

Guía de Acogida al Residente

Servicio de
Medicina Física y Rehabilitación



Tutor de residentes:
Dr. D. Antonio Cifuentes Albeza

Hospital General Universitario de Elda

Edición 2020

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

GUÍA DE ACOGIDA AL RESIDENTE DE

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Documento elaborado por:

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

Edición:

2011. Aprobado por la Comisión de Docencia el 17 de febrero de 2011

2014. Revisado y aprobado por la C. Docencia el 03 de abril de 2014

2014. Aprobado por la Comisión de Dirección el 09 de abril de 2014

2015. Revisado y aprobado por la C. Docencia el 10 de abril de 2015.

2015. Aprobado por la Comisión de Dirección

2020. Revisado y aprobado por la Comisión de Docencia el 10 de junio de 2020

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue creado en el año 1984. La formación de médicos residentes comenzó en el año 2013. Actualmente tiene una capacidad docente de 1 residente por año, según la resolución del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Desde la época de la inauguración del Servicio hasta hoy, la demanda de Rehabilitación ha ido en aumento geométrico y progresivo, que ha sido propiciado tanto por la demanda de mayor bienestar y mejor calidad de vida de la Sociedad actual, como por un mayor y de los contenidos y posibilidades de la Especialidad por parte de los Médicos, tanto de Atención Primaria como de otras especialidades.

En el Hospital General Universitario de Elda, el Servicio de Rehabilitación se ha adaptado a esta situación creando nuevas Unidades, en las que tratar aquellas patologías no incluidas en el esquema original, como son las de incontinencia urinaria, linfedema, ACVA, espasticidad, y estimulación eléctrica percutánea y patología respiratoria.

Nuestro primer objetivo es una buena integración de los recién llegados y esta Guía de Acogida del Residente a nuestro servicio es un complemento de la Guía de Acogida al Hospital, surgiendo de la necesidad de informar a los recién incorporados residentes.

Se incluyen en particular aquellos aspectos específicos y prácticos relacionados con la actividad asistencial y docente por parte del médico residente en este servicio.

Se exponen los principales ejes de la estructura y organización general del servicio, basadas en las directrices generales del centro y en las recomendaciones de la Comisión de docencia.

Además, se te proporcionará el documento “Guía formativa” de la especialidad, donde se detalla todo el plan de formación, adaptando el programa oficial a las características de este hospital así como la normativa que te afecta.

Esperamos que esta Guía te sea útil para empezar a conocer nuestro Servicio y la andadura de tu residencia.

ÍNDICE

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	8
1.1 UBICACIÓN	8
1.2 ASPECTOS PRÁCTICOS	8
1.3 ORGANIGRAMA	8
1.4 RECURSOS DEL SERVICIO	10
1.5 CARTERA DE SERVICIOS	11
2. ORGANIZACIÓN INTERNA DEL SERVICIO	14
2.1 ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL	14
2.2 RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE	14
2.3 PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES.....	14
2.4 ACTIVIDADES POR ÁREAS ASISTENCIALES	15
Actividad en consultas	15
Actividad de guardia de urgencias	15
2.5 OTRAS ACTIVIDADES	15
Manejo de la historia clínica y petición de pruebas	15
Sesiones clínicas del servicio	16
Sesiones teóricas	16
Asistencia a cursos y reuniones científicas	16
Actividad investigadora	16
Rotaciones	17
Vacaciones y permisos	17
3. EL TIEMPO DE RESIDENCIA	19
3.1 INCORPORACIÓN AL SERVICIO.....	19
3.2 PERÍODO DE FORMACIÓN	19
3.2 DESPEDIDA	20

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue creado en el año 1984.

El ámbito asistencial del Departamento de Salud de Elda que comprende las poblaciones de Elda, Benejama, Biar, Campo de Mirra, Cañada, La Algueña, La Romana, Monóvar, Novelda, Petrer, Pinoso, Salinas, Sax y Villena. La asistencia primaria está dividida en 10 áreas con sus correspondientes Centros de Salud y la población oficial según el Instituto Valenciano de Estadística fue en 2017 de 188.970 habitantes.

1.1 UBICACIÓN

Ubicación: Planta baja.

Dirección postal: Hospital General Universitario de Elda, Ctra. Elda-Sax, s/n. 03600 Elda (Alicante)

Centralita telefónica del hospital: 96 698 90 00.

Teléfono secretaría del servicio: 96 698 91 38.

Fax: 96 698 91 38.

