



Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón



## **HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN MADRID**



### **GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (12/2024)**

Jefe de Servicio: Dra M<sup>a</sup> Olga Arroyo Riaño

Tutores:

Dra M<sup>a</sup> Esther López Blanco

Dra Marta Supervia Pola

Dra Mirley Echevarria Ulloa

Dr Rubén Juárez Fernández

**Fecha:12/2024**

**Presentada y aprobada por la Comisión de Docencia en reunión de fecha  
16 de enero de 2025**

## **ÍNDICE**

### **1. INTRODUCCIÓN**

- 1.1. Definición y características de la especialidad.

### **2. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE**

- 2.1 Recursos humanos: plantilla de profesionales.
- 2.2 Recursos físicos: dependencias físicas del servicio. Localización y contacto (teléfono y correo electrónico)
- 2.3 Recursos técnicos: equipamiento.
- 2.4 Cartera de servicios.
- 2.5 Actividad asistencial en el último año.

### **3. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA**

- 3.1 Plazas acreditadas y tutores.
- 3.2 Características generales del programa de la especialidad.
- 3.3 Objetivos generales de formación.
- 3.4 Programa de formación del MIR y cronograma de las rotaciones.
- 3.5 Guardias.
- 3.6 Rotaciones externas
- 3.7 Supervisión y evaluación de la formación.

### **4. ACTIVIDADES DOCENTES**

- 4.1 Sesiones del servicio, interdepartamentales y generales.
- 4.2 Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales
- 4.3 Congresos y cursos de la especialidad.
- 4.4 Participación del MIR en la docencia.

### **5. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y PUBLICACIONES**

- 5.1 Formación en investigación.
- 5.2 Participación en ensayos clínicos.
- 5.3 Publicaciones y comunicaciones a congresos y cursos.
- 5.4 Planificación para la realización de la Tesis Doctoral

### **6. MATERIAL DOCENTE**

- 6.1 Libros de la especialidad
- 6.2 Bases de datos y revistas electrónicas
- 6.3 Páginas web recomendables

## **1. INTRODUCCIÓN**

La especialidad de Medicina Física y Rehabilitación se encarga del diagnóstico, pronóstico y tratamiento de cualquier paciente con discapacidad o riesgo de padecerla.

Actúa en la prevención de las deficiencias funcionales, reeducación de las establecidas y métodos paliativos de las secuelas.

Se trabaja de manera multidisciplinar, conformando el equipo de trabajo médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas, con el apoyo de auxiliares de clínica, personal administrativo y, de manera específica por el carácter biosocial de la especialidad, con trabajadores sociales.

### **1.1 Definición y características de la especialidad.**

La especialidad médica de rehabilitación reconocida oficialmente en 1986 modifica el modelo clásico tradicional de la Medicina, a un modelo específico bajo el esquema de la OMS de deficiencia, incapacidad y minusvalía.

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

La MFR es una especialidad transversal y multidisciplinar que, según la Comisión Nacional de la Especialidad, comprende el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad (en todas sus consecuencias, tanto funcionales como psíquicas, sociales y económicas). Está dirigida a mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles al paciente para reintegrarle a la sociedad.

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.

Su ámbito de actuación es “la asistencia integral de los pacientes con procesos invalidantes y situaciones residuales deficitarias” de la patología del aparato locomotor, sistema nervioso, cardiovascular, respiratorio, etc. Y afecciones sensoriales, así como su repercusión socio-laboral.

El ámbito de actuación en Rehabilitación, se lleva a cabo en:

- Hospitales
- Centros de especialidades
- Centros monográficos
- Centros privados
- Aseguradoras
- Valoración de la discapacidad:
  - EVO: equipos de valoración y orientación. Reconocimiento de la discapacidad (certificado de minusvalía) que conduce a determinados beneficios y prestaciones sociales.
  - EVI: Valoración de la incapacidad laboral, que se hace en los equipos de valoración de incapacidades.
  - Valoración del daño corporal, orientada a la consecución de indemnizaciones y otros derechos.
  - Valoración de la dependencia, en su caso.

En el marco de situar al discapacitado en las mejores condiciones posibles, disminuyendo al máximo su afectación y consiguiendo una mayor independencia y participación social, la Rehabilitación plantea unos objetivos con criterios de racionalidad, económicos, sociales y sanitarios; a saber:

- Prevención de las deficiencias comprometidas.
- Mantenimiento de las funciones comprometidas.
- Reeducación de las deficiencias funcionales.
- Rehabilitación de las incapacidades.
- Reinserción de los discapacitados.

Las medidas para conseguir estos objetivos serán:

- Prevención, despistaje, diagnóstico y evaluación de los detrimentos, discapacidades, limitaciones y deficiencias.
- Reeducación funcional y dotación de ayudas técnicas para la autonomía personal (prótesis, ortesis, ayudas domiciliarias, etc.)
- Educación sanitaria en información al sujeto y su entorno.
- Ayudas técnicas y sociales como la supresión de barreras arquitectónicas, adaptación del hogar, facilitación de medios de comunicación y transporte, educación para el tiempo libre, deporte y vacaciones.
- Adecuación de recurso, integrando todos los recursos y niveles asistenciales, acercándolos al ciudadano.
- Mejora en la organización de servicios elaborando protocolos unificados, evaluando periódicamente las actividades programadas, coordinando servicios sanitarios.
- Mejorar la eficiencia y la eficacia de los servicios con normas de funcionamiento y actuación mediante la definición de la patología aguda y crónica, definición de tiempos médicos a cada nivel, definición de tiempos medios terapéuticos a cada nivel, coordinación horizontal y vertical entre los niveles y aplicación de controles internos y externos.
- Investigación y desarrollo tecnológico a nivel básico, aplicado, epidemiológico, etc.
- Coordinación entre las fuerzas sociales y políticas con Programas de rehabilitación en todas las Comunidades Autónomas.
- Docencia Pregraduada, Posgraduada, Formación Continua y Continuada, asistencia regladas a otros servicios, etc.

