

**GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE REHABILITACIÓN
HOSPITAL COSTA DEL SOL**

Unidad Docente de Rehabilitación
Agencia Sanitaria Costa del Sol
Fecha: Diciembre
2023



Tutor:

Dra. Gabriela Espigares Correa

Responsables de la Unidad Docente:

Dr. Óscar García Gómez.

ÍNDICE

1. BIENVENIDA

2. UNIDAD DOCENTE DE REHABILITACIÓN

2.1. Estructura física

2.2. Organización jerárquica y funcional

2.3. Cartera de Servicios

2.4. Biblioteca, bibliografía recomendada y enlaces de interés

2.5. Docencia

2.6. Investigación médica

2.7. Información general

2.8. Información adicional

3. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE REHABILITACIÓN

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE REHABILITACIÓN(GIFT)

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

4.2. Contenidos específicos

4.3. Plan de rotaciones (internas, externas, A. Primaria). Competencias específicas por rotación

4.4. Guardias

4.5. Sesiones y cursos

4.5.1.- Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)

4.5.2.- Programa local de inmersión en la investigación clínica para residentes4.5.3.-

Curso de buenas prácticas para la seguridad del “paciente quirúrgico”

4.6. Objetivos de investigación

4.7. Plan individualizado de formación (PIF)

5. PROTOCOLO DE GRADACIÓN DE RESPONSABILIDADES/SUPERVISIÓN GENERAL Y DE LA UNIDAD DOCENTE DE REHABILITACIÓN

6. EVALUACIÓN

7. METODOLOGÍA PARA TRATAMIENTO DE RECLAMACIONES E INCIDENCIAS

8. ANEXOS

- Memoria anual/Libro del residente
- Primera entrevista tutor-residente
- Informe de reflexión y entrevista periódica estructurada tutor-residente
- Hoja de evaluación por rotación (Ficha 1)

- Hoja de evaluación anual (Ficha 2)
- Hoja de evaluación actividades complementarias (Ficha **3**)
- Evaluación por el residente de la rotación
- Encuesta/evaluación de la unidad docente/hospital por el residente
- Plan individualizado de formación

1. BIENVENIDA

Bienvenido/a al Servicio de Rehabilitación del Hospital Costa del Sol. Esperamos que la especialidad que has elegido te llene a nivel laboral y a nivel personal y que juntos podamos realizar una adecuada formación para llegar a ser un médico/a rehabilitador/a competente.

Con esta guía pretendemos ayudarte en los primeros meses de estancia en el hospital y que nos conozcas mejor. Contiene información diversa y conveniente para hacer tus rotaciones con el máximo aprovechamiento posible. Para lo que necesites podrás contactar con tu tutora, Dra. Gabriela Espigares Correal que te ayudará en todo lo que necesites.

2. UNIDAD DOCENTE DE REHABILITACIÓN

El Hospital Universitario Costa del Sol (HUCS) abrió sus puertas en diciembre del 93. A los dos años (1995), fue acreditado para formar residentes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Posteriormente, prosiguió con Ginecología-Obstetricia y Cirugía Ortopédica y Traumatología (en 1996), M. Interna (en 1998) y Digestivo (en 1999). En el año 2004, se incorporó la primera promoción de enfermeros internos residentes de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matronas). En el año 2007, recibió residentes de Farmacia Hospitalaria y de Cardiología. En 2009, se incorporó la primera promoción de residentes de Radiología, Anestesia, Dermatología y Pediatría, y en 2010 la de Cuidados Intensivos y Cirugía General. En el curso 2008-2009, se incrementaron a 2 por año el número de residentes de Medicina Interna y de Obstetricia que se incorporan. En 2010, el HCS recibió acreditación docente para Anatomía Patológica y en 2011 para Oncología Médica y Oftalmología. También en 2010, el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena fue acreditado como dispositivo asociado para la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la provincia. Como detalle significativo del crecimiento que hemos experimentado, el número de residentes que dependen funcionalmente de nuestro centro se ha ido incrementando progresivamente.

Tabla 1. Número de MIR en el Hospital Costa del Sol

La Empresa Pública Sanitaria “Hospital Costa del Sol” (EPHCS) pertenece a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y es un centro sanitario público. La EPHCS tiene cuatro centros dependientes: 1) El Hospital Costa del Sol, 2) El Centro de Alta Resolución (CARE) de Mijas, 3) El Hospital de Alta Resolución (HARE) de Benalmádena y 4) Hospital de Alta Resolución (HARE) de Estepona.

La Medicina Física y Rehabilitación (MFYR) 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.

La Medicina Física y Rehabilitación promueve la salud y previene, diagnostica, evalúa, prescribe y trata el estado de discapacidad. Establece una prioridad en el logro de objetivos de funcionalidad ergonómicos, ocupacionales y de reintegración. Utiliza los medios farmacológicos, físicos terapéuticos naturales o modificados no ionizantes, los ocupacionales, los del lenguaje, de la comunicación y cognición y las ayudas técnicas en donde se incluyen las ortoprótesis de uso externo.

La rehabilitación 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.

El médico residente en MFYR 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.

La formación en la especialidad de MFYR trata de proporcionar competencias profesionales caracterizada por una aproximación holística hacia personas de todas las edades, con lesiones agudas y crónicas o con discapacidad permanente o transitoria en áreas como las siguientes: respiratoria, cardiovascular, vestibular, oncológicas,

musculo- esquelética, neurológica, amputados, urogenital, disfagia, osteoporosis o pediátrica.

2.1. Estructura física:

La Unidad de Rehabilitación del Hospital Universitario Costa del Sol, está situada mayoritariamente en la Planta -1 del Hospital Costa del Sol de Marbella, si bien existen otras estructuras situadas en otras plantas del hospital. La Unidad dispone de:

- **3 consultas** (planta – 1).
- Sala de trabajo fisioterapia suelo pélvico y linfedema (planta 5)
- Un **despacho de trabajo del Responsable de la Unidad** (planta -1)
- Una **sala de trabajo de fisioterapia** (planta -1) donde se realizan los tratamientos por parte de los fisioterapeutas.
- Un **despacho de trabajo para responsable de fisioterapia** (planta -1) situado próximo a la zona de gimnasio
- Una **sala de yesos**
- Un **despacho de trabajo para la secretaria** (planta 2) de Cirugía Ortopédica y Traumatología y Rehabilitación.
- Un **quirófano** (planta 1) para la realización de infiltraciones de toxina botulínica en pacientes pediátricos con espasticidad que requieren sedación.

Las consultas médicas disponen de 2 mesas (una para el facultativo y otra para el auxiliar de la consulta), ambos provistos de ordenador y 1 impresora común; 4 sillas; 1 camilla de exploración; cortinas para preservar la intimidad del usuario y un ecógrafo portátil.

En el área de Consultas también está ubicado la sala de trabajo de los fisioterapeutas en el que se encuentra:

- Ordenadores de trabajo
- Camillas de tratamiento
- Equipo de magnetoterapia
- Bicicletas estáticas
- Cinta estática
- Equipo electroterapia y termoterapia.

- Materiales variados.

El Hospital Universitario Costa del Sol cuenta con un Centro de Alta Resolución (**CARE**) en **Mijas** con consulta diaria. Al mismo tiempo de la consulta médica, existe una **Consulta de Enfermería**. Aquí, se realizan las infiltraciones con ayuda ecográfica, la cura de heridas o la aplicación de yesos si precisase.

En el Hospital de Alta Resolución de Estepona disponemos de 2 consultas diarias con sala de trabajo de fisioterapia con equipamiento similar al descrito para el hospital. Además, una sala de trabajo de terapia ocupacional y otra de rehabilitación cardíaca.

El organigrama de actividades es variable en función de los recursos humanos, físicos y de necesidades asistenciales. Sirva el siguiente como ejemplo:

L	M	X	J	V
MAÑANA				
HCS Filtro COT	HCSPTTR			HCS Filtro COT
HCS Planta	HCS Filtro COT	CARE Filtro OA	HCS Neuro	HCS Planta
CARE Filtro OA	CARE Filtro OA	HCS Filtro COT	ESTEPONARHB	CARE Filtro OA
HCS Filtro COT	HCS Intervencionismo		CARE Filtro OA	CARE Filtro OA
		HCS Intervencionismo	HCS Teleconsulta	HCS Filtro COT
HCS Teleconsulta	HCS Teleconsulta	HCS Teleconsulta	HCS Teleconsulta	
	HCS Rev fisio	HCS Neuro	HCSMOP	
	CARE Filtro OA		HCS Linfedema	CARE Filtro OA
ESTEPONARHB	HCS Neuro	HCS Ortopedia	HCS Escoliosis	HCS Ortopedia
HCS Amputados	HCS Rev fisio	HCS Disfagia	CARE Rev Fisio	HCS Preferentes
CARE Filtro OA				
TARDE				
HCS Vestibular	HCS Filtro COT		ESTEPONA Estepona COT	
	ESTEPONA Estepona COT			
	ESTEPONA Estepona COT	CARE Filtro OA		
	CARE Filtro OA	ESTEPONA Estepona COT	CARE Filtro OA	
HCS Planta	HCS Toxina			
HCS Filtro COT		HCS Rev fisio		
	HCS Escoliosis	HCS Dolor		
CARE Preferente		HCS Suelo pélvico		
		ESTEPONA Estepona COT		

En épocas de mayor demanda asistencial, el Responsable de Unidad podrá aumentar el número de consultas (mañana o tarde), según disponibilidad. Además, el organigrama se puede ver modificado por las necesidades de la Unidad.

2.2. Organización jerárquica y funcional

El Servicio de Rehabilitación del H. Costa del Sol es un servicio joven, ya que hasta el año 2009 estaba formado por 2 médicos rehabilitadores. Posteriormente, fue incrementándose hasta la actualidad con un total de 11 facultativos. En la actualidad, los rehabilitadores que trabajan en la Unidad son:

- Dr. Óscar García Gómez (Responsable de la Unidad de Rehabilitación)
- Dra. Lucia Martos Sánchez
- Dra. Ana Román Casares
- Dra. María del Carmen Denia Martos
- Dr. Rubén Algarra López
- Dra. Ana García García
- Dra. Flor Isabel Galindo Rosales
- Dra. Gabriela Espigares Correa
- Dr. Diego Hermoso de Mendoza Pi
- Dra. Rocío Conejero Cisneros
- Luis Conde González.