1.2 ASPECTOS PRÁCTICOS

Horario: el horario de trabajo es de 8 a 15 horas. Las guardias comienzan a las 15 horas, tras la jornada matinal, y hasta las 8 de la siguiente mañana (17 horas). Los sábados y festivos las guardias son de 24 horas (de 8 mañana a 8 mañana siguiente día).

Uniformidad: en trabajo habitual (planta, consultas, etc.) debe llevar bata (blanca); en quirófano (verde) y guardia (blanco), el pijama exclusivo para cada área.

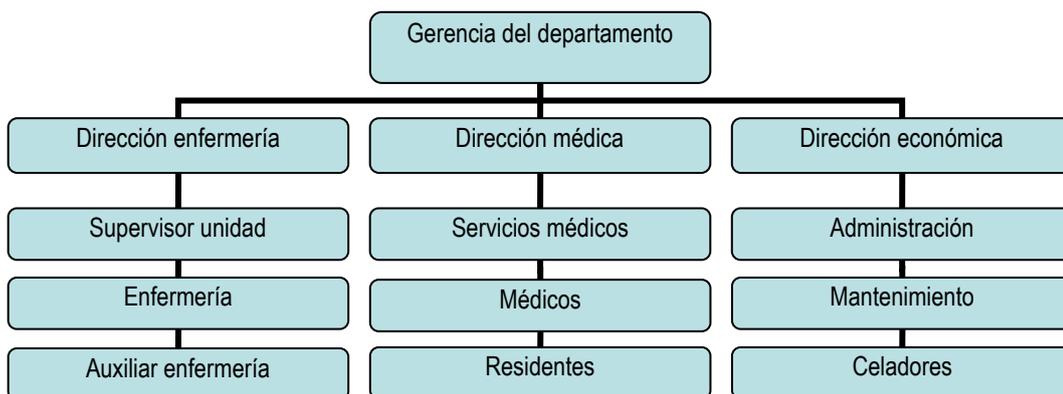
Identificación: por motivos de seguridad y control interno, todo el personal del Hospital debe llevar visible la tarjeta de identificación, que le fue suministrada por la administración al inicio del contrato laboral.

Acceso a Internet: para acceder a Internet y diferentes secciones administrativas y asistenciales del hospital, debe utilizar las claves de acceso que le fueron suministradas por la administración al inicio del contrato laboral.

1.3 ORGANIGRAMA

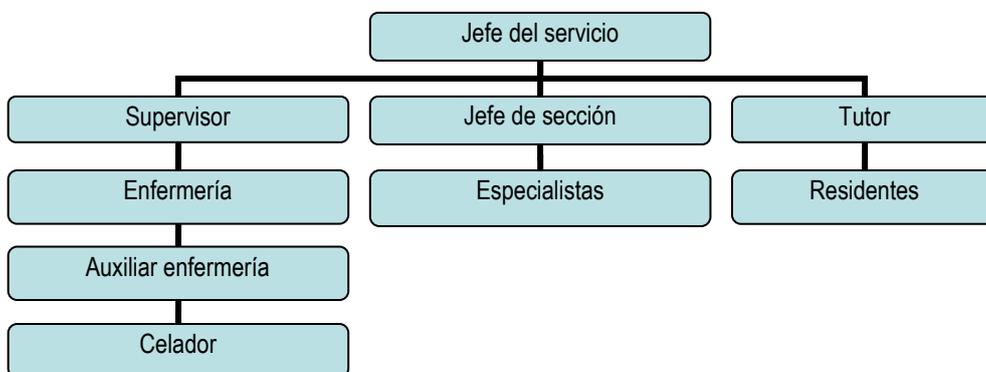
Línea jerárquica orgánica del centro

La línea jerárquica orgánica es la estructura de mando en el aspecto de la organización, aunque no necesariamente en el funcional.