El proceso rehabilitador y la aplicación de los medios físicos se lleva a cabo por un equipo multidisciplinario que incluye:

- Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación
- Fisioterapeuta
- Terapeuta Ocupacional
- Logopeda

- Auxiliares de enfermería
- Otros:
  - o Técnico ortoprotésico
  - o Trabajador social
  - o Psicólogo

Las personas y los medios deben, por tanto, estar coordinados para alcanzar un fin común. El Médico Especialista en Rehabilitación es el responsable de las medidas médicas y el coordinador de las restantes facetas que componen el proceso de rehabilitación.

El Médico Especialista en Rehabilitación como conocedor de la discapacidad y las máximas posibilidades residuales, es el facultativo encargado de llevar al cabo los actos médicos, diagnósticos y terapéuticos propios de su especialidad, encargado de establecer la conveniencia o no de indicar un programa de Rehabilitación, según la capacidad de recuperación o integración del paciente, así como de dirigir, coordinar y controlar el programa y la actuación de los distintos miembros del equipo, modificándolo o adaptándolo según el curso evolutivo del proceso patológico. Finalmente debe establecer el límite de las posibilidades rehabilitadoras, tanto por haberse alcanzado de los objetivos previstos como por haberse estabilizado la situación del paciente.

Según los criterios de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), Sección Especializada de Medicina Física y de Rehabilitación; las Normas de Acreditación de Hospitales, Servicios, Programas y Profesionales de Rehabilitación de la JCAH (EE.UU.), las funciones del Médico Rehabilitador serán:

1. Confección y control de la Historia Clínica.
2. Diagnóstico, Pronóstico y Plan Terapéutico del paciente, teniendo en cuenta su entorno familiar, social, laboral y psicológico.

3. Establecer pautas escritas de cada tratamiento específico, precauciones y objetivos a corto y largo plazo. Revisión de criterios sobre la Medicina Basa en la Evidencia.
4. Revisiones: control de la evolución y su frecuencia.
5. Normas sobre Actividades de la Vida diaria (AVD).
6. Dirigir y coordinar el Proceso Rehabilitador.
7. Asumir su responsabilidad dentro del equipo de rehabilitación, coordinando acciones, colaboración en la formación continua y continuada, colaboración en la prevención de la enfermedad y la promoción educación sanitaria, de la salud individual y comunitaria.
8. Control en la Gestión.
9. Colaboración en Programas de Calidad.
10. Asumir sus funciones en todos los niveles asistenciales.
11. Revisiones y sinergias con servicios próximos a relacionados (Traumatología y COT, Reumatología, Neurología, Cardiología, Neumología, Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, etc.), mediante la gestión asistencial compartida.

Actualmente tiene una capacidad docente de 3 residentes por año, según la resolución del Ministerio de Educación Deporte y Cultura del 8 de marzo de 1986. se encarga del diagnóstico, pronóstico y tratamiento de cualquier paciente con discapacidad o riesgo de padecerla.

## **2. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE**

### **2.1 Recursos humanos: plantilla de profesionales.**

**Jefa de Servicio:** Dra. M<sup>a</sup> Olga Arroyo Riaño

**Jefe de Sección:** Dr. Antonio Moreno Palacios

Dra Concha Nuñez Nuñez

**Médicos Adjuntos:** 20

**Profesores de Universidad:** 3 en nuestro centro (2 en hospital comarcal asociados)

**Tutores de Residentes:** 4

Dra M<sup>a</sup> Esther López Blanco

Dra Marta Supervía Pola

Dra Mirley Echevarria Ulloa

Dr Ruben Juarez Fernandez

**Residentes:** 12 (3 por año)

**Cordinadores de Area de Fisioterapia:** 3

**Fisioterapeutas:** 54

**Terapeutas ocupacionales:** 10

**Logopedas:** 5

**Personal Administrativo:** 3

## ***2.2 Recursos físicos: dependencias físicas del servicio. Localización y contacto (teléfono y correo electrónico)***

El Servicio de Rehabilitación, dada la complejidad y diversidad de su cartera de servicios, está conformado por distintas ubicaciones (total de 5) donde se desarrollan las distintas actividades organizativas, asistenciales, docentes y de investigación:

- Edificio principal Médico-Quirúrgico
- Edificio calle Francisco Silvela nº 40
- Hospital Materno-Infantil Gregorio Marañón (Sección de Rehabilitación Infantil)
- Centros de especialidades de Moratalaz y de Hermanos Sangro

**1)** La mayor parte de la actividad se desarrolla en el **Centro Médico-Quirúrgico**: nuestro Servicio se encuentra ubicado en diferentes áreas:

- Edificio principal, planta 0

En este espacio disponemos de:

- Secretaría
- Despacho Jefe de Servicio
- Despachos médicos (3)
- Despacho - sala de tratamiento con Ondas de choque
- Despacho supervisor de fisioterapia
- Aula de Sesiones Clínicas (Aula Sanchís Olmo)
- Salas de Fisioterapia (2)
- Sala de Terapia Ocupacional
- Sala de Electroterapia
- Sala de Hidroterapia (incluye hidrocinesiterapia)

