

# REHABILITACIÓN

## 1. DE LA UNIDAD

Debe incluir los siguientes requisitos:

### 1.1. ÁMBITO ASISTENCIAL Y ÁREA FÍSICA DE LA UNIDAD DOCENTE

1.1.1. El ámbito asistencial será el del área sanitaria que le corresponde.

1.1.2. La estructura de la Unidad docente contemplará:

Policlínicas

Salas de Exploraciones funcionales; Cinesiterapia; Dinamoterapia; Electroterapia; Terapia ocupacional; Hidroterapia.

Sala de Reuniones para trabajo clínico.

Salas de servicios generales: Admisión; Espera; Lavabos; Vestuarios.

### 1.2. RECURSOS HUMANOS

- Médicos: 4-5 Especialistas en Rehabilitación a tiempo y dedicación plena.
- Terapeutas: Fisioterapeuta; Terapeuta ocupacional; Logopeda; Técnico ortoprotésico, etc.; Los adecuados a la demanda asistencial.
- A.T.S., Auxiliares de Clínica, Personal administrativo, Celadores: Los adecuados a la demanda asistencial.

### 1.3. RECURSOS MATERIALES

1.3.1. Equipamiento:

La Unidad dispondrá del equipamiento adecuado para el desarrollo de la asistencia y de manera específica para:

La elaboración del diagnóstico funcional:

Evaluación funcional  
Balance articular. Goniometría  
Balance muscular. Dinamometría  
Balance postural y de la estática

Además deberán poderse realizar en el Centro Hospitalario en el caso de que no estén adscritas a la Unidad las:

Pruebas funcionales neurofisiológicas: Electrodiagnóstico, Electromiografía.  
Pruebas funcionales cardio-respiratorias: Espirometría, Pruebas de esfuerzo.  
Pruebas funcionales pelviperineales: Urodinámica, etc.  
Pruebas biomecánicas: Equilibrio, Marcha, etc.

Asimismo la Unidad deberá formar parte de un Centro Acreditado con camas de hospitalización.

### 1.3.2. Medios docentes

La Unidad deberá disponer para el desarrollo del Programa Docente de la especialidad de Recursos materiales: Estructura y equipamientos adecuados para la docencia, como Aula, materiales docentes, medios audiovisuales e informáticos.

### 1.3.3. Biblioteca (centralizada o en la unidad) con textos y revistas de la especialidad actualizados.

Consulta de texto y bibliográfica recomendada para MEF de Medicina Física y Rehabilitación.

#### REVISTAS:

- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.
- Am J. Phys Med.
- Ann Med Phys.
- Cah. Kinesitherapie.
- Cah. Reed. Readap fonct.
- Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine.
- International Journal of sports Medicine.
- J. Bone joint Surg.
- J. Rheumatol.
- Year Book of Sport Medicine.

- Muscle and Nerve.
- Neurology.
- Pain.
- Rehabilitación. Revista de la Sociedad española de MFR.
- Sand. J. Rehabil Med.
- Spine.
- Medicina de Rehabilitación.

## LIBROS

- Enciclopedia médico-quirúrgica. Praxis Médica: Kinesiterapia-Medicina Física- Rehabilitación.
- Clinical Orthopaedic Rehabilitation.
- Rehabilitation Medicine. Joseph Goodgold. MOSBY
- Medicina Física y Rehabilitación. Krusen. Edit. Panamericana.
  - Músculos, pruebas y funciones. H.O. Kendal. JIMS.
  - Ortopedia. Magee. Interamericana Mc Graw-Hill.
  - Physical Rehabilitation; Assessment and Treatment. O'Sullivan.
  - Functional Movement Reeducation. Ryerson.

## 2. DE LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

- 2.1. Presentación de Memoria anual de la Unidad (antigüedad 2 años).
- 2.2. Existencia de Normas escritas de la Organización Interna de la Unidad que delimiten línea jerárquica, responsabilidades y funciones.

### — Línea jerárquica por estamentos:

- Facultativos.
- ATS, DUE, Terapeutas.
- Auxiliares de clínica; Sanitarios; Auxiliares especializados (ATL, ATR..).
- Personal administrativo.

### — Reparto de cargas de trabajo.

### — Distribución de funciones:

- Asistenciales.
- Docentes.
- Investigación.
- Gestión

### — Guía del Residente.

- 2.3. Presentación de Objetivos anuales asistenciales a realizar por la Unidad y un Registro prospectivo de los mismos. Se aconseja con objeto de homo-

geneizar la información utilizar el sistema internacional de Clasificación de Enfermedades ICD-9-CM.

- 2.4. Existencia de Historias clínicas realizadas según los criterios unificados de la Dirección del Centro.
- 2.5. Existencia de protocolos de diagnóstico y tratamiento actualizados. Guías clínicas.
- 2.6. Existencia de controles de evaluación en curso evolutivo y de informes médicos.
- 2.7. Realización de turnos de guardia de presencia física para el personal de la Unidad si procede.
- 2.8. La Unidad llevará a cabo, de forma sistemática, controles de calidad intra y extrahospitalarios, entre los que se encontrarán:

Reuniones de evaluación de actividades asistenciales, docentes e investigadoras y participación en las Comisiones de control del Centro.