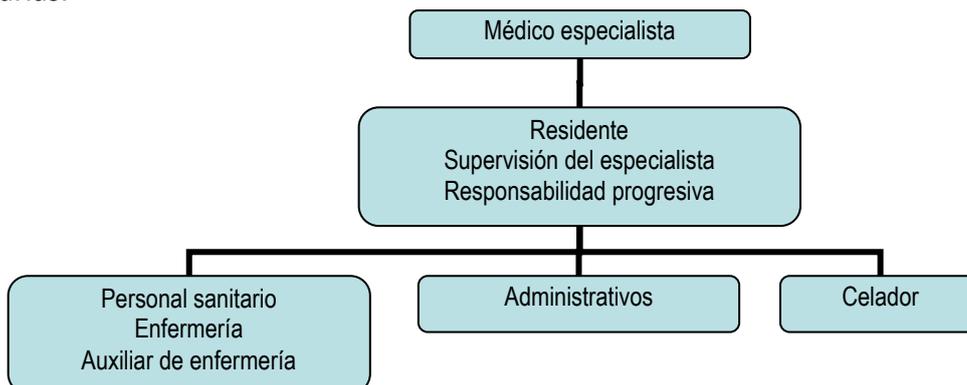
Línea jerárquica funcional del servicio

Es la estructura de mando dentro de la organización funcional del servicio



Línea jerárquica asistencial

Es la estructura de mando en la realización de las actividades profesionales sanitarias.



1.4 RECURSOS DEL SERVICIO

Recursos humanos

Jefe de Servicio:

Dra. Nieves Tortosa Grau.

Médicos Adjuntos:

Dr. Virgilio Santo Saorín.

Dra. Milagros García Franco.

Dr. Antonio Cifuentes Albeza.

Dra. Sara Mayoral Saenz.

Dr. Ainara Alberdi Otazu.

Dr. Francisco Mondejar Gómez.

Tutor de Residentes: Dr. Antonio Cifuentes Albeza.

Residentes:

Uno por año, con duración de 4 años.

Recursos estructurales

Ubicación: Planta Baja.

Estructura: Despacho jefe servicio, secretaría.

Despachos: 5

- Sala de Sesiones: 1
- Consultas Externas Hospitalarias: 5 despachos
- Consultas Extrahospitalarias: C. Integrado Villena 1 despacho, C. Salud Villena 2 despachos, C.S. Monóvar 1 despacho, C.S. Petrer 1 despacho, C.S. Marina Española (Elda) 1 despacho y C.S. Novelda 1 despacho.

Recursos docentes:

Sala de reuniones: con equipamiento informático y sistema audiovisual de presentaciones.

Biblioteca especializada en la sala de reuniones: libros y videoteca.

Biblioteca central del hospital: revistas especializadas.

Búsqueda bibliográfica informatizada:
Desde cualquier ordenador del hospital.
Bases de datos bibliográficas.
Revistas a texto completo (a través página Consellería).
Carpeta propia del servicio en intranet:
Desde cualquier ordenador del hospital (acceso con clave):
Documentos del servicio.
Base de datos de pacientes.
Protocolos diagnósticos y terapéuticos.
Organización y gestión del servicio.
Organización y gestión de la docencia.
Documentos propios del servicio:
Guía formativa de la especialidad (escrito e informatizado, disponible en la carpeta del servicio en intranet).
Manual de la especialidad (ídem).
Manual de bolsillo de la especialidad (ídem).
Manual de estadística e iniciación a la investigación (ídem).

Recursos asistenciales informatizados:

Desde cualquier ordenador del hospital (acceso con clave).
Historias clínicas informatizadas.
Base de datos de radiografías.
Bases de datos de laboratorios.
Control de consultas externas.

1.5 CARTERA DE SERVICIOS

- Consultas Externas generales en el Hospital, C.I.V., y 6 Centros de Salud repartidos por toda el área.
- Valoración de pacientes hospitalizados.
- Indicación y revisión de prótesis y ortesis. (técnicos protésicos que se desplazan al hospital diariamente)
- Tratamiento individualizado de pacientes hospitalizados y ambulatorios.
Programas en grupo para problemas de columna.
- Tratamiento con infiltraciones intra y extra-articulares, toxina botulínica (con y sin EMG), ácido hialurónico etc.
- Manipulaciones vertebrales.
- Tratamientos de electroterapia: onda corta, tracciones, microonda, láser, magnetoterapia, tens, ultrasonidos, interferenciales, electroestimulación, iontoforesis.
- Hidroterapia: en piscina con grúa para minusvalías graves, baños de remolino, baños de contraste.
- Termoterapia superficial: parafina, infrarrojos.

- Drenaje manual y presoterapia para linfedemas.
- Electroestimulación y ejercicios para incontinencias.
- Gimnasio infantil para todo tipo de patologías.
- Programas de crónicos para: ACVAS, TCE, Esclerosis Múltiple, Parkinson, PCI.
- Unidad de aparato locomotor con distribución de patologías con COT y Reumatología.
- Adaptación de ayudas a la marcha. programa de RHB respiratoria en pacientes con EPOC.