Las actividades de la consulta de Rehabilitación son las siguientes:

- Consultas externas: Las labores que desarrollan los médicos en Consultas Externas son las siguientes:
 - a) Revisar la información del médico que remite al paciente
 - b) Realizar la historia clínica y exploración
 - c) Indicar y analizar el resultado de las pruebas complementarias
 - d) Prescribir o realizar el tratamiento que se estime oportuno
 - e) Hacer el informe en el programa informático HCIS/Doctor
 - f) Dar información e instrucciones al paciente.

El Servicio de Rehabilitación del HCS cuenta con las siguientes Unidades y Consultas:

- Unidad de RHB neurológica: valoración de patologías neurológicas, sobre todo ACV isquémicos y enfermedades neurológicas degenerativas. Además, contempla una Consulta específica de infiltración ecoguiada de toxina botulínica (Consulta de Toxina) para pacientes con espasticidad.
- Unidad de RHB linfedema: valoración de pacientes con linfedema idiopático y secundario, el mayor número de pacientes procede de la Unidad de Mama.
- Unidad de RHB amputado y ortoprotésica: valoración y tratamiento ortopédico y protésico en pacientes con amputación y discapacidad.
- Unidad de RHB infantil: valoración y tratamiento rehabilitador de desviaciones del raquis, alteraciones ortopédicas o parálisis cerebral.
- Unidad de RHB suelo pélvico: valoración y tratamiento rehabilitador de las alteraciones pelvianas tanto dolor como incontinencia urinaria o fecal.
- Unidad de RHB vestibular: valoración y tratamiento rehabilitador de alteraciones del vértigo.
- Unidad de osteoporosis: diagnóstico, tratamiento y evolución de los pacientes con factores de riesgo o con osteoporosis establecida.
- Unidad de dolor-intervencionismo ecoguiado: valoración y tratamiento mediante intervencionismo ecoguiado de patología músculo-esquelética subsidiaria de ello.
- Unidad Osteoarticular: valoración de patologías de aparato locomotor derivadas desde Atención Primaria subsidiaria de tratamiento rehabilitador.
- Consulta virtual o teleconsulta: valoración y comunicación con los médicos de Atención Primaria sobre los pacientes con patología del aparato locomotor y prescripción de renovación de material ortopédico y ayudas de la marcha.
- Proyecto para la creación de la unidad de RHB cardiaca y la unidad de RHB respiratoria.
- Interconsultas hospitalarias: valoración y tratamiento de pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular cuya visita se intenta hacer en las primeras 24-48h, pacientes que sufren encamamiento prolongado, pacientes de UCI que incluyen ventilación mecánica, pacientes con patología respiratoria pre y post operados, pacientes pediátricos con afectación de displasia de cadera, pacientes COVID, etc.

- Técnicas específicas y pruebas complementarias: realización de técnicas intervencionistas (infiltración articulares y peritendinosas, infiltraciones musculares de anestésico y toxina botulínica, bloqueos nervioso, artrocentesis), uso de ecografía diagnóstica y terapéutica, uso de radiofrecuencia convencional, aplicación de yesos correctores, adaptación de ortesis y prótesis, test funcionales (test 6 minutos, test disfagia, test equilibrio, etc), sedación con óxido nítrico en patología infantil, técnicas de exploración y recolocación vestibular, aplicación de parches anestésicos.
- Docencia: acuden residentes de pediatría de forma opcional, residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de forma opcional y médicos de rehabilitación de otros centros para la rotación en suelo pélvico. Desde el año 2024 realizarán rotación en las consultas de rehabilitación de aparato locomotor residentes de Medicina Interna de nuestro hospital.
- Investigación: actualmente dos médicos del equipo están realizando la Tesis Doctoral.
- Talleres de educación sanitaria: patología linfedema, patología degenerativa crónica de rodilla, suelo pélvico.

2.2.1. Recursos humanos de Rehabilitación:

Responsable Unidad: 1

- Responsable ante la dirección médica de la planificación organización dirección y control de las actividades del Servicio tanto asistenciales como docentes e investigadoras

FEAS Rehabilitación: 11

- Responsabilidad directa de la asistencia de los pacientes a su cargo
- Colaboración en la actividad docente
- Participación activa en las Sesiones Clínicas
- Participación en Unidades multidisciplinarias (con otros Servicios y estamentos) para acelerar y mejorar la atención a los pacientes.
- Realización y colaboración en trabajos de investigación del Servicio.
- Asistencia a cursos de formación con arreglo a las necesidades y objetivos del Servicio.
- Fisioterapeutas: 25

Son los encargados de realizar una evaluación fisioterapéutica y aplicar el tratamiento establecido con los objetivos que le marca el médico rehabilitador, tanto de pacientes ingresados como ambulatorios.

La unidad cuenta con una supervisora encargada de organizar las agendas asistenciales de los fisioterapeutas, coordinar el horario, controlar la asistencia, gestionar licencias, vacaciones etc. de los fisioterapeutas y proporcionar los datos estadísticos.

Recursos utilizados:

1) Técnicas manuales individualizadas

2) Técnicas Físicas:

Ultrasonidos, corrientes analgésicas, microondas, infrarrojos, estimulación eléctrica, etc

3) Técnicas instrumentales:

Mesas de tratamiento hidráulicas, mancuernas, thera-band, escaleras, rampas, paralelas, espalderas, plano inclinado, etc.

4) Programa de supervisión terapéutica y educación sanitaria tanto de manera presencial como de manera telemática

- Auxiliares Enfermería: según actividad

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

- Secretaria (1) y administrativo (1)

Realizan actividad de gestión de pacientes de consultas externas, de tratamiento fisioterápico generadas en las consultas y de las hojas de interconsultas de los pacientes ingresados.

Envío a las distintas Salas de Fisioterapia de los Distritos, de los documentos y hojas de tratamientos de los pacientes.

Elaboración y archivo de documentos del servicio.

2.3. Cartera de Servicios

En la cartera de servicios de la Unidad de Rehabilitación están incluidos:

- Patología Neurológica:

- Medicina Física y Rehabilitación del paciente con daño cerebral (Ictus, Encefalopatías anóxicas, etc.) tanto en fase hospitalización como ambulatoria.
- Medicina Física y Rehabilitación del paciente con Traumatismo craneal en fase ambulatoria.
- Medicina Física y Rehabilitación del paciente con otros trastornos degenerativos: esclerosis múltiple, Parkinson, ELA, etc en fase ambulatoria.
- Medicina Física y Rehabilitación de miopatías y neuropatías periféricas en fase ambulatoria.
- Medicina Física Y Rehabilitación del paciente lesionado medular en fase hospitalización como ambulatoria.
- Valoración de los trastornos de la disfagia oro faríngea en fase hospitalización y ambulatoria.
- Tratamiento de los trastornos de la disfagia.
- Escuela de Ictus.
- Valoración y tratamiento de la Espasticidad con toxina botulínica.

- Patología Pediátrica:

- Medicina Física y Rehabilitación de Neurología Infantil: PCI, Mielomeningocele, etc.
- Valoración precoz en Atención Temprana y Estimulación Precoz.
- Valoración y tratamiento de la Espasticidad Infantil con toxina botulínica.
- Valoración y tratamiento de las desviaciones de columna vertebral.
- Medicina Física y Rehabilitación de Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil.

- Patología Cardiovascular y Respiratoria:

- Medicina Física y Rehabilitación de Linfedema.
- Escuela de Linfedema.
- Medicina Física y Rehabilitación respiratoria de paciente pre y post quirúrgicos de

cirugía abdominal.

- Medicina Física y Rehabilitación del Amputado.

- Patología Musculoesquelética:

- Medicina Física y Rehabilitación de fracturas y artroplastias.
- Medicina Física y Rehabilitación de algias y deformidades vertebrales.
- Medicina Física y Rehabilitación de politraumatizados y secuelas ortopédicas.
- Medicina Física y Rehabilitación de procesos reumáticos: Artrosis, ACJ, AR, espondilosis anquilosante, etc.
- Valoración y prescripción de ortesis y prótesis.
- Medicina Física y Rehabilitación de dolor crónico no oncológico.

- Otras Patologías:

- Medicina Física y Rehabilitación de suelo pélvico.
- Medicina Física y Rehabilitación del paciente con disfagia.

- Técnicas Específicas:

- Infiltraciones intraarticulares y musculares.
- Ecografía musculoesquelética como guía de infiltración.
- Adaptación de ortesis y prótesis.
- Vendajes funcionales y yesos.
- Bloqueos nerviosos diagnósticos.
- Radiofrecuencia en el tratamiento del dolor crónico.
- Infiltración de toxina botulínica.
- Artrocentesis.
- Test funcionales: Test de 6 minutos y Test disfagia.
- Escuela de educación monográfica
- Sedación con Óxido nítrico en Patología Infantil.

2.4. Biblioteca, bibliografía recomendada y enlaces de interés

El estudio continuado es esencial para ser un buen médico especialista. La biblioteca del HCS está en la planta 5ª del HCS antes de entrar en la Cafetería de personal. Aunque hay bastantes libros y revistas, la mayoría están accesibles a través de la Biblioteca Virtual de Andalucía y se puede usar en el hospital o desde casa a través del Portal del empleado.

- Lecturas recomendadas web:

- UpToDate: es una fuente de información esencial y actualizada acerca de toda la patología médica en inglés. Se puede entrar a partir del Portal del Empleado—Utilidades---Servicios Bibliotecarios-UpToDate
- Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF): <https://www.sermef.es/>

- Libros y manuales:

- Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Editorial Médica Panamericana. 2006. ISBN 84-9835-114-6
- Manual básico para residentes de Medicina Física y Rehabilitación
- Lo imprescindible en ecografía para un residente de rehabilitación. Volumen I y II.
- Manual básico de Técnicas Ecoguiadas en el Tratamiento del Dolor Crónico

- Revistas Científicas: Portal del Empleado—Utilidades---Servicios Bibliotecarios-Biblioteca Virtual de Andalucía

- Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)
<https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120>
- The Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (JISPRM).