Estudio y revisión de casos clínicos, patologías, protocolos, etc.

Otras técnicas de investigación retro y prospectiva y evaluación tecnológica.

- 2.9. Presentación del Programa anual de Objetivos Docentes y Actividades de Formación.
- 2.10. Existencia de servicio de atención al usuario que acredite validez de servicios asistenciales concertados; dinámica asistencial, dimensión de prestaciones asistenciales y medidas de detección del cumplimiento asistencial (reclamaciones).

### **3. DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL, DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN**

La Unidad dispondrá de una Memoria escrita de todas las actividades realizadas en los 2 años anteriores y que contemplará:

#### **3. ACTIVIDADES ASISTENCIALES**

La actividad asistencial se realizará sobre pacientes afectos de enfermedades o consecuencias de la enfermedad (deficiencias, discapacidades y/o minusvalías), de origen ortopédico, traumatológico, neurológico, reumatológico, neumológico, cardio-circulatorio, logofoniatría, dermatológico, oncológico, postquirúrgico, y de todos los cuadros clínicos somatomórficos, orgánicos o funcionales que puedan generar incapacidad.

Asimismo esta actividad asistencial comprenderá la Evaluación de las Secuelas de Daño corporal y Discapacidad residual derivada de los procesos patológicos, dando soporte referencial de los mismos a las Áreas Básicas de Salud (ABS)

en Atención primaria, a las Unidades de Valoración Médica (UVAME) y Equipos de Valoración y Orientación (EVO).

De esta actividad asistencial también se derivarán los Programas de Educación Sanitaria relacionados con la especialidad.

### **3.2. ACTIVIDADES DOCENTES**

Sesiones: Deberán especificarse las realizadas en cada unidad con cronología y número, así como los temas tratados en cada sesión.

- Sesiones clínicas.
- Sesiones de casos clínicos.
- Sesiones de registro (cierre) de Hª Clínica.
- Sesiones de formación teórica.
- Sesiones bibliográficas.
- Sesiones generales.

Participación en Cursos/Congresos nacionales o internacionales:

\* Mínimo de 1 participación cada año como comunicante o ponente.

### **3.3. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA**

Es necesaria la actualización profesional y formación continuada al personal de la Unidad Docente.

### **3.4. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN**

La Unidad docente deberá desarrollar una o más líneas de investigación que puedan generar trabajos de publicación.

Asimismo es recomendable que se provean sistemas de viabilidad para la obtención del título de Doctor de los miembros de la Unidad.

## **4. DEL CENTRO HOSPITALARIO, REQUISITOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA DOCENCIA DE LA ESPECIALIDAD**

Con relación al Centro hospitalario, la Unidad Docente deberá disponer de coordinación funcional entre las Áreas Generales de Asistencia, Docencia e Investigación, gozando de:

- Especialidades asistenciales (las requeridas en el Programa docente de Rehabilitación).
- Sistemas de asistencia interdisciplinaria (interconsultas).
- Unidades de diagnóstico y tratamiento multidisciplinario.

- Servicios asistenciales, docentes e investigadores integrados en el Centro como son Admisiones, Asistencia Social, Programas de Formación (Escuelas, Facultades, Cursos, Formación continuada), Fundaciones para la Investigación, Unidades de Gestión, etc.

## 5. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

### 5.1. NORMAS DE EVALUACIÓN

Propias de la Unidad.  
De la Comisión de Docencia del Centro.

### 5.2. NORMAS ESCRITAS DE EVALUACIÓN

Evaluación anual del Residente.  
Constancia documental de la aplicación de las normas.  
Modelo de Certificación para el Programa de Formación anual.

### 5.3. NORMAS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD

La Comisión Nacional establecerá las medidas oportunas para la evaluación y control de calidad del Programa de los Médicos Especialistas en Formación.

## 6. CAPACIDAD MÁXIMA DE RESIDENTES

El cumplimiento de los requisitos detallados acreditan a la Unidad para la Docencia de la Especialidad. El número de Residentes por año que cada Unidad Acreditada pueda formar, dependerá de los mínimos exigidos y del criterio de la Comisión Nacional de la Especialidad.

La capacidad máxima de Residentes (R-1, R-2, R-3, R-4) deberá ser adecuada a la capacidad asistencial, docente e investigadora de la Unidad Acreditada.

## 7. COMPETENCIAS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD

La Comisión Nacional de la Especialidad estudiará las solicitudes de acreditación de Unidades Docentes que se presenten en la Dirección General de Ordenación Profesional, valorando el cumplimiento de los requisitos determinados para la acreditación.

Asimismo, atendiendo la identidad, diversidad y polivalencia de la Rehabilitación, la Comisión valorará la equiparación a dichos requisitos mínimos

de acreditación de Unidades Docentes, considerando cada uno de los recursos asistenciales, docentes e investigadores con los que cuente la Unidad solicitante.

La Comisión Nacional evaluará de forma continuada las Memorias correspondientes a las Unidades Acreditadas, así como los contenidos de formación de los médicos especialistas.