- Área de Consultas Externas, situada en la 4ª planta del Edificio de Consultas Externas

En este espacio disponemos de

- Sala de espera
- 2 consultas

La otra parte de nuestra actividad, se lleva a cabo en la Unidades situadas en:

**2) Centro Materno-infantil**, que consta de

- Sala de espera
- Consulta médica
- Sala de Fisioterapia
- Sala de Terapia Ocupacional

**3) Instituto Provincial de Rehabilitación** (C/ Francisco Silvela, Nº 40), que consta de:

- Sala de espera

- Consultas médicas
- Sala de Fisioterapia
- Sala de Terapia Ocupacional
- Sala de Electroterapia

**4) Centro de Especialidades de Hermanos Sangro** ( Avenida Peña Prieta, n: 4 ), que consta de:

- Sala de espera
- Consulta médica
- Sala de reentrenamiento al esfuerzo
- Consulta de Enfermería

**5) Centro de Especialidades de Moratalaz** (C/ Hacienda de Pavones, S/N), que consta de:

- Sala de espera
- Consulta médica
- Sala de Fisioterapia

### **2.3 Recursos técnicos: equipamiento.**

- Aparatos de electroterapia: Rayos infrarrojos, microonda,
- Electroestimulación, TENS, Láser, magnetoterapia
- Incontinencia Urinaria: 1 electroestimulador, 1 Biofeedback,
- Ondas de choque: 2
- Piscina terapéutica. Parafina, hidrocollator.
- Recursos informáticos para los médicos: ordenadores en los diferentes despachos médicos

### **2.4 Cartera de servicios.**

La actividad asistencial desarrollada por los profesionales del Servicio de Rehabilitación, se basa en:

1) **ATENCIÓN AMBULATORIA** de pacientes, llevada a cabo en consultas externas, en todos los centros

Contamos con consultas generales y consultas monográficas / especializadas en:

- Linfedema
  - Incontinencia urinaria: 1 consulta semanal
  - Toxina botulínica
  - Rehabilitación respiratoria, precirugía torácica, postcovid
  - Consulta de amputados
  - Consultas monográficas de columna
  - Consultas monográficas de patología de rodilla
  - Consulta de ondas de choque
  - Consultas de intervencionismo ecoguiado, realizadas en el Hospital de Día Médico Polivalente, diarias. Incluyen diferentes técnicas de infiltración, uso ácido hialurónico, plasma rico en plaquetas, bloqueos nervios, etc.
  - Infantil
  - Foniatría
- 
- En el centro de Especialidades de Hermanos Sangro, consulta de Rehabilitación cardiaca:
    - Intervencionismo: 1 consulta/semanal + 2 consultas en Hospital de día/semana
  
  - En el Centro de Especialidades de Moratalaz, hay consulta diaria de Rehabilitación

## **2) INTERCONSULTAS DE HOSPITALIZACIÓN:**

Atención y seguimiento, a través de parte de Interconsultas, de pacientes ingresados, a cargo de las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, asignadas por planta a cada uno de los adjuntos: Traumatología, Unidades de

críticos, cirugía cardíaca y torácica, Cardiología, Digestivo, Neurología, Neurocirugía, Medicina Interna, Oncología...)

Valoración integral del paciente. Plan terapéutico y seguimiento evolutivo si procede. Detección de posibles necesidades al alta hospitalaria. Criterios de continuidad de tratamiento al alta. Criterios de posibilidades al alta: domicilio, traslado Unidades de Media Estancia (UME), o larga estancia (ULE)

### **3. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA**

#### **3.1 *Plazas acreditadas y tutores.***

Contamos con acreditación de Docencia, para 3 residentes de la especialidad al año.

Tutores actuales:

Dra M<sup>a</sup> Esther López Blanco

Dra Marta Supervía Pola

Dra Mirley Echevarría Ulloa

Dr. Rubén Juárez Fernández

#### **3.2 *Características generales del programa de la especialidad.***

La duración de la formación en la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación es de 4 años, de acuerdo al Programa Formativo de Medicina Física y Rehabilitación, aprobado en la orden SCO/846/2008.

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

El objetivo del programa de residencia es facilitar al residente una formación de calidad y excelencia que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para empezar a practicar la especialidad de MFR de forma independiente. Con la finalización del programa de residencia y el dominio,

documentado de los objetivos del mismo, el residente estará preparado para el ejercicio autónomo de la especialidad y para realizar a lo largo de su vida profesional, la formación continuada que requiera la actualización y mejora de competencias en el ejercicio de la especialidad.

### **3.3 *Objetivos generales de formación.***

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

Durante los 4 años de la Residencia en Medicina Física y Rehabilitación se espera que el residente adquiera los conocimientos y responsabilidades necesarias para establecer el diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención, y rehabilitación de procesos neuromusculares, cardiovasculares, pulmonares, neurológicos 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.

Los MIR no se especializan en un órgano o sistema específico, sino en el impacto funcional de las enfermedades para evitar o mantener la menor limitación en la actividad y posibilitar a la persona una adecuada participación en la sociedad.

El MIR debe aprender a gestionar los fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, de evaluación y terapéuticos de la MFR a través de las distintas técnicas de tratamiento disponibles (fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y/o prescripción de ortesis y ayudas técnicas), en coordinación con el equipo multidisciplinar, y la familia.

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

Asimismo, el residente debe adquirir profundo sentido ético para el cuidado continuo de pacientes.