2.5. Docencia

El programa de formación MIR es un entrenamiento tutelado para la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias que permitirá al médico residente ser un buen especialista en Rehabilitación. Todos los médicos de la Unidad de Rehabilitación están comprometidos con la docencia MIR. El aprendizaje se hace cada día y el médico residente debe

preguntar todas las dudas. La Comisión de Docencia, presidida por el Jefe de Estudios vela para que en nuestro Centro se dé una docencia de elevada calidad. El tutor orientará al residente acerca de sus objetivos docentes, trayectoria, rotaciones y sesiones clínicas. El facultativo al que esté adscrito le dirá cuáles son sus obligaciones durante toda la rotación.

Hay un programa de sesiones de la Unidad que se comunicará por mail con antelación.

La Unidad de Rehabilitación realiza:

- Sesiones monográficas / bibliográficas semanales, impartidas por los facultativos, residentes o por los médicos residentes rotantes en la Unidad.
- Sesiones Administrativas una vez al año, para conocer la actividad de la unidad en el año previo.
- Una sesión hospitalaria cada 2 años.
- Seminarios y reuniones con Atención Primaria de forma periódica.
- Participa en las sesiones generales mensuales del hospital.

Con la tutorización del residente se desea realizar:

- Sesiones monográficas / bibliográficas cada semana
- Tutorías trimestrales entre tutor y residentes

2.6. Investigación médica

El rehabilitador debe impulsar, desarrollar y colaborar en la investigación, ya sea clínica, experimental o epidemiológica. La investigación permite crear el marco crítico necesario para mantener una calidad asistencial óptima, formar buenos especialistas y promover el progreso de la rehabilitación en su entorno. En la Unidad de Rehabilitación tenemos una estrecha relación con la Unidad de investigación que nos apoya en todos los estudios longitudinales y ensayos clínicos en los que participamos.

Es muy importante que el residente sepa interpretar la evidencia científica y que participe en algunos de los proyectos actuales o nuevos. El responsable de la investigación y docencia en la Unidad es el Dr. Diego Hermoso de Mendoza, y la mayoría de los rehabilitadores cuentan con numerosos estudios y publicaciones, y tienen capacidad de orientarte en proyectos de

investigación.

Las líneas más importantes de investigación clínico-epidemiológica estos últimos años han sido:

- Patología músculo-esquelética
- Suelo pélvico
- Patología ortopédica pediátrica
- Daño neurológico

La Unidad de Investigación del Hospital está dentro del recinto de la Biblioteca. Su administrativa es Begoña Río (Tfno: 978.620), el técnico de investigación es Francisco Rivas (Tfno 692.313), que actualmente también es el Coordinador en funciones. Allí nos pueden asesorar acerca de metodología, proyectos, y ayudar a realizar los análisis estadísticos.

2.7. Información general

Herramientas informáticas

EL HCS tiene la mayoría de la información accesible on line, tanto los datos demográficos de los pacientes, la información clínica (Programa Doctor), la radiología (Centricity) y resultados de laboratorio (WebLab). A la llegada al hospital del residente se le dará una clave de uso personal para poder acceder a esta información. Esta debe ser secreta y no se debe compartir con nadie. La información clínica requiere la mayor confidencialidad, los accesos quedan registrados y existe una regulación legal de Protección de datos de tipo personal. Por otra parte, se debe saber desde el primer día, que se debe mantener el respeto a la intimidad y a la confidencialidad de los pacientes.

También se puede acceder a la información laboral del residente (datos personales, nómina, datos bancarios, permisos) a través del Portal del Empleado. Este sirve también para tener acceso a la Biblioteca Virtual de Andalucía.

En la Intranet del Hospital hay vínculos para obtener información de diversa índole. Por ello es aconsejable que se entre en la página y ver como es la estructura general y la oferta de información.

Entre ellas, las páginas de mayor uso son las siguientes:

Recursos compartidos:

http://192.0.0.12:9000/hcs_intranet/

Información corporativa

http://192.0.0.12:9000/hcs_intranet/

Listado telefónico: Intranet-Servicios de Intranet-Listín telefónico

http://192.0.0.12:9000/hcs_intranet/hcs_listin/listin.jsp

Acceso a resultados de laboratorio

<http://192.0.2.8/asp/weblab/cargando.asp?lang=ES&intranet=SI>

2.8. Información adicional

Recomendamos que el residente pertenezca a sociedades científicas. Obviamente el ser socio es una decisión voluntaria y hay que pagar una cuota anual. No obstante, es muy recomendable asociarse al menos a:

1. Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) (<https://www.sermed.es>)
2. Sociedad Andaluza de Medicina Física y Rehabilitación (SAMFYRE) (<https://www.samfyre.es/>)

Perteneciendo a dichas sociedades es posible asistir a los cursos monográficos que organizan dichas sociedades (al menos 1 al año cada sociedad), así como a los cursos organizados por la industria farmacéutica, en colaboración con las sociedades científicas y que están destinados exclusivamente a MIR de la especialidad.

Otra ventaja es la de recibir en el domicilio la revista SERMEF. También se reciben desde estas sociedades, otros interesantes documentos científicos y de información relacionados con la rehabilitación, tanto a través del correo postal como vía electrónica.

Hay otros enlaces de información como la Intranet de nuestro Hospital con información general, listado de teléfonos, protocolos, actividades de prevención, información de Farmacia y Vademécum del HCS.

Consejería de Salud de Andalucía:

<http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp>

Ministerio de Sanidad: <http://www.msc.es/>

3. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE REHABILITACIÓN:

El propósito del programa de la especialidad de rehabilitación es el de formar médicos de modo que, al final de su periodo de residencia, estos médicos posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio independiente de la especialidad y para que sean capaces de actualizar su ejercicio profesional mediante el desarrollo continuado de su formación.

Programa formativo de la especialidad de Rehabilitación aprobado por orden SCO/846/2008, de 14 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación. BOE nº 77, pag 17966- 17972.
<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.html>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE REHABILITACIÓN

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación:

De forma general, el residente que finalice la formación en Rehabilitación debe haber demostrado competencias, habilidades y aptitudes en todos estos aspectos del conocimiento de nuestra especialidad:

- Realizar un diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de procesos neuromusculoesqueléticos, cardiovasculares, pulmonares o de otros aparatos u órganos, vistos de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades, tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio
- Asumir progresivamente responsabilidades crecientes en el manejo de los pacientes.
- Iniciativa y capacidad de resolución para tomar decisiones adecuadas, teniendo en cuenta su nivel de conocimientos y habilidades.
- Disponibilidad y capacidad de trabajo en equipo reconociendo logros y asumiendo errores
- Tolerancia, capacidad de diálogo interpersonal y puntualidad
- Demostrar habilidad comunicativa, de forma oral y escrita para la práctica eficiente de la especialidad.

- Capacidad para participar en programas docentes de la especialidad y mantener competencia clínica a través de la formación médica continuada.
- Al final de su periodo de formación, el especialista en rehabilitación debe tener capacidad para interpretar datos experimentales y epidemiológicos, realizar o asesorar proyectos de investigación relevantes, participar en las actividades docentes propias de su especialidad y desarrollar un espíritu crítico respecto a la literatura científica.

4.2. Contenidos específicos:

Conocimiento

- Síndromes de dolor musculoesquelético agudo, incluyendo accidentes deportivos y laborales.
- Tratamiento del dolor crónico.
- Miopatías congénitas y adquiridas, neuropatías periféricas, enfermedades de la motoneurona y del sistema motor.
- Traumatismo cráneo-encefálico.
- Procesos del sistema nervioso central, hereditarios, del desarrollo, adquiridos, incluyendo parálisis cerebral, accidente vascular cerebral, mielomeningocele y esclerosis múltiple.
- Enfermedades y traumatismos de la médula espinal, incluyendo el tratamiento de disfunciones de vejiga e intestino, de la disfunción sexual y la prevención y tratamiento de úlceras de decúbito.
- Amputaciones por procesos congénitos o adquiridos.
- Medicina física y cuidados de rehabilitación después de fracturas y artroplastias.
- Procesos médicos en pacientes y personas con discapacidad, incluyendo enfermedades 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 medicina física y rehabilitación.
- Procesos que afectan a tejidos blandos como quemaduras, úlceras y cuidado de heridas.
- Procesos médicos o complicaciones vistos de forma común en el paciente de rehabilitación.

Habilidades

- Realizar una historia y exploración física pertinente de medicina física y rehabilitación, habilidad de modificar la historia y preguntas de forma que incluya información vital para reconocer habilidades funcionales y minusvalías físicas y psicosociales que pueden crear discapacidades funcionales.
- Examen de los aparatos neurológico, musculoesquelético, urogenital, cardiovascular y pulmonar.
- Determinar minusvalía, discapacidad y daño corporal.
- Habilidad para evaluar datos de laboratorio, radiografías, y otros estudios de imagen.
- Realizar pruebas funcionales de la marcha, el equilibrio, la fuerza y 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.
- 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 rehabilitación cardíaca, pulmonar, en procesos oncológicos, grandes quemados o en trasplantes con respecto a las responsabilidades del médico rehabilitador.
- Medicina física y rehabilitación pediátrica.
- Habilidad para la asistencia de urgencias en aspectos propios o afines a los procesos comunes de la especialidad.
- Experiencia en diseñar estrategias de prevención de la discapacidad orientadas a las áreas de medicina primaria.
- Prevención de accidentes, enfermedades y discapacidad.
- Rehabilitación socio-sanitaria y asistencia a la dependencia.
- Experiencia en sistemas de trabajo multidisciplinar y rehabilitación de enlace con otras especialidades.

- Colaborar con otros profesionales sanitarios y miembros del equipo con unavisión cooperativa y multiprofesional.
- Habilidad para coordinar de forma eficaz y eficiente un equipo interdisciplinar de profesionales de rehabilitación, entendiendo el papel de cada uno de los profesionales que intervienen en el proceso asistencial con el fin de conseguir, a través de los objetivos terapéuticos propuestos, el máximo beneficio para el paciente.