2. ORGANIZACIÓN INTERNA DEL SERVICIO

El servicio dispone de unas Normas de organización y funcionamiento (disponible en la carpeta del servicio en intranet) donde se detallan todas las actividades, puestos de trabajo y niveles y líneas de responsabilidad. A continuación se expone un resumen práctico.

2.1 ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

La actividad asistencial de los especialistas es polivalente en todas las patologías y técnicas propias de la especialidad.

2.2 RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE

El sistema de residencia es de autoaprendizaje, aportando el servicio y el tutor los elementos y actividades necesarios.

En la actividad asistencial y profesional, se sigue el método de responsabilidad progresiva, de manera que a medida que se avanza en la formación la supervisión del especialista es decreciente. Así en el primer año será supervisado en prácticamente toda su actividad (siendo responsable el especialista a cuyo cargo esté dicha actividad) y en último año ejercerá prácticamente como un profesional autónomo bajo su propia responsabilidad.

Como norma general se consideran tres niveles de responsabilidad del residente:

Grado 1: el residente no puede realizar actividades asistenciales o s que requiere la sin la supervisión inmediata de un especialista.

Grado 2: el residente puede realizar las actividades por sí solo, tras consultarlas con un especialista.

2.3 PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

Los especialistas del servicio disponen con antelación mensual del plan de tareas y guardias, que se encuentra en el tablón de anuncios de la sala de juntas.

Las actividades y guardias de los residentes se acuerdan mensualmente en las planillas y calendarios de actividades en el tablón de anuncios de residentes del servicio (elaborado por el residente de último año, junto al tutor).

2.4 ACTIVIDADES POR ÁREAS ASISTENCIALES

Actividad en consultas

La actividad del servicio se desarrolla en las consultas del hospital y en las de los centros de especialidades. Los residentes, en general, solo la realizan en el hospital, excepto los de último año que pueden hacerlo en los centros de especialidades.

En el hospital, cada especialista tiene asignado un día semanal para su consulta, donde se valoran pacientes. Los residentes tienen asignados un día semanal fijo para su consulta, para las revisiones de urgencias o en los que han participado significativamente, siendo supervisados por el médico que pasa consulta en ese día. Les corresponde los niveles de responsabilidad correspondiente al año de residencia.

Actividad de guardia de urgencias

El número medio de guardias mensuales debe ser de 5 (una de festivo de 24 horas, y 4 de laborables de 17 horas). El residente las realiza de presencia física, supervisado por el especialista de guardia. Cualquier cambio de guardia debe tener la autorización del Jefe de servicio.

El especialista de guardia, en tanto no haya actividad de urgencias, puede estar fuera de esa área, preferentemente en la planta, siendo obligado que esté permanentemente localizado mediante el teléfono móvil corporativo.

Los residentes de guardia también disponen de un teléfono móvil corporativo para permanente localización. En todos los años podrán firmar peticiones de pruebas diagnósticas, de acuerdo a su nivel de responsabilidad.

Por acuerdo de la Comisión de docencia, los residentes hospitalarios no realizan guardias generales, atendiendo solo a patologías de la especialidad

El residente de primer año en Urgencias, se distribuye en seis meses en Medicina Interna y cinco meses en Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT).realizará guardia en la sala de traumatología de urgencias, consultando en todo con el especialista de guardia. Su nivel de responsabilidad, respecto a ingresos en planta o altas de urgencias, es grado 1, pudiendo dar altas de las patologías consideradas de menor nivel si a juicio del especialista de guardia están capacitados para ello. En estos casos, puede realizar el informe de alta y recetar.

Los residentes de 2º las guardias se realizarán en COT.

En el tercer y cuarto año de formación (R3-4) se realizarán guardias específicas en MFR, en el servicio de urgencias o en asistencia hospitalaria.

2.5 OTRAS ACTIVIDADES

Manejo de la historia clínica y petición de pruebas

Es importante guardar la confidencialidad de la historia clínica del paciente. Las historias clínicas no pueden salir del recinto hospitalario y deben quedar custodiadas correctamente para evitar su pérdida. La anamnesis y exploración son fundamentales para un correcto diagnóstico. En ocasiones se precisa la realización de pruebas complementarias para conseguirlo. La petición de estas pruebas se realiza en los

correspondientes volantes. Esta petición y su cumplimentación es responsabilidad exclusiva del médico.

En urgencias, hospitalización y en consultas externas deben quedar reflejados en la historia clínica del paciente la anamnesis, la exploración del paciente y cualquier acto médico que se le realice (en las hojas habilitadas para ello en la historia clínica).