### **3.4 *Programa de formación del MIR y cronograma de las rotaciones.***

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

El cronograma de rotaciones se adaptará a cada uno de los residentes, pudiendo sufrir variaciones en función de los intereses del residente y la disponibilidad de los centros de destino.

La distribución ideal por años de residencia sería:

## **R1**

### **Objetivos generales:**

Toma de contacto con la especialidad y conocimiento de la estructura del servicio. Conocimiento de las funciones y ámbito de actuación de los componentes del equipo de RHB; de las técnicas básicas de exploración y tratamiento de la especialidad.

### **Rotación:**

Por especialidades relacionadas, para profundizar en el conocimiento de las patologías aplicadas en su campo de acción:

- Medicina Interna: 2 meses
- Neurología: 2 meses
- Radiodiagnóstico: 1 mes
- Reumatología: 1 mes
- Ecografía reumatológica: 1 mes
- Urgencias: 1 mes (realizado en 2 períodos de 15 días, 1 cada 6 meses)
- Urgencias de Traumatología: 2 meses
- Servicio de Rehabilitación: 1 mes

### **Objetivos:**

- Rotación por Medicina Interna:

Adquirir conocimiento de toda el Area de Medicina interna tanto de exploración física como de petición de pruebas en las diferentes plantas en las que se rota en el centro Hospitalario.

- Rotación por Neurología:

Adquirir conocimientos anatómo-fisiológicos, exploración física y de pruebas diagnósticas en las diferentes patologías neurológicas: enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la médula espinal, enfermedades desmielinizantes patología nerviosa periférica, trastornos del movimiento, miopatías...

- Rotación por Radiodiagnóstico:

Adquirir conocimientos de diagnóstico por imagen osteoarticular, de partes blandas musculoesqueléticas y neuro-imagen. Valoración de técnicas y correlaciones anatómo radiológicas.

- Rotación por Reumatología:

Conocimientos sobre la patología reumatológica degenerativa, inflamatoria, infecciosa, etc., acerca de su presentación clínica, métodos diagnósticos y tratamientos habituales. Iniciación en el aprendizaje de técnicas de infiltración y punción intra-articular.

- Rotación por Ecografía Reumatológica

Iniciación en la técnica de ecografía osteomuscular en las patologías más prevalentes en Reumatología.

- Rotación en Urgencias:

Valoración de las patologías más prevalentes en la Urgencia: anamnesis y exploración física acorde. Conocer las pruebas diagnósticas a solicitar y su interpretación. Manejo terapéutico inicial. Criterios de hospitalización o de alta domiciliaria

- Rotación en Urgencias de Traumatología:

Conocimiento básico de la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor más frecuentemente atendida en Urgencias. Exploración física de dichas patologías e interpretación de pruebas radiológicas complementarias.

Reconocer patologías quirúrgicas. Realizar tratamiento de fracturas de muñeca, reducción de luxaciones. Conocimiento de la escalera analgésica de la OMS.

- Rotación en el Servicio de Rehabilitación:

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

## **R2**

### **Objetivos generales:**

Estudio de las diferentes patologías y su tratamiento en Rehabilitación. Valoración y pronóstico funcional del paciente. Indicación de las técnicas terapéuticas específicas de la especialidad: Fisioterapia, electroterapia, terapia ocupacional, logoterapia, ortesis y prótesis, otros productos de apoyo. Indicación y prescripción de tratamientos farmacológicos (dolor).

### **Rotación:**

- Instituto Provincial de Rehabilitación (IPR) - Unidad de Linfedema: 2 meses.
- RHB Respiratoria: pacientes en unidades de críticos, Reanimación, Cirugía cardíaca, torácica, cardiología: 2 meses
- RHB Cardíaca (CE Hermanos Sangro): 2 meses
- RHB de suelo pélvico: 1 mes
- RHB en media estancia (IPR): 1 mes
- Rehabilitación general: 3 meses:
  - o Paciente neurológico: 2 meses
  - o RHB general: 1 meses

## **R3**

### **Objetivos generales:**

Profundizar en el conocimiento de la Rehabilitación. Se realizan rotaciones por Unidades específicas y se inicia también con la práctica de técnicas invasivas, infiltraciones de toxina, infiltraciones intramusculares, recargas de bombas de baclofeno intratecal, etc.

**Rotación:**

- Sº de Rehabilitación - Foniatría (HGUGM + IPR): 2 meses.
- Sº de Rehabilitación - RHB Infantil (Hospital Materno-infantil): 3 meses.
- Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo - Unidad Lesionado Medular: 2 meses. Obligatorio, según programa de la especialidad
- Rotaciones externas libres: 2 meses (pudiendo realizarse de R3 ó de R4)
- Sº de Rehabilitación General (HGUGM): 2 meses.

**R4**

**Objetivos generales:**

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

**Rotación:**

- Rehabilitación en Daño Cerebral Adquirido - 1 mes. Obligatorio.  
CEADAC, Madrid, u otro centro, a petición del residente
- Sº de Rehabilitación - Centro de Especialidades de Moratalaz: 1 mes
- Instituto Provincial de Rehabilitación: Consulta general y Unidad de media Estancia: 1 mes
- Sº de Rehabilitación - General (HGUGM): 5 meses.