4.3. Plan de rotaciones (internas, externas, A. Primaria). Competencias específicas por rotación

Siguiendo el actual programa de formación del especialista en Rehabilitación, y una vez adaptado a las condiciones de nuestro Centro, se propone el siguiente plan de rotaciones:

Periodo de formación genérica (12 meses)

Primer año de residencia

- 1 mes en Unidad de Rehabilitación y fisioterapia para la integración y conocimiento de la Unidad.
- Medicina Interna: 3 meses.
- Radiodiagnóstico musculoesquelético: 2 meses, que incluirán la formación radiodiagnóstico de patología musculoesquelética y neuroimagen.
- Cirugía Ortopédica y Traumatología: 2 meses, con especial atención de consultas en unidades específicas (Columna, Miembro superior, rodilla y cadera), actividad quirúrgica y urgencias.
- Atención Primaria: 1 mes
- Neurología — Neurofisiología (Hospital Clínico Virgen de la Victoria): 2 meses, con especial atención a consultas de accidente cerebrovascular, enfermedades neuromusculares, alteraciones del movimiento y neurofisiología con EMG/ENG y potenciales evocados, ECG...
- 1 mes de vacaciones.

Periodo de formación específica (36 meses)

Segundo año de residencia

- Patología del sistema osteoarticular/RHB Traumatológica preferentes / revisiones fisioterapia: 6 meses.
- Rehabilitación neurológica/interconsultas de hospitalización/disfagia: 4 meses.
- 1 mes de vacaciones.

Tercer año de residencia

- Cardio-respiratoria: 2 meses
- Rehabilitación infantil y columna infantil: 4 meses
- Rehabilitación de suelo pélvico, amputados, linfedema: 3 meses
- Lesionados medulares y daño cerebral (Hospital Nacional Paraplégicos Toledo): 2 meses.
- 1 mes de vacaciones.

Cuarto año de residencia

- Unidad de dolor / Intervencionismo: 2 meses
- Rehabilitación Vestibular : 1 mes
- Osteoporosis: 1 mes
- El residente dispondrá de 4 meses podrá repetir rotación en aquellas unidades quele sean de más interés o tenga mayor déficit en su formación. Estas rotaciones se acordarán con el tutor con antelación suficiente y con el consentimiento del facultativo correspondiente.
- El residente dispondrá de 3 meses de rotación externa para la adquisición de conocimientos, habilidades o técnicas no disponibles en la cartera de servicios de nuestro Hospital (RHB deportiva, laboral, etc.)
- 1 mes de vacaciones

R1	R2	R3	R4
Rehabilitación (1 mes)	Patología Osteoarticular/ Rehabilitación Traumatológica/Revisión de fisioterapia (6 meses)	Rehabilitación Cardiorrespiratoria (2 meses)	Unidad del dolor (2 meses)
Medicina interna (3 meses)	Neurorrehabilitación/ Interconsultas de hospitalización/Disfagia (4 meses)	Rehabilitación Infantil /Columna infantil (4 meses)	Rehabilitación vestibular (1 mes)
Cirugía Ortopédica y Traumatología (2 meses)	UCI (1 mes)	Rehabilitación de Suelo Pélvico/amputados/linfedema (3 mes)	Osteoporosis (1 mes)
Radiodiagnóstico (2 meses)		Lesión Medular y daño cerebral (2 meses)	4 meses rotación libre elección
Atención Primaria (1 mes)			3 meses rotación externa libre elección
Neurología- Neurofisiología (2 meses)			

4.3.1. Competencias específicas por rotación:

Primer año de residencia

Objetivos de la rotación en Rehabilitación y fisioterapia:

- Conocimiento e integración en el equipo de trabajo donde el residente va a llevar a cabo su formación específica, conocer las diferentes secciones de la especialidad del centro
- Conocimiento de la sala de trabajo de fisioterapia y su equipo tanto material como humano

- Familiarizarse con las técnicas de fisioterapia y los tratamientos utilizados.
- Aprender a realizar historias clínicas y hojas de tratamiento y como se gestionan por parte de los fisioterapeutas
- Técnicas básicas de exploración y tratamiento de la especialidad.
- Participará en las sesiones del servicio, así como en las sesiones clínicas hospitalarias.

Objetivos en la rotación por M. Interna:

- Aprendizaje de una entrevista clínica completa y sistemática que incluya anamnesis, exploración física, revisión de los datos de laboratorio y seguimiento de los pacientes.
- Realizar un diagnóstico diferencial sistemático. Conocimiento y aplicación de las guías de consenso y protocolos locales de actuación sobre las enfermedades más prevalentes.
- Capacitar al residente en los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad, así como en la relación clínico-patológica de los procesos que posteriormente, en la fase aguda, subaguda o crónica o de discapacidad, serán atendidos en Rehabilitación.
- Conocer las patologías más prevalentes que pueden dar lugar a discapacidad en algún momento evolutivo de la enfermedad.

Objetivos de la rotación por Radiodiagnóstico:

- Conocer las técnicas radiológicas e indicaciones de las mismas en patología musculoesquelética.
- Correlación clínico-radiológica en las patologías más prevalentes.
- Interpretar imágenes radiológicas del aparato osteoarticular, de partes blandas musculoesqueléticas principalmente en ecografía, tomografía computerizada y resonancia magnética.
- Familiarizarse con el uso del ecógrafo, identificación de los diferentes elementos y parámetros que lo conforman.

Objetivos de la rotación por Cirugía Ortopédica y Traumatología:

- Conocer, de forma básica, la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor y las técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento, los criterios de reducción, estabilización y osteosíntesis.
- Manejar los tiempos de carga y función de cada patología.
- Indicación y técnicas de reducción e inmovilización de fracturas.

- Manejo del paciente ingresado en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Manejo del paciente de urgencias de Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Conocer la exploración y las indicaciones quirúrgicas en las unidades específicas (Columna, Miembro superior, rodilla y cadera), actividad quirúrgica y urgencias.

Objetivos de la rotación por Atención Primaria:

Los centros acreditados disponibles para esta rotación, por estar acreditados para formación de residentes, son Las Albarizas y Las Lagunas.

Los objetivos durante este periodo serán:

- Conocer los Procesos Asistenciales que atañen al área médica y que tienen supuerta de entrada en AP.
- Conocer el funcionamiento de las Unidades de Gestión Clínica de AP de su entorno.
- Conocer las indicaciones de derivación al especialista de patología osteoarticular
- Manejar el programa de teleconsulta.

Objetivos de la rotación por -Neurología – Neurofisiología (Hospital Clínico Virgen de la Victoria):

- Conocer las patologías más prevalentes en Neurología y su abordaje hospitalario.
- Métodos de exploración, diagnósticos y terapéuticos en las mismas, con especial atención a la patología subsidiaria de RHB como la cerebrovascular, las neuromusculares, las desmielinizantes, trastornos del movimiento, traumatismo craneo encefálico o lesionados medulares
- Conocer los procesos susceptibles de ser valorados neurofisiológicamente,
- Familiarizarse con las pruebas de valoración sensitivo-motora, como electromiografía y estudio de la conducción nerviosa periférica, estimulación eléctrica de nervios periféricos sensitivo - motores y la estimulación magnética transcraneal.

Segundo año de residencia

Objetivos en la rotación por Osteoarticular

- Realización de historia clínica, con correcta anamnesis, diagnóstico y tratamiento de la

patología derivada por Atención Primaria

- Conocer las principales patologías, incluidas las geriátricas, subsidiarias de tratamiento rehabilitador.
- Prescribir tratamiento de MFR, hacer el seguimiento del mismo y dar soporte a médicos de Familia, Pediatras o cualquier otro facultativo sobre los objetivos y estrategias de tratamiento, del seguimiento de la discapacidad y de la prestación de ayudas ortoprotésicas.
- Manejo farmacológico, así como de los diferentes fármacos inyectables, su farmacocinética y farmacodinamia.
- Conocimiento de los criterios de derivación a las diferentes unidades de RHB o de COT así como de otras especialidades
- Pruebas complementarias más solicitadas y la interpretación de sus resultados
- Uso de ecografía a nivel diagnóstico como terapéutico

Objetivos de la Rotación por Interconsultas hospitalización

- Familiarizarse con las principales patologías discapacitantes de aparato locomotor, neurológico y cardio-respiratorio.
- Conocer las secuelas del paciente inmovilizado o que sufre un encamamiento prolongado.
- Conocer los protocolos de valoración y tratamiento rehabilitador desde el ingreso hospitalario.
- Coordinación con el equipo multidisciplinar y la planificación del seguimiento de forma ambulatoria.
- En la fase aguda, reconocer patologías del aparato locomotor, neurológico y cardio-respiratorio potencialmente discapacitantes.
- Elaborar protocolos de actuación en un programa de rehabilitación para la detección precoz de complicaciones y aplicación del tratamiento de medicina física adecuado.

Objetivos de la Rotación por RHB Traumatológica preferentes / revisiones fisioterapia

- Valoración de las patologías de aparato locomotor, mecánica, degenerativa, inflamatoria o traumática.
- Valoración de la discapacidad secundaria a estas patologías.
- Aplicación de las distintas técnicas de Medicina Física y Rehabilitación

- Planteamiento del proceso de rehabilitación hacia la recuperación máxima posible e integración social.
- Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido quirúrgicamente.

Objetivos de la Rotación por RHB neurológica

- Conocimiento básico de los grandes síndromes y lesiones o alteraciones neurológicas, especialmente de la patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos.
- 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.

Rotación en UCI:

- Conocer el manejo médico del paciente crítico por causas patológicas diferentes.
- Entender la fisiopatología de la enfermedad crítica y sus consecuencias médicas directas.
- Comprender la indicación de inducción a la sedación y miorelajación.
- Comprender las dificultades en el destete de ventilación mecánica invasiva como consecuencia de la propia enfermedad crítica y del estado de polineuropatía del paciente crítico.
- Entender la fisiopatología de la Polineuromiopatía del paciente crítico, sus complicaciones inmediatas y el enfoque en la prevención de complicaciones desde el punto de vista de la especialidad de Medicina Intensiva y de Medicina Física y Rehabilitación.
- Entender las causas médicas y físicas que derivarán en potencial discapacidad del paciente crítico (la propia enfermedad crítica, el uso de medicamentos sedantes y miorelajantes, complicaciones infecciosas por la rotura de barreras, complicaciones ortopédicas y neurortopédicas por el posicionamiento e inmovilización prolongada, complicaciones respiratorias, complicaciones cognitivas...), todas ellas subsidiarias en fases posteriores de la intervención del médico rehabilitador.
- Aprender estrategias de comunicación de malas noticias a familiares de pacientes.
- Participar en un equipo trabajo multidisciplinar.