Cualquier tratamiento que se aplique, o su modificación, debe anotarse en las hojas de tratamiento dispuestas para tal fin. Cualquier acto operatorio debe quedar reflejado en el protocolo quirúrgico.

Es imprescindible el consentimiento informado por escrito del paciente al que se le vaya a realizar una cirugía o cualquier técnica que lo requiera. En caso de menores de edad se precisará el consentimiento de los padres. Es responsabilidad exclusiva del médico la obtención correcta de este consentimiento previa información adecuada al paciente.

Sesiones clínicas del servicio

Se realizan diariamente como primera actividad de la mañana. Su asistencia es obligatoria para todos los especialistas y residentes que no estén librando o tengan licencia, independientemente del lugar donde vayan a realizar su actividad ese día.

Sesiones teóricas

Se realizan bisemanalmente, tras la sesión clínica. En tablón de anuncios de residentes del servicio se expone semestralmente el calendario de sesiones, tras haber sido consensuada entre el tutor y los residentes, asignando la distribución de las mismas.

Es elaborada y presentada por un residente con la colaboración de un especialista previamente asignado, y expuesta formalmente en modo de presentación informatizada.

Se discute, y tras las reformas oportunas es incluida en base de datos del servicio.

Asistencia a cursos y reuniones científicas

El residente tiene derecho y debe asistir a cursos en los que adquirirá conocimientos teórico-prácticos fundamentales de nuestra especialidad. Es importante la asistencia a cursos.

Actividad investigadora

Se fomentará la realización de estudios de investigación clínica entre los residentes. Debe tenerse en cuenta que la participación en los mismos es parte del Plan individual y en caso de no llevarse a cabo podría resultar en evaluación anual negativa.

A partir del segundo año inclusive, todos los residentes deben ser coautores de al menos una comunicación o poster anual, así como de tres publicaciones en el conjunto de la residencia.

Rotaciones

Las rotaciones, internas o externas, estarán definidas en su Plan individual de formación. Se precisa autorización previa del tutor y Jefe del servicio y comunicación a la Comisión de docencia, que realiza los trámites necesarios. Al final de cada rotación externa el residente debe aportar la ficha de evaluación, pues en caso contrario no será tenida por realizada en la evaluación anual.

Las rotaciones externas prioritarias son realizadas a partir del tercer año de residencia, para que suponga un adecuado aprovechamiento. Se realizan, habitualmente en el Hospital La Fe de Valencia:

Pueden, de acuerdo a las necesidades personales de formación, ser elegidos otras unidades y centros, debiendo ser solicitadas por el tutor a la Comisión de docencia.

Vacaciones y permisos

Se sigue la normativa común a todo el personal laboral del hospital. Deben solicitarse al menos con 15 días de antelación. Deben presentarse para su firma y visto bueno al Jefe de Servicio y tutor.

En los casos que se requiera justificación documentada del permiso o licencia (asistencia a cursos, congresos, cambio de domicilio...), deberá entregarse en la secretaría de dirección y de la Comisión de docencia en un plazo máximo de 15 días tras el disfrute del permiso. Si no se aporta el citado justificante, la sección de personal del hospital procederá a descontar los días disfrutados de las vacaciones reglamentarias o de los días de libre disposición.

En la Guía de Acogida de Residentes del Hospital se exponen con mayor detalle.

3. EL TIEMPO DE RESIDENCIA

3.1 INCORPORACIÓN AL SERVICIO

Será recibido por el Jefe de servicio y el tutor, que le explicarán el funcionamiento general del servicio, su organización, obligaciones y derechos y presentación al personal.

El tutor concertará una primera entrevista formal, donde le entregará documentación pertinente, entre otras:

- Guía de acogida del servicio.
- Guía formativa tipo de la especialidad (adaptación a ese servicio del programa oficial de la especialidad).
- Plan individual de formación anual.
- Otra documentación que se disponga.

3.2 PERÍODO DE FORMACIÓN

En la Guía de Acogida de Residentes del Hospital tienen cumplida información respecto, entre otras cuestiones, a:

Funciones del tutor y de la Comisión de docencia.

Guardias.

Rotaciones.

Asistencia a reuniones científicas.

Evaluaciones del residente.

Libro del residente.