## **Objetivos:**

### **1) OBJETIVOS EN LAS DIFERENTES ROTACIONES INTERNAS DENTRO DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN:**

Rehabilitación Neurológica ( Dra Barreiro, Neurocirugía. Dr Moreno, unidad de ictus. Dr Juarez, patología neurológica no cerebrovascular):

- Conocimiento básico de anatomía, fisiopatología y repercusión clínica de los grandes síndromes y lesiones o alteraciones neurológicas, especialmente de la patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos.
- 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.
- El conocimiento de todo el proceso de MFR en la recuperación funcional de pacientes con enfermedades neurológicas, que originan trastornos motores y sensitivos que afectan la respuesta y tono muscular, la marcha y el equilibrio, la deglución y la fonación.
- Planteamiento de tratamiento rehabilitador individualizado en cada paciente. Implicación de la familia en la atención del paciente
- Conocimiento de la continuidad de cuidados tras el alta hospitalaria: tratamiento ambulatorio, traslado a Centros especializados, Unidades de Media/Larga estancia

Rehabilitación Cardíaca (Dra Supervía Pola)

- Reconocer la patología cardíaca susceptible de un programa de rehabilitación.
- Saber reconocer los distintos factores de riesgo coronario.
- Realización de anamnesis y exploración de pacientes incluidos en RHB cardíaca.
- Conocer parámetros básicos a valorar en ergometría para la prescripción de un programa de ejercicio adaptado a cada paciente.
- Aprender a realizar un T6MM, valoración PIM/PEM, valoración handgrip, valoración composición corporal a través de BIA y plicómetro.

- Conocer la farmacoterapia de pacientes con patología cardíaca.
- Indicar el programa de rehabilitación cardíaca más adecuado a cada caso.
- Indicaciones, beneficios y contraindicaciones del ejercicio físico en pacientes cardiopatas.
- Conocer las fases del programa de RHB cardíaca: objetivos y beneficios esperados.
- Conocer el contenido de las charlas educativas que se imparten a los pacientes.
- Valorar y manejo de composición corporal (obesidad y sarcopenia).
- Colaborar en mejoras, desarrollo de material educativo etc. en la unidad.
- Desarrollar o colaborar en estudios de investigación de la unidad.
- Supervisar alguna sesión de entrenamiento.

Rehabilitación Infantil (Dra Martín Maroto, Dra Echevarría Ulloa, Dra Dumitrescu)

- Aprendizaje del desarrollo psicomotor y valoración cinesiológica del desarrollo del niño normal y patológico.
- Fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de evaluación de MFR infantil a través de la fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y ayudas técnicas, psicológicas o de otro carácter teniendo en cuenta a los padres o tutores legales del niño.
- Coordinación del equipo multidisciplinar, la familia y el niño con problemas funcionales.
- Adquirir conocimientos sobre el tratamiento de la espasticidad en edad infanto-juvenil mediante la aplicación de toxina botulínica y la terapia de baclofeno intratecal.
- Conocer los tratamientos mediante ortesis, yesos seriados, sillas de ruedas y sistemas de posicionamiento.

Foniatría (Dra Nuñez Nuñez, Dra Sanchez López, Dra Milosevic):

- Conocer los métodos de 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, así como de los trastornos de la deglución. Valoración y tratamiento de pacientes con parálisis facial.

#### Rehabilitación respiratoria:

- A nivel de Hospitalización: Cardiología, Cirugía Cardíaca, Cirugía Torácica, Neumología e UCRI (Unidad de Cuidados respiratorios intermedios), Unidades de pacientes críticos (Unidad Coronaria, Reanimación, UCIs), pacientes con problemas respiratorios fuera de estas unidades específicas. Dra López Blanco, Dra Esteban Román.

- A nivel ambulatorio, consulta de Rehabilitación Respiratoria (Dra Miranda Vivas):

- o Aprendizaje de Patología respiratoria más frecuente a atender:

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Asma bronquial. Bronquiectasias y fibrosis quística.

- o Evaluación clínica del paciente mediante: Valoración de la disnea:

patogenia y escalas de valoración. Estado nutricional: índice de masa corporal.

Valoración osteomuscular y situación psicológica del paciente.

- o Conocer las técnicas diagnósticas más utilizadas: Espirometría basal y

tras broncodilatación, volúmenes pulmonares, estudio de difusión pulmonar,

gasometría arterial, pulsioximetría, test de marcha de 6 minutos, pruebas de

esfuerzo máximas y submáximas y trazados electrocardiográficos para poder

llevar a cabo las pruebas anteriores.

- o Conocer y aplicar cuestionarios específicos y de calidad de vida

#### Rotación en la Unidad de Linfedema (Dra Crespo Cobo, Dra Gil Hernandez):

- Aprender los conceptos de anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema linfático.

- Adquirir conocimientos sobre exploración clínica del edema linfático y valoración posterior. Valoración e interpretación de las pruebas complementarias (linfogammagrafía, eco Doppler).
- Aprender los cuidados preventivos del linfedema: cuidados e higiene de la piel, ejercicios respiratorios, cinesiterapia y autodrenaje linfático.
- Aprendizaje de las técnicas de tratamiento del linfedema: drenaje linfático manual, cinesiterapia, higiene postural, presoterapia secuencial multicompartimental, prendas de presoterapia, linfofármacos.

#### Rotación Rehabilitación de Suelo Pélvico (Dra Esteban Roman, Dra Inocencio):

- Conocimiento de la anatomía, 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 pelvipereineal.
- Adquirir habilidades en el tratamiento no quirúrgico de la incontinencia esfinteriana: objetivos y técnicas de MFR, tratamiento farmacológico y dispositivos complementarios.
- Conocer el tratamiento quirúrgico de las incontinencias, las recomendaciones y técnicas y las guías de práctica clínica médica y quirúrgica.