Tercer año de residencia

Objetivos en la rotación por RHB cardio-respiratoria

- Conocer la patología cardíaca susceptible de generar la necesidad de un programade MFR cardíaca, incluido trasplante cardíaco.
- Conocer los factores de riesgo coronario, anamnesis, semiología e interpretación de exploraciones complementarias (electrocardiograma, eco-Doppler, pruebas de esfuerzo).
- Farmacoterapia de pacientes con patología cardíaca
- 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 el ejercicio físicoen pacientes cardiópatas.
- Fases de un programa de rehabilitación cardíaca: objetivos y beneficios esperados.
- Conocer e interpretar las pruebas funcionales respiratorias (espirometría basal y tras broncodilatación. volúmenes pulmonares, estudio de difusión pulmonar, gasometría arterial, pulsioximetría, test de marcha de 6 minutos y pruebas de esfuerzo máximas ysubmáximas).
- Valoración clínica global del paciente respiratorio mediante: valoración de la disnea: patogenia y escalas de valoración.
- Valoración respiratoria preoperatoria para cirugía general, reducciónde volumen y trasplante pulmonar y cardiopulmonar, así como valoración post-trasplante pulmonar y reducción de volumen.

Objetivos de la Rotación por RHB infantil

- Conocer el desarrollo psicomotor normal y patológico del niño.
- Fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de evaluación de Medicina Física y Rehabilitación infantil a través de la fisioterapia.
- Valoración funcional y prescripción de ortesis y ayudas técnicas en pacientes conparálisis cerebral, enfermedades neurológicas y neuromusculares, alteraciones ortopédicas, enfermedades genéticas infantiles o parálisis braquial obstétrica.
- Coordinación del equipo multidisciplinar, la familia y el niño con problemas funcionales.

Objetivos de la Rotación en Raquis infantil:

- Diagnóstico y seguimiento de las deformidades congénitas y adquiridas del raquis

en niños y adolescentes.

- Tratamiento ortopédico mediante corsé en escoliosis, cifosis, deformidades del tórax, hiperlordosis.

Objetivos de la Rotación por Suelo pélvico

- 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 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.

Objetivos de la Rotación por Amputados

- Conocer los niveles de amputación y adaptación protésica.
- Cuidados pre y postquirúrgicos del paciente amputado.
- Resolver las complicaciones más frecuentes del muñón de amputación.
- Aplicación correcta de las técnicas de vendaje compresivo.
- Conocer los diversos componentes que entran a formar parte de una prótesis, así como sus materiales y características técnicas.
- Prescribir la prótesis más adecuada, según edad, etiología y nivel de amputación.
- Conocer la biomecánica de las prótesis y su rendimiento funcional

Objetivos de la Rotación por Foniatría

- Realizar una historia clínica dirigida detectando problemas de comunicación tanto verbal como escrita y de la coordinación con la respiración y deglución.
- Adquirir conocimientos acerca del estudio, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías de la succión, masticación y deglución.
- Conocer las técnicas de rehabilitación en logofoniatría.
- Indicación y seguimiento de un programa de rehabilitación específico en las

alteraciones anteriormente descritas.

Objetivos de la Rotación por Linfedema

- Conocer la anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema linfático.
- Clasificación del edema primario y secundario. Factores de riesgo.
- Exploración clínica del edema linfático y valoración posterior.
- Cálculo de la diferencia entre volúmenes de la extremidad afecta y de la sana.
- Valoración e interpretación de las pruebas complementarias (linfogammagrafía, eco Doppler).
- Conocimiento de las distintas técnicas quirúrgicas que conlleven la realización de linfadenectomías y por lo tanto la posibilidad de desarrollar un linfedema.
- Prevención del linfedema que incluye: cuidados e higiene de la piel, ejercicios respiratorios, cinesiterapia y autodrenaje linfático.
- Tratamiento rehabilitador del linfedema: drenaje linfático manual, cinesiterapia, higiene postural, presoterapia secuencial multicompartimental, prendas de presoterapia, linfofármacos.

Objetivos de la Rotación por Lesionados medulares y daño cerebral

- 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.
- Diseñar e indicar el tratamiento del paciente con traumatismo craneo encefálico o lesionado medular en fase subaguda — crónica: objetivos del tratamiento rehabilitador, diagnóstico y tratamiento de las principales complicaciones; valoración funcional y prescripción de ayudas técnicas; diagnóstico, valoración y técnicas de tratamiento de la espasticidad.

Cuarto año de residencia

- El residente dispondrá de 4 meses podrá repetir rotación en aquellas unidades quele sean de más interés o tenga mayor déficit en su formación. Estas rotaciones se acordarán con el tutor con antelación suficiente y con el consentimiento del facultativo correspondiente.
- El residente dispondrá de 3 meses de rotación externa para la adquisición de conocimientos, habilidades o técnicas no disponibles en la cartera de servicios de nuestro Hospital (RHB deportiva, laboral, etc.)

Objetivos de la rotación por Unidad del Dolor / Intervencionismo

- Conocimiento de la nomenclatura en dolor (alodinia, hiperalgesia, etc.), los tipos de dolor y las escalas de evaluación del paciente con dolor crónico.
- Realizar el diagnóstico de los principales síndromes de dolor crónico.
- Conocimiento del síndrome de dolor miofascial y la fibromialgia.
- Participar en el abordaje multidisciplinar del dolor
- Tratamiento del dolor desde el punto de vista farmacológico, su farmacodinamia e indicaciones.
- Conocimiento de Tipos de anestésicos locales y farmacocinética.
- Realizar técnicas de infiltración y bloqueo nervioso:
 - Infiltraciones de los puntos gatillo miofasciales.
 - Infiltraciones periarticulares e intraarticulares a nivel periférico.
 - Bloqueo facetario de raquis lumbar
 - Bloqueos nerviosos periféricos
 - Técnicas de perfusión intravenosa y subcutánea.
 - Infiltración epidural por vía caudal.
- Utilización del uso de radiofrecuencia nerviosa tanto pulsada como continua
- Utilización del uso de ecografía y de la escopia que guíen las diferentes infiltraciones / bloqueos.

Objetivos de la rotación por Vestibular

- Manejo de tipos de vértigo
- Exploración, diagnóstico y tratamiento de la patología vestibular

- Conocer la anatomía y la fisiopatología del sistema vestibular
- Conocer desde el punto de vista de la fisioterapia el tratamiento llevado

Objetivos de la rotación por Osteoporosis

- Identificación de paciente con riesgo de osteoporosis
- Interpretación y solicitud de densitometría ósea
- Solicitud e interpretación de pruebas analíticas de perfil metabólico
- Causas de osteoporosis
- Tratamiento y seguimiento de la farmacología utilizada en la osteoporosis
- Prevención primaria, secundaria y terciaria

4.3.2. Rotaciones externas:

Se entiende como rotación externa, aquel periodo formativo, autorizado por el órgano competente, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente, y que se realiza en centros acreditados para la docencia o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

En nuestro Servicio de Rehabilitación, hay 2 rotaciones que están concertadas previas a la acreditación de dicha Unidad Docente, por tanto, no se considera como rotación externa:

- En el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga realizará la rotación de Neurología y Neurofisiología
- En el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo realizará la rotación por Lesionados medulares y Daño cerebral.

Se mantendrán 3 meses para libre elección de rotación externa, para la adquisición de conocimientos, habilidades o técnicas no disponibles en la cartera de servicios de nuestro Hospital y que puedan ser de interés para su incorporación a la misma.

4.4 Guardias

Durante el periodo de formación genérica

R1: se realizarán guardias en el Servicio de Urgencias supervisadas por los facultativos de dicha unidad. El número de guardias será de 4-5 mensuales. Durante este periodo el residente podría realizar tardes en el servicio 1-2 mensuales con el objetivo de no perder contacto con la patología propia de la Unidad.

Durante el periodo de formación específica:

R2 a R3:

- **1º semestre R2:** se realizarán guardias de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) en número de 4-5 mensuales con un nivel de responsabilidad en aumento según las características del residente y año de formación. Además se podrán realizar guardias de Medicina Interna de forma adicional.
- **2º semestre R2 y R3:** se realizarán guardias de Medicina Interna y de forma adicional y voluntaria de COT.

R4: se realizarán 1-2 tardes semanales con consulta específica de la Unidad con complejidad adaptada al residente con supervisión diferida o telemática. Se realizarán guardias de Medicina Interna.

4.5. Sesiones y cursos

Durante el periodo de formación genérica, el residente asistirá a las sesiones de los diferentes servicios por los que se encuentre rotando, así como a las Sesiones Generales del Hospital y a las Sesiones de Rehabilitación. Realizará así mismo, una sesión sobre un caso clínico o la revisión de algún tema de la especialidad en cada uno de los servicios de rotación.

Durante el periodo de formación específica pasará a integrarse en las sesiones teóricas del Servicio sobre un tema seleccionados del programa de la especialidad, sesiones bibliográficas o bien sobre caso clínicos de interés para la Unidad.

Además, se realizarán sesiones formativas con el tutor con el objetivo de exponer casos clínicos, realizar sesiones bibliográficas de su rotación, repasar escalas funcionales o lectura crítica de

artículos científicos.

Por último, se realizan sesiones del equipo multidisciplinar de rehabilitación cada 6 meses aproximadamente, organizadas por este Servicio con participación y asistencia de los facultativos del mismo y de los fisioterapeutas del Servicio-

4.5.1.- Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)

- El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades.

Esta iniciativa para de desarrollo de competencias transversales destinada a los Especialistas en Formación se propone:

- Poner en contacto a los especialistas en formación con estas materias, fundamentales para el desarrollo como profesionales de calidad, reforzando su importancia como competencias necesarias para la práctica asistencial y fomentando el interés hacia su aprendizaje.
- Obtener una aproximación a los contenidos del Programa, que contenga las ideas claves, los conceptos generales, alcance en la práctica asistencial de estas materias, que facilite a los especialistas en formación avanzar en profundidad a lo largo de su especialidad.