Plan de formación:

Lo encontrará detallado en la Guía formativa tipo de la especialidad que te entregará tu tutor a la incorporación. Es la adaptación a las características propias de este servicio del programa oficial de la especialidad, donde se incluyen actividades asistenciales, docentes e investigadoras, guardias y rotaciones que debes realizar a lo largo de tu residencia. En cada uno de esos aspectos se describen sus objetivos, características y niveles de aprendizaje y responsabilidad. Esta guía es general para todos los residentes de esta especialidad (de ahí lo de tipo).

En el Plan individual de formación, que te entregará anualmente tu tutor, se concretan todas las anteriores actividades para su formación personal que debes realizar en ese año.

3.2 DESPEDIDA

Tras finalizar todos los años de formación, y obteniendo una evaluación positiva, se obtiene el título de especialista. La secretaría de la Comisión de docencia te facilitará toda la información y trámites al respecto.

Al acabar la residencia, todos deben elaborar una Memoria de las actividades desarrolladas durante su formación que, debidamente encuadrada, queda en la biblioteca del Servicio, para constancia de futuras generaciones. Dado que los trámites para obtención del Título de Especialista son largos, la Comisión de Docencia del Hospital emite un Certificado provisional, firmado por el Jefe de Estudios, de haber finalizado con aptitud el período de Residencia en la correspondiente Especialidad, que valdrá de justificante en tanto se completan los procedimientos oficiales, y que en muchas Comunidades Autónomas habilita provisionalmente para acceder a puestos de trabajo de Especialista o a la Bolsa de desempleo. Debéis pasar por la Secretaría de la Comisión a recogerlo. En el plazo de 3-4 meses, el Ministerio de Sanidad enviará a la Comisión de Docencia del Hospital el Diploma Oficial de Residente de haber completado la Residencia en la correspondiente Especialidad. Cuando esté disponible se os avisará (es importante dejar una dirección y teléfono) desde la secretaría de la Comisión, donde podéis pasar a recogerlo o enviar a alguien. Es importante, pues este Diploma es el que demuestra oficialmente, en cualquier tiempo y lugar, que se ha finalizado la residencia y se ha optado al Título de Especialista.

Posteriormente, el Ministerio de Educación remitirá al domicilio del interesado (aquel que conste en la ficha de último año) una serie de certificados y formularios que se deberán completar y ser llevados a la Subdelegación del Gobierno de la provincia donde residáis, donde deberéis abonar las tasas para expedición del Título de Especialista. Esta solicitud y abono de tasas tiene valor para demostrar ser Especialista.

En el plazo de unos 2 años, la citada Subdelegación comunica al domicilio del interesado que se ha recibido el Título oficial de Especialista (Diploma) y que puede pasar a recogerlo.

En un aspecto más informal, la despedida de los nuevos Especialistas (que ya no Residentes) se realiza en nuestro Servicio con una comida, a la que asiste toda la plantilla y se hace entrega de un detalle conmemorativo, deseando que nunca olvide sus años de formación en el mismo.

Decálogo del Residente

1. Es durante tu etapa como residente cuando más puedes aprender. Debes ser consciente de esto porque la residencia dura menos de lo que al principio parece. ¡Aprovecha el tiempo!
2. El aprendizaje requiere de esfuerzo personal. La barrera cerebral es impermeable a las partículas de conocimiento. El principio de ósmosis no debe presidir tu formación. ¡Estudia a diario!
3. Adopta una postura crítica, pero no seas destructivo. Observa lo que te rodea, razona lo que hagas y busca una explicación para lo que veas hacer.
4. Debes aspirar a formarte de una manera integral. Los conocimientos científicos no son suficientes para ejercer bien la especialidad que has escogido.
5. No dudes en preguntar si no sabes qué actitud tomar en un momento determinado, o ante cualquier duda. Pregunta siempre que sea necesario pero esfuérate e intenta responder tú primero.
6. No trabajes de forma automática. No hay, en ningún aspecto, dos pacientes iguales. De todos ellos debes aprender.
7. No trabajas solo. Formas parte de un equipo multidisciplinar. Piensa en las demás personas que trabajan contigo y valora su labor.
8. Serás consciente de que vas aprendiendo. No te relajes, evita el exceso de confianza. Sé humilde, recuérdate a ti mismo cuando comenzaste.
9. Asume las responsabilidades que te correspondan en cada momento. No seas temerario, no asumas competencias que te sobrepasen. No seas demasiado temeroso, y dejes de asumir decisiones que te competan.
10. Preocúpate ante todo por tus pacientes. Recuerda que, aunque estás formándote, ya eres médico.