#### Valoración de amputados (Dr Moreno Dr Arrieta)

- Conocer las diferentes etiologías de la amputación, los niveles de amputación, objetivos del tratamiento rehabilitador e indicaciones de protetización
- Conocer las diferentes soluciones protésicas para cada nivel de amputación. Se deberá aprender todo el proceso de protetización tanto en miembro superior como inferior.

### Consulta de columna

- Valoración de pacientes con patología de columna de baja complejidad, remitidos desde Atención Primaria
- Aprender anamnesis y exploración física detallada
- Conocer las banderas rojas
- Conocer indicaciones de tratamiento, recomendaciones de actividad física individualizada a cada paciente
- Criterios de alta o de derivación a otras consultas

### Consulta de rodilla

- Conocer las patologías dolorosas (no traumáticas) en rodilla, así como su anamnesis, exploración física
- Indicación de tratamiento, prescripción de actividad física
- Criterios de alta o derivación a otra consulta especializada

### Consulta de Ondas de Choque:

- Conocer las patologías que pudieran beneficiarse de tratamiento, así como sus contraindicaciones
- Aprender y realizar tratamiento
- Seguimiento del paciente: criterios de alta o derivación a otra consulta especializada

### Rehabilitación en Unidad de Media Estancia (UME):

- Conocer cuales son los criterios de traslado a UME para rehabilitación
- Valoración integral de los pacientes, bio-psico-social. Detección de posibles problemas previos al alta a domicilio
- Prescripción de tratamiento acorde al paciente y seguimiento evolutivo
- Conocer los criterios de alta de UME, así como las necesidades/no de continuidad de seguimiento tras el alta
- Conocer los recursos sociales de apoyo existentes para los pacientes

### Intervencionismo en Hospital de Día Médico Polivalente:

- Conocer las principales patologías que podrían beneficiarse de tratamiento
- Aprendizaje de ecografía de aparato locomotor
- Indicaciones, contraindicaciones de cada técnica
- Aplicación de las diferentes técnicas:
  - Infiltraciones corticoides y anestésico local
  - Infiltraciones con ácido hialurónico
  - Plasma rico en plaquetas
  - Bloqueos nerviosos

## **2) OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES EXTERNAS HOSPITALARIAS:**

### Rotación en Unidad de Lesión Medular:

- Adquirir conocimientos sobre la Lesión Medular y los 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 lesión medular así como prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y soporte a los familiares.
- Conocer y tratar los déficits físicos que incluyen los trastornos 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 psicológicas.

### Rotación en Centro de Daño Cerebral:

- Reconocimiento de los grandes síndromes neurológicos (patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos).
- Exploración neurológica y solicitud de pruebas diagnósticas indicadas.
- Reconocer lesión primaria cerebral y axonal y lesiones secundarias que producen daño cerebral.
- Conocer el daño cerebral adquirido: mecanismos de lesión traumática y patología vascular. Diagnóstico de los distintos grados de afectación de conciencia. Objetivos terapéuticos según severidad y grado de afectación.
- Diagnóstico y tratamiento de los déficits neurológicos establecidos en el daño cerebral adquirido: motores, sensitivos, perceptivos...
- Diagnóstico y tratamiento de los déficits cognitivos y trastornos conductuales en pacientes con daño cerebral adquirido
- Conocimiento de las distintas Escalas de deficiencia y discapacidad específicas de los principales procesos neurológicos.
- Indicación e interpretación de pruebas diagnósticas en los distintos procesos neurológicos
- Diagnóstico de la espasticidad: escalas de medida, objetivos terapéuticos. Conocimiento de las distintas alternativas terapéuticas: farmacológicas (oral e intratecal), físicas y técnicas de infiltración.
- Técnicas de infiltración de toxina botulínica en pacientes con espasticidad.
- Valoración funcional y prescripción de ortesis y ayudas técnicas en pacientes neurológicos. Prescripción de silla de ruedas.
- Conocer los mecanismos de reinserción sanitaria y social

### Rotaciones externas libres:

- Se adecuarán los objetivos a las peticiones individuales de los residentes.

## **ACTIVIDADES DEL RESIDENTE:**

### De R1:

- Acudirá a Cursos obligatorios del hospital (RCP, protección radiológica...)
- Posibilidad de participación en Comunicaciones y Carteles a Congresos y Reuniones Científicas, tutelados por adjuntos y residentes mayores

### De R2:

#### **Actividades:**

- Acudirá a las salas de cinesiterapia, Terapia Ocupacional, electroterapia, logopedia, y suelo pelviano para familiarizarse con las diferentes técnicas.
- Podrá acudir a cursos - congresos relacionados con la especialidad, según nivel de conocimientos adquiridos.
- Participará en la elaboración de Comunicaciones y Carteles a Congresos y Reuniones Científicas.

### De R4:

- A nivel asistencial, existe una consulta propia 1/día/semana (viernes), cuya responsabilidad recae en los R3 y R4, estando tutorizados por adjuntos para dudas.

### En todos los años:

- Participará en las Sesiones Clínicas Generales del hospital, en las del propio Servicio de Rehabilitación y del Servicio por el que rota.

### **3.5 Guardias.**

Durante la residencia se realizan guardias de medicina interna/urgencias y de cirugía ortopédica y traumatología (COT).

De R1, corresponden +/- 3 guardias de urgencias médicas y 1 de Traumatología al mes.

En los siguientes años se realizan exclusivamente guardias de COT (3-5 guardias de COT/mes).

Desde el 3º año y durante el 4º, se pueden realizar, para completar la formación, guardias en el servicio de Urgencias de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Infantil.

Se libran y respetan todos los salientes de guardia.

Las guardias de sábado se libran el lunes siguiente, de acuerdo a la resolución de 26 de febrero de 2021 de la dirección general de recursos humanos y relaciones laborales del servicio madrileño de salud, por la que se dictan instrucciones sobre el descanso obligatorio de los facultativos y resto de personal que realice guardias de presencia física en las instituciones sanitarias adscritas al servicio madrileño de salud.

### **3.6 Rotaciones externas.**

En la actualidad, se realizan un total de 5 meses de rotaciones externas durante el período formativo:

- 3 meses obligatorios:
  - o 2 meses en Centro de Lesionados Medulares, habitualmente en el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo.
  - o 1 mes en Centro de Daño Cerebral.
- 2 meses optativos, a elegir según el interés por ampliar los conocimientos específicos sobre la especialidad del residente, animándoles a que los realicen en el extranjero.

#### **Rotantes de otros hospitales:**

En la actualidad, nuestro Servicio recibe médicos residentes de otros hospitales que realizan rotaciones en las unidades de Foniatría, Rehabilitación Infantil, Cardíaca, Unidad de Intervencionismo, y linfedema.

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

### **3.7 Supervisión y evaluación de la formación.**

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

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

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

La supervisión y evaluación se lleva a cabo a través del protocolo específico, acorde a la normativa de Docencia, para el tiempo en que el residente realice su actividad asistencial en el Servicio de Rehabilitación.

Durante los periodos de rotación en otros Servicios, el residente se adaptará al protocolo de supervisión específico, siendo su obligación adquirir el conocimiento del mismo.

Cada residente tiene asignado un tutor y un residente mayor. Está establecido un día/semana para contacto con el tutor asignado. Se realizan reuniones bimestrales tutores - residentes.

### **CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN**

La evaluación docente del MIR compete a la Comisión de Docencia que se apoya en los informes emitidos por el Jefe de Servicio, los tutores MIR de

Rehabilitación, los responsables de las distintas unidades del servicio, así como por los tutores de los servicios por los que se rota, fundamentados en las actividades asistenciales y científico-docentes desarrolladas por el médico residente.

Para poder realizar una adecuada tutorización y evaluación se realizarán:

- entrevistas trimestrales del MIR y el tutor asignado. En estas entrevistas se analizan cada una de las rotaciones realizadas, se evalúan las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, se identifican las áreas y competencias susceptibles de mejora y se aportan sugerencias específicas para corregirlas.

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

Se revisará la realización de cursos, trabajos de investigación, publicaciones, etc. animando al residente a ello

Entrega de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en ese periodo

- Además, el Médico Residente debe realizar anualmente una memoria Docente- Investigadora en la que se recojan las rotaciones realizadas, actividades docentes e investigadoras, asistencia a cursos, congresos, etc. y servirá al Residente para la confección de su Curriculum Vitae.
- Informe anual del tutor: que incluirá las evaluaciones de todas las rotaciones realizadas por el residente, así como puntuación tanto a nivel de conocimiento adquirido (realización de cursos, sesiones, publicaciones...), como del desempeño general del mismo

#### **4. ACTIVIDADES DOCENTES**

##### ***4.1 Sesiones del servicio, interdepartamentales y generales.***

Participación, desde R1, en las diferentes sesiones clínicas Propias del Servicio:

- Sesiones clínicas generales del Servicio de Rehabilitación: martes, a las 8:30, en el Aula Sanchís Olmo.
- Sesiones clínicas propias de Foniatría. Despacho del Servicio
- Sesiones bibliográficas: jueves, a las 8:30, en el despacho anexo a Secretaría de Rehabilitación.
- Sesiones de residentes. Despacho del Servicio
- Sesiones de Rehabilitación Infantil. Despacho del Servicio.

Tanto para las sesiones generales como para las bibliográficas, existe un calendario anual de ponentes que se publica en el tablón de anuncios de secretaría.

**De R1:**

Participación en las sesiones clínicas propias de la especialidad en la que se encuentre rotando

**En cualquier año:**

Posibilidad de participación en las sesiones generales hospitalarias (multidisciplinares).

**4.2 Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales**

La formación transversal es fundamental y corresponde a la parte común a todas las especialidades. Incluye la metodología de la investigación, habilidades de lectura crítica de la literatura científica y de búsqueda científica, habilidades en la comunicación con el paciente, conocimientos de las obligaciones éticas y deontológicas, habilidades en el uso de las herramientas informáticas, habilidades en la comunicación científica, y conocimientos de gestión clínica y calidad.

También cursos de asistencia médica o de protección radiológica.

El residente realizará los cursos aprobados en la Comisión de Docencia que se consideran obligatorios:

- Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado. Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, obligatorio para los Residentes de primer año.
- Curso de Protección Radiológica. Obligatorio para los residentes de primer y tercer año.
- Curso de Urgencias Médico-Quirúrgico. Para los residentes de primer año.

#### **4.3 Congresos y cursos de la especialidad.**

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

Anualmente, se disponen de 11 días para asistencia a Congresos y Cursos.

La solicitud de los días, deberá realizarse obligatoriamente, en los plazos especificados para ello, con un mínimo de antelación de 15 días previo a la fecha del evento.