Para hacer ello posible el Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortalEIR.

La matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortalEIR y en los plazos convocados para cada módulo que se

anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad.

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

- Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
- Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
- Modulo 3. Metodología de Investigación
- Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad

también un módulo adicional de protección radiológica.

Estos cursos deben ser realizados por todos los residentes de Rehabilitación.

4.5.2.- Programa local de inmersión en la investigación clínica para residentes

Introducción:

El objeto del presente programa formativo es completar la formación transversal en investigación que adquieren todos los médicos residentes de la comunidad que imparte la Consejería de Salud de forma centralizada a través del PortalEIR (<http://www.portaleir.es/cms/pfct>).

Desde la Comisión de Docencia y la Unidad Investigación se presenta un programa formativo centrado en dar a conocer los pasos iniciales y esenciales para realizar investigación clínica y epidemiológica necesaria para el abordaje de los problemas de Salud.

El conocimiento científico se caracteriza por ser: racional, dado que se emplea la razón sobre la intuición; sistemático, al esforzarse por unificar los conocimientos, a partir de una estructura armónica; y verificable, ya que toda suposición debe someterse a prueba, para su confirmación o rechazo. De tal forma, la planificación inicial de un trabajo de investigación es crucial. Si un estudio no ha sido bien planificado, en la fase de análisis será difícil o inclusive imposible subsanar los errores, propiciando que los resultados de un importante esfuerzo de trabajo, tiempo y recursos económicos no sirvan en absoluto.

Mientras, la dedicación que supone una buena planificación inicial del trabajo de investigación tendrá su recompensa tanto en la fase de recogida de datos, análisis y en la fase final de la difusión y publicación.

Objetivos docentes:

1. Proporcionar recomendaciones y herramientas orientadas a presentaciones científicas orales.
2. Mostrar el itinerario profesional investigador del personal investigador en el ámbito asistencial.
3. Presentar las claves para la formulación de la pregunta de investigación, y la importancia de la sistematización de las búsquedas bibliográficas,
4. Presentar la necesidad de uso de gestores de referencias bibliográficas y creación de identidad digital como investigador.
5. Describir las diferentes fases de la redacción de un protocolo de investigación en ciencias de la salud.
6. Identificar los aspectos claves en la gestión de la información de estudios de investigación.
7. Adquirir los conocimientos para el planteamiento e interpretación de análisis estadístico, y conocer las diferentes opciones de software estadístico disponible.
8. Capacitar en las habilidades para la redacción de un manuscrito científico, y en el conocimiento del proceso editorial.
9. Conocer casos prácticos del uso de los resultados de investigación e innovación, y principales ayudas de financiación de la investigación.

Metodología docente

Sesiones presenciales de corta duración (una o dos horas), junto con material seleccionado clave en cada módulo, y seguimiento tanto a través de correo electrónico como sesiones de tutorías presenciales individualizadas, dirigidas a la resolución de problemas reales.

Los principales hitos del programa en forma de tareas son: 1) Formulación de pregunta de investigación y búsqueda de bibliografía; 2) Redacción de un protocolo y su posterior aprobación por un comité de ética de investigación; 3) Ejecución del trabajo de campo, análisis e interpretación de resultados; 4) Elaboración y envío de un manuscrito dirigido preferentemente a revista científica con factor de impacto.

Módulos

1. La comunicación oral del trabajo científico: sesiones clínicas, póster y comunicaciones científicas.

2. Desarrollo de la carrera investigadora en la práctica clínica.
 - 2.1. Oportunidades y obstáculos para la investigación durante la residencia
3. Selección del problema de estudio y formulación de la pregunta de investigación.
Búsqueda de la evidencia previa disponible, y lectura crítica de la literatura médica.
4. Gestión de referencias bibliográficas e identidad digital (CVN FECYT, ORCID y ResearchGate).
5. Redacción del Protocolo de Investigación. Conceptos claves que atañen a la redacción del protocolo de Investigación: 1) Antecedentes y Estado Actual del Tema;
2) Objetivos e Hipótesis; 3) Metodología; 4) Plan de Trabajo, Equipo Investigador y Memoria Económica; 5) Requisitos éticos de la investigación en la Agencia Sanitaria Costa del Sol.
6. Gestión de la información de estudios de investigación tanto en estudios observacionales como de intervención; y manejo de muestras biológicas.
7. Iniciación a la bioestadística: análisis descriptiva, inferencial y multivariante.
8. Cómo publicar un artículo original en revistas científicas con factor de impacto.
9. Aplicabilidad de los resultados en Investigación e Innovación. Acceso a ayudas de financiación para investigación.

Cronograma

El programa completo se plantea para su desarrollo en tres años, con objeto de adaptarlos a la adquisición de conocimientos y desarrollo de los diferentes hitos de investigación planteados. Así en el primer año, se desarrollarán los módulos 1-2-3-4; en el segundo año los módulos 5-6-7, y en tercer año los módulos 8 y 9.

El programa no finalizará hasta el envío y aceptación de un manuscrito científico (original) preferentemente a una revista con factor de impacto según el Journal Citation Reports; por lo que se ofrece tutorización personalizada durante todo el periodo de residencia.

Se prevé la edición digital en formato Epub con correspondiente ISBN de la Agencia Sanitaria Costa del Sol de los resúmenes en forma de ponencia de los diferentes módulos del curso, con objeto que sea material disponible por los residentes y resto de profesionales de nuestra agencia.

4.5.3.- Curso de buenas prácticas para la seguridad del “paciente quirúrgico”

Desde 2017 en nuestro hospital se realiza un curso semipresencial, que denominamos **Curso de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente Quirúrgico** dirigido a los residentes de primer año. Los contenidos que se desarrollan, resumidamente, son:

1. Estructura, indumentaria y normas de circulación en el ámbito quirúrgico.
2. Lavado de manos quirúrgico.
3. Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en el paciente quirúrgico. Precauciones estándar y medidas de aislamiento.
4. Listado de verificación de seguridad quirúrgica.
5. Otras medidas de seguridad en el ámbito quirúrgico.
6. Bioseguridad ambiental en el ámbito quirúrgico.
7. Circuito de material quirúrgico.
8. Proyecto “Infección Quirúrgica Zero”.
9. Taller: Utilización de clorhexidina alcohólica al 2% para la antisepsia de la piel del campo quirúrgico.
10. Taller: Visitemos el área quirúrgica.

El servicio de Medicina Preventiva detectó que estos temas no se enseñan de forma estructurada a los residentes, especialmente a los de especialidades médico- quirúrgicas, en ningún momento de su formación y tuvo la iniciativa de organizar el curso.

En nuestro hospital, tras comentar su contenido con los responsables de las distintas unidades docentes, se decidió, que el curso es obligatorio para las especialidades médico-quirúrgicas o que realizan intervencionismos (Anestesiología y Reanimación, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Obstetricia y Ginecología, Enfermería Obstétrico- Ginecológica, Oftalmología, Cardiología, Neumología, Radiología y Medicina intensiva). Los residentes de las especialidades no mencionadas también pueden realizar voluntariamente el curso.

4.6. Objetivos de investigación

El residente se incorporará en la investigación de los ensayos clínicos en los que la unidad participe y en los proyectos o líneas de investigación existentes.

El residente acudirá a los cursos organizados por la Comisión de Docencia, que, de acuerdo con el tutor, sean adecuados para su formación, así como a los referidos en el apartado de competencias transversales

El Servicio facilitará la asistencia del residente a reuniones científicas y congresos fundamentalmente en aquellas en las que el Residente participe con alguna aportación científica. Como norma general, el residente de segundo año expondrá, al menos una comunicación oral o póster en un congreso regional y durante el tercer y cuarto año a un congreso nacional. Toda asistencia a cursos de formación o congresos científicos debe quedar registrada, siendo su información muy útil a la hora de la elaboración anual de la memoria.

Se instará al residente a que, con ayuda de adjuntos del Servicio, publique en revistas de impacto o libros de revisión clínica.

4.7. Plan individualizado de formación (PIF)

La guía o itinerario del residente se adaptará a cada residente, constituyendo su plan individualizado de formación (PIF), donde se especificarán sus rotaciones y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo las transversales y externas, los días de tutorías, etc.

El Plan Individual de Formación de cada residente será elaborado anualmente coincidiendo con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

5. PROTOCOLO DE GRADACIÓN DE RESPONSABILIDADES/SUPERVISIÓN GENERAL Y DE LA UNIDAD DOCENTE DE REHABILITACIÓN

En documento adjunto.

6. EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

El sistema de evaluación, deberá valorar al menos, los siguientes aspectos:

- Progreso en los conocimientos científicos de la especialidad con arreglo a los objetivos establecidos
- La adquisición de las habilidades clínicas y técnicas, de acuerdo con el programa de

la especialidad.

- Actitud profesional del residente y capacidad de desempeño en el manejo de situaciones y problemas en la especialidad
- Capacidad crítica y de análisis del conocimiento científico basado en la evidencia.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las ***evaluaciones formativa, anual y final***.

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso.

Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al o la residente.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. El tutor realizará una entrevista estructurada con el residente de manera trimestral. Antes de la realización de la misma el residente deberá haber realizado un informe de reflexión por cada rotación, como documento de apoyo y análisis sobre la evolución de su formación que tendrá que llevar cumplimentado a la entrevista. Esta entrevista tiene el objeto de identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación y que quedará reflejado en el Plan Individual de Formación. En la entrevista además del informe de reflexión se chequearán las evaluaciones de las rotaciones y el libro del residente.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados de la evaluación formativa, basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en

formación.

La evaluación de las rotaciones, las realizarán los tutores y colaboradores docentes en cada rotación utilizando la ficha de evaluación de rotaciones. El tutor observará la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o tutora habrá realizado la DEFINICIÓN DE OBJETIVOS por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación, siendo responsabilidad del tutor la adecuación local del programa nacional de la especialidad, y la elaboración del plan de formación individualizado. En la evaluación anual se chequeará su cumplimiento, utilizando todas las herramientas de ayuda disponibles (libro de residente, resultados de entrevistas tutor-residente en el periodo evaluado, registros, etc.)

