.
- Pruebas instrumentales de biomecánica
- Realización de ecografía musculoesquelética para patologías comunes (síndrome subacromial, epicondilitis, neuroma de morton, fascitis plantar...)
- Valoración integral y enfoque rehabilitador del ictus y traumatismo craneoencefálico y esclerosis múltiple en todas sus fases.
- Valoración integral y enfoque rehabilitador de la lesión medular en todas sus fases.
- Abordaje rehabilitador de las enfermedades neuromusculares, miopatías enfermedades raras metabólicas.
- Valoración cognitiva y conductual asociada a daño cerebral.
- Abordaje rehabilitador en la parálisis facial del niño y del adulto.
- Abordaje de patología musculoesquelética, indicaciones de manejo conservador o quirúrgico.
- Abordaje del paciente con patología cardíaca y rehabilitación cardíaca.
- Abordaje del paciente con patología respiratoria (Hipertensión pulmonar, EPOC, trasplante) y rehabilitación respiratoria.
- Abordaje del paciente con cáncer y síndromes asociados.
- Abordaje de la parálisis facial y uso de toxina botulínica.

- Abordaje del vértigo y rehabilitación vestibular.
- Abordaje de las patologías de RHB infantil ( escoliosis, pies zambos, luxación caderas, retraso psicomotor)
- Abordaje rehabilitador del suelo pélvico en hombres y mujeres.
- Abordaje del linfedema, idiopático y post tratamiento de cáncer

#### **Rotación por centro de neurorrehabilitación: Institut Guttmann ( 3 meses)**

- Conocimiento de la lesión medular y tratamientos según nivel lesional
- Conocimiento en los métodos de valoración de la función respiratoria, vejiga neurógena, función sexual, fertilidad, funciones musculo-esqueléticas y espasticidad
- Conocimiento sobre el daño cerebral
- Realización de historia clínica y exploración física del paciente con lesión medular y daño cerebral
- Evaluación neuropsicológica, del déficit cognitivo y de la discapacidad
- Indicar el tratamiento del paciente con lesionado medular y con traumatismo craneoencefálico e ictus
- Prescripción y adaptación de ayudas técnicas
- Orientación y soporte a los familiares

#### **Rotación por centro extranjero (1 mes) opcional**

## **4. GUARDIAS**

Dado que el Servicio de Rehabilitación no ofrece una atención continuada, las guardias se realizarán en el servicio de COT. Siendo el horario de 17h a 9 horas del día siguiente.

La jornada laboral del residente es de 40 horas semanales. Según el Servicio en el que rote, deberá ajustar los horarios, ya que existen servicios con jornada partida.

- Realizará Guardias en el Servicio de Urgencias de Traumatología en el Hospital Clínic durante los dos primeros años de residencia. Posteriormente serán opcionales.
- Número de guardias: 4 a 6 al mes

## **5. CURSOS Y SESIONES**

### **5.1. Plan de Formación Transversal Común**

#### **R1 Inicial**

Libro del Residente-Libro del Tutor: Presentación de una herramienta informática para la recogida de la actividad tanto del Tutor como del Residente a lo largo del periodo formativo.

Farmacovigilancia: Dar a conocer el programa de Farmacovigilancia del Hospital Clínic.

Programa hospitalario de Seguridad Clínica: Conocer la gestión del riesgo asistencial en el centro.

Sistemas de Información Asistencial. Historia Clínica: Dar a conocer el modelo de historia clínica del Hospital y las obligaciones de los médicos en relación a la creación y utilización de la documentación clínica. Introducción conceptual al sistema informático SAP y algunas recomendaciones.

Protección de Datos: Conocer las implicaciones legales, obligaciones y derechos a tener en cuenta para el tratamiento de los datos de carácter personal. Derechos y deberes del paciente.

Soporte Vital Básico + Desfibrilador Externo Automático (DEA): Evaluar una víctima de parada cardiaca. Administrar ventilaciones efectivas. Administrar compresiones torácicas. Conocer las indicaciones de uso de un desfibrilador externo semiautomático.

Transfusiones: Dar a conocer el protocolo de transfusiones del Hospital Clínic.

Introducción a la Bioética: Conocer las bases éticas y morales del ejercicio de la profesión y las obligaciones legales que de ellas se derivan.

La donación de órganos y tejidos para trasplantes: Identificar a los potenciales donantes de órganos y tejidos. Conocer los procedimientos básicos de donación y trasplantes.

Prevención de Riesgos Laborales: Proporcionar información sobre la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital Clínic. Identificar los riesgos laborales asociados a la actividad a desarrollar como Facultativos y dar a conocer las medidas preventivas a adoptar para minimizarlos. Ofrecer los circuitos y actuaciones establecidas en materia de Salud Laboral.

Aspectos clave de los análisis clínicos en el Hospital: Dar a conocer la organización del Centro de Diagnóstico Biomédico (CDB).

SAP: Conocer a nivel usuario la estructura y aplicativos informáticos del entorno clínico (Mapa de Camas, Estación Clínica, IPA Prescripción, etc...) que utilizarán a lo largo de la permanencia en el Hospital.

Violencia de Género: Estimular la sensibilidad y responsabilidad de los profesionales sanitarios delante de cualquier situación de violencia intrafamiliar o de género. Coordinar toda la actividad realizada en relación a esta situación (detección, circuitos asistenciales, formación e investigación).

Ecología Emocional: Realizar una aproximación al modelo de Ecología Emocional y de su aplicación en el Clínic. Familiarizarnos con algunas herramientas de gestión emocional y trabajo con valores.

## R1 on-line inicial

Protección Radiológica: Ofrecer formación básica en protección radiológica, que avale un conocimiento teórico y práctico adecuados, para garantizar la protección radiológica del paciente y de los trabajadores expuestos. Curso de formación a través del *Departament de Salut*.

Calidad y Seguridad de los Pacientes: Proporcionar unos conocimientos básicos en calidad y seguridad de los pacientes en la atención sanitaria que sirvan para contribuir a crear cultura de calidad y seguridad clínica, favoreciendo que los profesionales detecten en sus lugares de trabajo problemas y oportunidades de mejora continua, y dándoles las herramientas fundamentales del trabajo en gestión de la calidad.

## R1

Comunicación Asistencial: Adquirir las habilidades básicas para llevar a cabo una comunicación eficiente en la actividad clínica habitual. Conocer las herramientas para hacer frente a las diversas situaciones de conflicto en el contexto asistencial. Proporcionar habilidades de comunicación en situaciones de alto contenido emocional (malas noticias). Conocer las estrategias de comunicación entre profesionales.

## R2

Consentimiento Informado y Confidencialidad del Paciente. Atención al proceso de la muerte: Comprender la necesidad y la importancia del consentimiento informado. Reconocer el impacto de la confidencialidad en la relación médico-paciente. Conocer los deberes éticos básicos en medicina: procurar beneficios, no ocasionar daños evitables, respetar la autonomía de las personas y buscar la máxima calidad en la distribución de los recursos sanitarios. Comprender el papel del médico en que los procesos de la muerte deriven de acuerdo con los valores de la persona enferma. Entender qué es la limitación del esfuerzo terapéutico. Aceptar el derecho de los pacientes de rechazar tratamientos o actuaciones médicas, incluidas las de soporte vital. Conocer los documentos de voluntades anticipadas (DVA) y cómo ayuda a las personas que quieran otorgarlos.

## R-Variable

Introducción a la Investigación: Se divide en 6 módulos que se pueden realizar a lo largo de la residencia.

### 5.2. Sesiones Generales de Residentes

Son organizadas por la Comisión de Docencia, tienen una periodicidad mensual y tratan temas generales de interés para los residentes de las diferentes especialidades. Las presentaciones son grabadas y incorporadas a la Intranet de la Dirección de Docencia para que los residentes que no puedan asistir a la sesión tengan la oportunidad de visualizarla posteriormente:

<https://intranet.clinic.cat/?q=ca/direccio-docencia/documents/sessions-generals-de-residents>

### 5.3. Cursos y Sesiones de la Especialidad

En el Servicio de Rehabilitación tienen lugar una vez a la semana las sesiones de equipo rehabilitador.

Una vez a la semana tienen lugar sesiones de casos clínicos con el equipo rehabilitador.

Hay clases semanales de formación para residentes. Los médicos adjuntos, residentes así como el resto de profesionales participan en la elaboración del listado.

Desde el servicio se promueve que los residentes se asocien en la Sociedad Catalana de Medicina física y Rehabilitación en donde una vez al mes tienen lugar sesiones formativas y también realizan dos jornadas al año. Adicionalmente se incentiva a asociarse a la SERMEF dado que se organizan cursos y en ocasiones existen becas para la realización de los mismos.

El curso de actualización EVIGRA, de la SORECAR o de la SENR son de interés para los residentes. Se estimula para que el residente acuda a congresos médicos de la especialidad y jornadas de actualización.

## 6. BIBLIOTECA

Todos los residentes del Hospital Clínic tienen acceso a los recursos electrónicos del CRAI (Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación), y por tanto a la Biblioteca Digital, de la Universidad de Barcelona.

1. El Catálogo ([http://cataleg.ub.edu/\\*spi](http://cataleg.ub.edu/*spi)) es la herramienta principal para localiza los recursos de información que el CRAI pone a disposición de sus usuarios.
2. El “ReCercador” ([crai.ub.edu](http://crai.ub.edu)> Recursos de información> ReCercador +) ofrece un único punto de acceso a diferentes recursos electrónicos. El CRAI está suscrito a más de 5700 revistas a texto completo especializadas en Medicina y Ciencias de la Salud. También se pueden consultar más de 60 bases de datos médicos, entre las que se encuentran: PubMed, Web of Science, Scopus o Cochrane Library.

### Condiciones de acceso a los recursos digitales:

Los residentes pueden acceder al texto completo de los artículos de las revistas electrónicas y a las bases de datos de pago suscritas por el CRAI tanto des de los ordenadores corporativos del Hospital como des del propio domicilio. La autenticación se realiza mediante un código y contraseña que se facilita a los residentes cuando se incorporan al Hospital Clínic.

Catálogo de documentos de SERMEF, hábil para socios de la sociedad. [www.sermef.es](http://www.sermef.es)

También la página de la SENR tiene documentos de interés y guías de práctica clínica

<http://www.neuro-reha.com/>

Otras páginas de interés

<http://www.traumatismocraneoencefalico.com/>

<https://www.bibliopro.org/>

<https://asia-spinalinjury.org/learning/>

<https://www.icf-research-branch.org/icf-training/icf-e-learning-tool>

## 7. INVESTIGACIÓN

### 7.1. Actividades de investigación

El residente participa en los proyectos de investigación que se realizan en el Servicio de Rehabilitación.

El Servicio de Rehabilitación ha sido responsable de diferentes proyectos FISS y Ayudas para la investigación de la Fundación Mapfre. También ha participado como colaborador en proyectos de investigación realizados en otros Servicios del Hospital.

Algunos de los proyectos llevados a cabo en el servicio fueron:

Ondas de choque extracorpóreas en patología de inserción musculoesquelética.

Rehabilitación virtual

Efectos clínicos de la dieta mediterránea adaptada en la recuperación funcional de ancianos con fractura de cadera. Beca Primitivo de Vega 2013.

Prevención de las recaídas del cáncer de mama mediante ejercicio, dieta y control de peso en pacientes con cáncer de mama. Beca FIS (2014-2016)



Estudio implante Latella.

Dado el momento de transición del servicio, nuevas líneas de investigación son:

Uso de la CIF para la clasificación de los perfiles funcionales de pacientes a tratamiento ambulatorio.

Efectividad de los programas de educación sanitaria en Rehabilitación ( Back School, prevención linfedema)

Beneficios de la prehabilitación en la cirugía ortoprotésica de cadera y rodilla en pacientes obesos.

Beneficios de la prehabilitación en cirugía oncológica ginecológica y beneficios de la rehabilitación cardíaca en insuficiencia cardíaca grave.

Uso de la Estimulación Magnética Transcraneal en el dolor regional complejo.

## **7.2 Doctorado**

Para acceder al Doctorado es necesario cursar previamente un Máster universitario, pero existen algunas excepciones:

- Los Residentes que hayan finalizado al menos el segundo año de residencia pueden acceder directamente al Doctorado sin tener que cursar los estudios de Máster.
- Los Graduados en Medicina no necesitan cursar el Máster.

## **8. PREMIOS**

### **8.1. Contratos de Investigación**

Se conceden anualmente 15 Contratos Clínic de Investigación “Emili Letang-Josep Font” y 1 Contrato de Investigación “Clínic-La Pedrera” que consisten en contratos de 2 años de duración que cubren el salario y gastos de un proyecto de investigación. Se pueden presentar los residentes que finalicen su formación como especialistas el mismo año de la convocatoria. Para su valoración se tiene en consideración el currículum vitae del candidato y la presentación de un proyecto de investigación.

### **8.2. Premio Clínic-Mutual Médica**

Cada año se concede 1 Premio Clínic-Mutual Médica al MIR que finalice su formación en el año de la convocatoria y que obtenga la puntuación más elevada en la valoración de los aspectos docentes.

### **8.3. Premios Clínic-MSD**

Se concede cada año 1 premio Clínic-MSD al mejor EIR que finalice su formación en el año de la convocatoria y 3 premios Clínic-MSD post-residencia a los mejores residentes de las otras especialidades. Estos premios pretenden dar reconocimiento a aquellos residentes que hayan destacado más durante los años de residencia en los ámbitos de aprendizaje clínico y asistencial, comportamiento ético, trabajo en equipo y espíritu científico.