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

La asistencia a los mismos, se hará de forma equitativa (dado que no pueden asistir todos al mismo tiempo a un mismo curso/congreso, y que no sean siempre los mismos residentes en todos los eventos), de tal forma que se obtenga el mayor beneficio para los residentes. Para ello:

- Se solicitará acuerdo previo y reparto entre los propios residentes
- Es imprescindible que el residente que acuda al Congreso, presente algún trabajo
- Se dará preferencia al residente que quiera asista a un Congreso, y que presente algún trabajo como primer autor

- Se dará prioridad a los residentes que presenten Comunicaciones antes que a Carteles científicos
- En caso de igualdad, se tendrá en cuenta el número de congresos/cursos previos a los que haya asistido cada residente, dando prioridad, en ese caso, a aquellos que hayan asistido a menos eventos

Además del Congreso Nacional de la especialidad (SERMEF), existen otras reuniones de la especialidad como las Reuniones de la Sociedad Centro o Reuniones de Filiales especializadas como Sociedad Española de Rehabilitación Infantil (SERI), Sociedad de Rehabilitación Cardíaca (SORECAR), internacionales, etc, en las que durante las rotaciones por esas unidades especializadas se fomenta también la realización de trabajos de investigación.

Cursos de formación común complementaria para residentes:

- Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado. Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, obligatorio para los Residentes de primer año.
- Curso de Protección Radiológica. Obligatorio para los residentes de primer y tercer año.
- Curso de Urgencias Médico-Quirúrgico. Para los residentes de primer año.

#### **4.4 Participación del MIR en la docencia.**

- Participación, ya mencionada, en las sesiones del Servicio, interdepartamentales y generales
- A partir del 2º año de formación, los residentes pueden participar como profesores colaboradores de la asignatura de Medicina Física y Rehabilitación (1 clase/año) dentro del programa formativo de la carrera de medicina para alumnos del 3º ciclo en la Universidad Complutense de Madrid.

## **5. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y PUBLICACIONES**

### **5.1 *Formación en investigación.***

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

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

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

Para todo ello se cuenta con el apoyo del Instituto de investigación del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

### **5.2 *Participación en ensayos clínicos.***

Durante la residencia los residentes participan y colaboran dentro de los ensayos clínicos y estudios puesto que pueden posteriormente durante la residencia posibilidad de completar publicaciones tanto en congresos como en revistas científicas.

### **5.3 *Publicaciones y comunicaciones a congresos y cursos.***

Desde R1, posibilidad de colaborar en la realización de Comunicaciones y carteles para los diferentes congresos relacionados con la especialidad.

Siempre con la participación y supervisión del Jefe de servicio y adjuntos

### **5.4 *Planificación para la realización de la Tesis Doctoral***

En el servicio varios facultativos son doctores en Medicina por lo que los residentes de Rehabilitación pueden contar con apoyo para la realización de tesis doctoral.

## 6. MATERIAL DOCENTE

### 6.1 *Libros de la especialidad*

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

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

- Rehabilitación Intervencionista Fundamentos y Técnicas. J.M. Climent. P. Fenollosa. F.M. Martín del Rosario. Ed. Ergon. 2012.
- Prótesis, ortesis y ayudas técnicas. Zambudio Periago R. Ed. Masson, 2009.
- Rehabilitación Infantil. Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Sociedad Española de Rehabilitación Infantil. Ed. Panamericana, 2012
- Manual de Medicina del Dolor. Fundamentos, evaluación y tratamiento. Sociedad Española de Dolor (SED). Ed. Panamericana, 2016.
- Atlas de puntos clave musculares en la práctica clínica. E. Pleguezuelos Cobo. Ed. Médica Panamericana, 2008

## **6.2 Bases de datos y revistas electrónicas**

Biblioteca hospitalaria: Gracias a la biblioteca virtual las posibilidades de consultar revistas se multiplican, por ello es necesario que el residente realice un curso de la biblioteca donde conozca los recursos que actualmente se encuentran a su alcance.

Revistas:

- Rehabilitación (SERMEF)
- Medicina de Rehabilitación
- Clinical Rehabilitation
- Journal of Rehabilitation
- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation
- PhyscalTherapy
- Kinesiterapie Scientifique
- The American Journal of Sport Medicine
- The Journal of Bone and JointSurgery
- Spine
- Spinalcord
- American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation

- American Rehabilitation
- AppliedErgonomics
- BiophysicalJournal
- British Journal of Sports Medicine
- ClinicalBiomechanics
- HealthPhysics
- Loe Weider´sMuscle& Fitness
- Journal of Biomechanics
- Journal of PhysicalEducation. Recreative& Dance
- Journal of Rehabilitation
- Journal of RehabilitationResearch and Development
- Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases
- Orthopedics
- Paraplegia News
- PsychiatricRehabiltiationJournal
- Spine
- TheSpineJournal.

Además, disponibilidad de multitud de revistas de las diferentes especialidades médicas afines a la Rehabilitación (neurología, reumatología, traumatología).

### **6.3 Páginas web recomendables**

- BOE - Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Ministerio de la Presidencia «BOE» núm. 240, de 07 de octubre de 2006  
Referencia: BOE-A-2006-17498

- Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación: [www.sermef.es](http://www.sermef.es)
- Sociedad Centro de Rehabilitación: [www.sociedadcentrorehabilitacion.com](http://www.sociedadcentrorehabilitacion.com)
- Sociedad Española de Rehabilitación Infantil (SERI): <https://seri.es>
- Sociedad de Rehabilitación Cardio-respiratoria (SORECAR):  
<https://sorecar.net>