Al iniciar la residencia, tras la recepción, se realizará la **“primera entrevista tutor-residente”**. Posteriormente, se realizará al menos 4 entrevistas en el año lectivo entre tutor y residente para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. En estas entrevistas **“(Informe de reflexión y entrevista periódica estructurada tutor-residente)”**, se revisará el contenido de la memoria anual realizada por el residente hasta la fecha de la misma, así como las “evaluaciones de rotación por parte del residente” realizadas en ese período.

Cuando inicia cada una de las rotaciones, el residente facilitará al adjunto que le va a tutelar (colaborador docente) la “Ficha de evaluación de la rotación - ficha 1”, con sus datos de filiación y los objetivos de la rotación para que sea cumplimentada con su evaluación al final de la misma.

El residente, por su parte, debe evaluar cada una de las rotaciones que va finalizando, cumplimentando el documento **“Evaluación por el residente de la rotación”**, que entregará al tutor, y discutirá con él, en la entrevista periódica o trimestral.

Por otra parte, deberá evaluar anualmente su unidad docente y el hospital. Actualmente, estas evaluaciones deben realizarse a través de PortalEIR, cumplimentando la **“Encuesta/evaluación de la unidad docente/hospital por el residente”**, que es anónima.

El libro del residente es el soporte operativo de la evaluación formativa del residente. En nuestro caso se asimila a la memoria anual del residente (**Memoria anual/Libro del**

residente). En ella, se registra toda la actividad desarrollada durante el año formativo.

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 realiza por parte de una comisión cuya composición se recoge en RD antes referido y se llevará a cabo en los 15 días anteriores a que concluya el correspondiente año formativo. En la reunión de evaluación anual, se considerarán las Fichas 1 de evaluación de cada rotación, las memorias de los residentes, las entrevistas periódicas y los informes de reflexión de las rotaciones, las **actividades complementarias** (registradas en la **ficha 3**) y la calificación del **tutor, todo ello registrado en la ficha “ficha 2” de evaluación anual**.

El abanico posible final de la evaluación anual oscilará entre un suelo de 0 y un techo de 11 puntos.

La **evaluación final** tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. Se realizará de forma conjunta con la evaluación anual del último año.

La Consejería de Salud mantiene una página web de formación para especialistas (PortalEIR) que va progresivamente aportando nuevas herramientas en el proceso de evaluación formativa y sumativa.

7. METODOLOGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE RECLAMACIONES E INCIDENCIAS

Aprobada en Comisión de Docencia del 9 de mayo de 2012.

Este documento hace referencia al tratamiento por parte de la Comisión de Docencia de las **incidencias y/o reclamaciones** en las que se vea involucrado algún residente, bien desde el punto de vista docente o desde el punto de vista asistencia.

En el caso de asuntos docentes, cualquiera de los elementos que participan en la actividad formativa podrá ser el que detecte la incidencia/reclamación y lo comunicará a la secretaria de la comisión de docencia.

En el caso de reclamaciones/incidencias asistenciales, cada vez que se vaya a reunir la comisión de docencia, facilitará a la Unidad de Atención al Usuario un listado actualizado de los residentes del centro, para recabar información sobre eventuales reclamaciones en que estos

estén implicados.

La secretaria de la comisión de docencia abrirá un expediente individualizado para la misma y lo comunicará al presidente de la misma.

El jefe de estudios, se reunirá con el/los implicados y las personas que se considere puedan aportar información necesaria para analizar las circunstancias de la incidencia/reclamación y sugerir qué acciones a adoptar desde el punto de vista docente.

Todas las reuniones de la comisión de docencia tendrán en su orden del día, un punto que haga referencia a posibles reclamaciones/incidencias, en el que se abordarán los surgidos desde la anterior. En casos de mayor urgencia, se hará convocatoria especial de la comisión de docencia a tal fin. Será la comisión de docencia, en esa reunión, la encargada, en último término, de revisar la información disponible, las sugerencias del jefe de estudios y confirmar o no las acciones a adoptar desde el punto de vista docencia.

Tras la implantación de las mismas, se registrará en el expediente y se dará por cerrada la incidencia.

8. ANEXOS

- Memoria anual/Libro del residente
- Primera entrevista tutor-residente
- Informe de reflexión y entrevista periódica estructurada tutor-residente
- Hoja de evaluación por rotación (Ficha 1)
- Hoja de evaluación anual (Ficha 2)
- Hoja de evaluación actividades complementarias (Ficha 3)
- Evaluación por el residente de la rotación
- Encuesta/evaluación de la unidad docente/hospital por el residente
- Plan individualizado de formación

ANEXOS:

MEMORIA ANUAL/LIBRO DEL RESIDENTE

AÑO.....-.....

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de residencia:

INDICE

- 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**
- 2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS**
- 3. PERIODO DE VACACIONES Y BAJA LABORAL**
- 4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR**
- 5. OBSERVACIONES PERSONALES**

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

Adjuntar hoja de evaluación del residente (ficha 1) y hoja de evaluación de la rotación por el residente

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TÉCNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION

1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Comunicaciones tipo póster, orales, publicaciones, autonómicas, nacionales, internacionales
- Asistencia a curso/taller,
- Ponente en curso/taller
- Ponente en sesiones,
- Participación en proyectos de investigación.

3. PERIODO DE VACACIONES. PERIODOS DE BAJA LABORAL

4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR

Fechas de las entrevistas. Deben quedar registradas en hoja de entrevista firmada por el tutor y el residente.

5. OBSERVACIONES PERSONALES

Interesa, sobre todo, comentarios sobre aspectos docentes deficitarios o susceptibles de ser mejorados a juicio del residente. La Comisión de Docencia garantiza la confidencialidad de esta información, que se puede realizar en hoja aparte.

Certificamos la veracidad del contenido del presente documento: Fecha:

El residente D. _____

El tutor de formación D. _____

PRIMERA ENTREVISTA

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

Para conocer las expectativas del o la residente que empieza una especialidad, el tutor o tutora podrá interesarse con preguntas sobre los siguientes aspectos:

El yo profesional:

- ¿Por qué has elegido esta especialidad?
- Háblame de cómo te ves como profesional en este centro de trabajo.
- ¿Qué papel te gustaría más desempeñar dentro de esta especialidad?
- ¿Qué sentimientos y emociones tienes ahora sobre la especialidad?

Los deseos futuros:

- ¿Dónde te gustaría estar al finalizar el periodo de formación?
- ¿Trabajarás para lograr esas metas?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes personales?
- ***¿Conoces cuáles son las fuerzas positivas y negativas para lograr tus planes futuros?***

El yo social

- ¿Cómo inviertes tu tiempo libre?

- ¿Qué ganas en tus actividades sociales?
- ¿Crees que usas de una forma activa parte de tu tiempo para intereses distintos del trabajo o bien ese tiempo se limita al que queda después del trabajo?
 - ¿Qué es lo que buscas en las relaciones con los amigos?

El yo personal

- Háblame de las personas que más han influenciado tu formación previa.
- ¿Cómo describirías la clase de persona que eres?
- ¿Qué circunstancias o acontecimientos encuentras más estresantes?
- ¿A quién te diriges cuando buscas apoyo?

- ¿A quién ofreces apoyo?

La experiencia educativa:

- ¿Cuál ha sido tu experiencia educativa más gratificante?
- ¿Puedes poner un ejemplo de evento educativo negativo?
- ¿Cuál es tu estilo preferido de aprendizaje?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes y tus limitaciones en el aprendizaje?
- ¿En qué áreas te gustaría aumentar tus habilidades y conocimientos?

Los planes futuros:

- Plantea algunos objetivos de tu desarrollo profesional.
- Identifica las necesidades formativas que se relacionan con esos objetivos.
- ¿Qué obstáculos puedes ver respecto a tu desarrollo profesional?
- **¿Cuál es tu agenda de trabajo futuro?**

Fecha:

Firma de la entrevista:

- ☐ He recibido la guía o itinerario formativo tipo de mi unidad docente
- ☐ He recibido mi plan individual de formación

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

INFORME DE REFLEXIÓN Y ENTREVISTA PERIÓDICA

REVISIÓN del APRENDIZAJE y de la CONSECUCIÓN de OBJETIVOS DURANTE EL PERIODO

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de residencia:

A. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE/MEMORIA: *Valoración conjunta con el tutor del libro del residente:*

1. ROTACIONES.- Actividad asistencial:

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TÉCNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION

1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

1. ¿Conocías los objetivos de la rotación?

¿Te han parecido adecuados? ¿Los completarías de alguna manera?

2. Objetivos conseguidos:

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación.

Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

3. Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación:

Detallar

4. ¿Cuales de las **actividades realizadas durante la rotación te parece que te han aportado poco** y que no merecía la pena haberlas realizado o hubiera sido mejor haberles dedicado menos tiempo (especificar)?

5. ¿Qué aspectos relativos a esta rotación te han faltado por aprender?

Objetivos que faltan por conseguir: *Detallar*

4. ¿Qué vas a hacer **para adquirir los conocimientos que te faltan** relativos al área de conocimiento de esa rotación?

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Comunicaciones tipo póster, orales, publicaciones, autonómicas, nacionales, internacionales
- Asistencia a curso/taller,

- Ponente en curso/taller
- Ponente en sesiones,
- Participación en proyectos de investigación.

- OTROS MÉRITOS

**B. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERÍODO (EN ROTACIONES, GUARDIAS, ETC.) Y
POSIBLES SOLUCIONES:**

C. OBSERVACIONES

D. Comentarios del tutor

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN (FICHA 1)

Informe de evaluación de rotación

[illegible]

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN



INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio).

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES ADQUIRIDAS
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respetar los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR (FICHA 2)

Informe de evaluación anual del tutor

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
TUTOR:		AÑO RESIDENCIA:	

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PO NDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $[(A \times 65) + (C \times 25)] / 90 + B$ (máx. 1 punto)	
Fecha y firma del TUTOR	

HOJA DE EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (FICHA 3)

Explicativo actividades complementarias:

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación			
Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

Excel autocálculo actividades complementarias:

Nombre y Apellidos:				DNI/Pasaporte:	
Centro docente:					
Titulación		Especialidad		Año Form.	
Tutor:					

TIPO	NIVEL	NÚMERO	VALOR	TOTAL
PUBLICACIONES	Internacional		0,30	0,00
	Nacional		0,20	0,00
	Autonómica		0,10	0,00
	Total publicaciones			0,00
COMUNICACIONES ORALES	Internacional		0,20	0,00
	Nacional		0,10	0,00
	Autonómica		0,05	0,00
	Total comunicaciones			0,00
PÓSTER	Internacional		0,10	0,00
	Nacional		0,05	0,00
	Autonómica		0,02	0,00
	Total póster			0,00
ASISTENCIA A CURSO	Nº cursos > 10 horas		0,10	0,00
Total asistencia a cursos				0,00
PONENTE CURSO	Nº horas ponente		0,10	0,00
Total ponente cursos				0,00
PONENTE SESIÓN	Servicio/Unidad		0,01	0,00
	General/Hospital		0,02	0,00
Total ponente sesiones				0,00
PARTICIPACIÓN PROYECTOS INVEST.	P.I. financiados		0,20	0,00
Total participación en proyectos investigación				0,00
TOTAL FICHA III				0,00

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

Evaluación anual por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):
--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
QUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5) Neg	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

EVALUACIÓN FINAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON LA UNIDAD DOCENTE POR LA

QUE HA ROTADO

EVALUACIÓN DE ROTACIÓN POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre

Especialidad _____ Año de residencia

Unidad Docente Evaluada

Periodo de rotación evaluado¹

Recuerda que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvides que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.

Marca la respuesta más adecuada, cuando proceda, en la primera columna y valora de 0 a 3 los aspectos evaluados en la segunda columna. Señala con una NA si no es aplicable.

0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

Aspectos a evaluar	Valoración
Planificación existente sobre este periodo de rotación. ¿Conocías los objetivos docentes a desarrollar en esta rotación? - No - Los he conocido, (rodea con un círculo) - Por mi tutor - Por otros residentes - Por el programa oficial de mi especialidad - Durante la rotación	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

• Por otros tutores • Otros:	
El interés del Servicio/Unidad por tu aprendizaje de conocimientos y técnicas lo consideras:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
La supervisión de tu actividad asistencial consideras que ha sido:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Aprendizaje de manejo clínico del paciente en este rotatorio	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

¹.- Especificar el día y mes inicial y el día y mes final.

Conocimientos adquiridos sobre técnicas instrumentales (diagnósticas y/o terapéuticas)	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Formación y/o apoyo percibido para realizar trabajos de investigación, comunicaciones, publicaciones, etc. ¿Has colaborado en algún proyecto de investigación, comunicación a Congresos, Póster, etc.?: • Si • No	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc. ¿Se realizan sesiones en el Servicio? • Si • No El interés del Servicio-Unidad por mi participación en sesiones clínicas, bibliográficas, discusión de casos clínicos es ...:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Sensibilidad percibida con respecto a asuntos de bioética y legales	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Relaciones interpersonales establecidas con médicos y resto del personal	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

Percepción de trabajo en equipo en el Servicio-Unidad	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora de forma global el interés que para ti ha tenido este periodo de rotación:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
La duración de la rotación ha sido: - Excesiva Debería ser de ____ meses - Corta - Adecuada	0 = Muy deficiente-insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Puntuación media:	

- Lo mejor de la rotación ha sido:

- Lo peor de la rotación ha sido...: (indica la posible solución si crees que la tiene)

- Puedes utilizar las siguientes líneas para añadir cualquier comentario o sugerencia de mejora que consideres oportuno.

Marbella a _de_____de 2.00_

Firma:

Esta hoja la entregará el residente
a su tutor

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON SU CENTRO Y UNIDAD DOCENTE

[Este cuestionario se cumplimenta por el residente en la página web PortalEIR y es anónimo]

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, está realizando en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, una evaluación de la satisfacción con la residencia en las diferentes especialidades. Por ello solicitamos su colaboración cumplimentando este cuestionario, la información recogida está protegida por la Ley 12/89 que regula el secreto estadístico para las administraciones públicas, no pudiéndose tratar ni difundir más que de forma numérica y agregada, para garantizar el anonimato de las personas encuestadas.

Para cumplimentar el cuestionario, lea con atención cada una de las preguntas y marque con una X su respuesta. Le agradecemos su colaboración

INFORMACIÓN PERSONAL

CL1. Año de nacimiento:

CL2. Sexo:

Hombre Mujer

CL3. ¿Su Nacionalidad es?

Española Otra: ¿Cuál?

CL4. ¿En qué Universidad ha obtenido la Licenciatura?

Universidad en España

Universidad fuera de España

CL5. ¿En qué Centro/Comisión de Docencia se ha incorporado?

CL6. ¿En qué especialidad se está formando?

CL7. ¿Es su primera especialidad? 1ª Especialidad

CL8. En la actualidad, ¿compatibiliza la formación residencial con cursos de doctorado?

No, no los estoy realizando

Sí, estoy realizando un máster oficial

Sí, ya tengo el Diploma de Estudios Avanzados

No, ya tengo el título de Doctor

CL9. Año de residencia: **R1**

Bloque 1: EXPECTATIVAS Y SU GRADO DE CUMPLIMENTACIÓN DE LAS MISMAS

P1. Marque con una x su opinión en relación con sus expectativas antes de comenzar

la residencia sobre los siguientes aspectos:

MUY BAJAS

BAJAS

MODERADAS ALTAS

MUY ALTAS

P1.1 Sobre aspectos formativos

P1.2 Sobre el proceso de tutorización

P1.3 Sobre el servicio/unidad docente

P1.4 Sobre condiciones laborales

P1.5 Globales sobre la residencia en su especialidad

P2. Marque con una x su opinión en relación con el grado en que se han cubierto sus expectativas a día de hoy:

NADA CUBIERTAS

POCO CUBIERTAS

MODERADAMENTE CUBIERTAS

ALTAMENTE CUBIERTAS

COMPLETAMENTE CUBIERTAS

P2.1 Expectativas sobre aspectos formativos

P2.2 Expectativas sobre el proceso de tutorización

P2.3 Expectativas sobre el servicio/unidad

docente

P2.4 Expectativas sobre condiciones laborales

P2.5 Expectativas globales sobre la residencia en su especialidad

Bloque 2: ASPECTOS FORMATIVOS DEL CENTRO/ UNIDAD DOCENTE AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

P2.1 Valore la acogida en el Centro Docente y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados

P2.2 Valore las condiciones generales y la capacidad del Centro Docente para el desarrollo de la Docencia

P2.3 Valore las condiciones laborales del Centro Docente

P2.4 Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica

P2.5 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)

P2.6 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)

P2.7 Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)

P2.8 Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas

P2.9 Valore las sesiones generales del Centro Docente (interservicios, anatomoclínicas, conferencias-seminarios de investigación)

P2.10 Valore globalmente la Jefatura de Estudios de su Centro/Unidad Docente. P2.11 Valore la capacidad de interlocución de la Comisión de Docencia de su Centro/Unidad Docente.

P2.12 Valore de forma global su experiencia como Residente de este Hospital/Unidad Docente

Bloque 3: ASPECTOS FORMATIVOS DE SU UNIDAD DOCENTE/UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA/CENTRO DE SALUD. A continuación Puntúe en una

escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

P3.1 Valore la capacidad docente de su unidad

P3.2 Valore la capacidad de su unidad para cumplir con las actividades de carácter práctico-técnico de su programa de formación

P3.3 Valore la sensibilidad general hacia la formación especializada de los profesionales de su Unidad.

P3.4 Valore la sensibilidad hacia la formación especializada del Jefe de la Unidad Docente.

P3.5 Valore la supervisión de sus actividades en su Unidad.

P3.6 Valore la supervisión en las guardias en su Unidad

P3.7 Valore la supervisión en las guardias del área de Urgencias

P3.8 Valore la formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.

P3.9 Valore las sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc.

P3.10 Valore las relaciones interpersonales establecidas con los profesionales de la Unidad

Bloque 4: ASPECTOS RELATIVOS A SU TUTOR/TUTORA. A continuación indique del 1 al 5 su grado de acuerdo con los siguientes aspectos relativos a su tutor/a

- P4.1. El tutor colabora activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y aptitudes de los residentes
- P4.2. El tutor mantiene un contacto continuo y estructurado con los residentes que le son asignados
- P4.3. El tutor favorece la asunción progresiva de responsabilidades del residente
- P4.4. El tutor estimula la capacidad investigadora del residente
- P4.5. Señale la frecuencia con la que realiza tutorías con su tutor asignado
- Menos de cuatro tutorías/año
- P4.6. El tutor ha elaborado un plan individualizado de especialización atendiendo a las necesidades de cada residente
- P4.7. En caso necesario, el tutor ha servido personalmente como conexión a los servicios en los que se realiza rotaciones
- P4.8. En su opinión, el tutor tiene un conocimiento exhaustivo del programa nacional de especialidad
- P4.9. El tutor le hace partícipe de su evaluación anual, poniendo en su conocimiento las áreas en las que debe mejorar
- P4.10. El tutor es capaz de comprobar su aprendizaje en la práctica clínica diaria

Bloque 5: ASPECTOS RELATIVOS A SU AÑO FORMATIVO QUE AHORA

FINALIZA. A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos del año formativo que ha finalizado

- P5.1. Planificación existente sobre este periodo
- P5.2. Cumplimentación del Plan Individual de Formación del Año
- P5.3. Aprendizaje del Manejo clínico de pacientes
- P5.4. Técnicas instrumentales especiales adquiridas (diagnósticas y/o terapéuticas)
- P5.5. Formación ética y de profesionalismo recibida
- P5.6. ¿Ha formado parte este año de alguna comisión clínica de calidad de su Centro/Unidad Docente?
- P5.7. ¿Ha realizado alguna rotación externa fuera de España este año?
- P5.8. ¿Ha realizado alguna tarea de cooperación sanitaria y/o para el desarrollo este año?

PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Evaluación	
Mayo			
Junio			
Julio			
Agosto			
Septiembre			
Octubre			
Noviembre			
Diciembre			
Enero			
Febrero			
Marzo			
Abril			

**Objetivos de aprendizaje y Colaborador docente de
rotaciones Entrevistas tutor-residente**

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Evaluación	
Mayo			

Junio			
Julio			
Agosto			

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros