



COMISIÓN DE DOCENCIA

FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

**GUIA FORMATIVA DE
MEDICINA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN**

| Elaborado por | Revisado | Aprobado por la Comisión de Docencia |
|---|--|---|
| SERVICIO de MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | Dra. M ^ª Jesús Condón Jefe de Servicio | |
| Tutores responsable de la guía | | |
| Dra. Ana Garaikoetxea Zazpe Dra. Sagrario Jauregui Yoldi | | |

| | Fecha máxima de revisión |
|--|--------------------------|
| | + 4 años |

Presentación de la Unidad Docente

La especialidad de Medicina Física y Rehabilitación tiene como núcleo de actuación profesional **“el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad, encaminada a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad e independencia posibles”**. El médico rehabilitador es quien debe dirigir el conjunto del proceso calificando todas las discapacidades, coordinando, controlando, modificando y adaptando el programa terapéutico en cada momento evolutivo.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación está encuadrado actualmente dentro del **Complejo Hospitalario de Navarra**, estructura sanitaria asistencial única creada en 2010 (Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril) que engloba los diferentes recursos pertenecientes al Área de Pamplona, dependientes de la Dirección de Atención Especializada. Considerado como Hospital Universitario de tercer nivel de Asistencia Sanitaria.

El Hospital Virgen del Camino de Pamplona tenía formación MIR desde 1975 y desde entonces ofertaba en la convocatoria anual MIR una plaza para formación especializada de médicos internos residentes en Medicina Física y Rehabilitación. El Complejo Hospitalario de Navarra está acreditado para acoger dos residentes nuevos por año, pero actualmente oferta una plaza los años impares y dos plazas los años pares.

En diciembre de 2002 se definieron la misión, visión y valores del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación:

MISIÓN

- Dar asistencia sanitaria especializada en materia de rehabilitación de calidad total a todos los pacientes que lo necesiten, a través de métodos prácticos, sencillos, científicamente fundamentados, socialmente aceptables, a un coste soportable y sostenible, y con docencia postgrado.
- Análisis de la deficiencia, discapacidad y minusvalía.
- Servicio intermedio del Hospital.
- Servicio finalista de la discapacidad en la Comunidad Foral de Navarra en enfermedad común y laboral.
- Servicio docente pre y postgrado de medicina con acreditación de docencia MIR, y pregrado de fisioterapia.

VISIÓN

- Ser Servicio de referencia de Atención Especializada en Rehabilitación para la población de Navarra, con tecnología moderna, donde prime la atención terapéutica, la docencia y la investigación.
- Centro de referencia en rehabilitación también para los profesionales de Atención Primaria y Servicios Sociales.
- Poner especial atención en la formación continuada de los profesionales, incentivando el trabajo, la creatividad y el esfuerzo en la consecución de objetivos.

VALORES

- Pluridisciplinalidad con trabajo en equipo. Siendo el médico rehabilitador el que diseña y evalúa el tratamiento, coordina el grupo y hace la supervisión.
- Continuidad asistencial para el discapacitado.
- Competencia del grupo.
- Difusión del conocimiento entre profesionales con reuniones periódicas intersectoriales de médicos rehabilitadores de Centros públicos Navarra, y Centros privados.
- Formación de estudiantes de Medicina y de grado de Fisioterapia
- Formación MIR de Rehabilitación.
- Formación MIR de Medicina Familiar y Comunitaria y de Medicina del Trabajo
- Formación de Tutores de medicina Familiar y Comunitaria en materia de rehabilitación.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

En funcionamiento desde hace más de 30 años, ha tenido en los últimos un importante aumento de actividad e incremento de recursos humanos.

Atiende a una población aproximada de 469.000 personas comprendidas en el Área de Salud de Pamplona.

Sigue las tendencias actuales en los países desarrollados, hacia la superespecialización y la apertura a la Atención Primaria.

La actividad se distribuye para atender a **pacientes ingresados** en los distintos hospitales del Complejo y a los **pacientes ambulatorios** en consultas dentro de los propios Hospitales y en Centros periféricos.

CARTERA DE SERVICIOS ACTUAL

- Rehabilitación traumatológica
- Rehabilitación ortopédica
- Rehabilitación musculoesquelética
- Rehabilitación de linfedemas
- Rehabilitación y protetización de amputados
- Rehabilitación infantil
- Rehabilitación de trastornos de la voz y deglución
- Rehabilitación respiratoria en pacientes quirúrgicos
- Rehabilitación de EPOC
- Rehabilitación neurológica
- Unidad de Raquis: valoración, diagnóstico y tratamiento
- Rehabilitación del suelo pélvico
- Rehabilitación en cirugía plástica
- Rehabilitación del paciente crítico e inmovilizado
- Rehabilitación de enfermedades hematológicas y del paciente hemofílico

| <u>Técnicas diagnósticas</u> | <u>Técnicas terapéuticas</u> |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Valoración estático-postural• Balance articular• Balance muscular• Escalas de valoración funcional• Valoración del dolor• Valoración respiratoria• Valoración de la espasticidad• Valoración de la discapacidad• Valoración del linfedema• Valoración del suelo pélvico | <ul style="list-style-type: none">• Electroterapia• Termoterapia• Crioterapia• Ayudas técnicas• Prótesis y ortesis• Estimulación eléctrica funcional• Presoterapia• Masoterapia• Cinesiterapia• Tracción vertebral |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Valoración de voz y deglución• Valoración neuropsicológica• Valoración logopédica• Valoración de la inmovilización• Valoración del entorno: accesibilidad, barreras arquitectónicas. | <ul style="list-style-type: none">• Magnetoterapia• Hidroterapia• Vendajes funcionales• Drenaje linfático manual• Atención temprana y estimulación precoz• Rehabilitación suelo pélvico• Rehabilitación respiratoria• Rehabilitación de la voz y disfagias• Rehabilitación de afasias• Rehabilitación cognitiva• Terapia ocupacional <p><u>Técnicas intervencionistas</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Infiltraciones diagnósticas y terapéuticas• Infiltraciones de toxina botulínica• Bloqueos epidurales caudales• Infiltraciones facetarias• Infiltraciones ecoguiadas |
|--|--|

CENTROS EN LOS QUE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD:

- “CHN-A” – Hospital de Navarra
- “CHN-B” – Hospital Virgen del Camino
- “CHN-C”
 - Ambulatorio Conde Oliveto
 - Centro de Consultas Dr. San Martín
 - Centro de Salud de Tafalla

- Centro Príncipe de Viana
- “CHN-D” – Clínica Ubarmin
- **Centros de Atención Primaria con Consultas de Rehabilitación y gimnasios**
 - Centro de Salud de Lesaka
 - Centro de Salud de Alsasua
 - Centro de Salud de Elizondo
 - Centro de Salud de Sangüesa

ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA

Actualmente dos tutores de médicos en formación se encargan de la atención a los residentes del propio Servicio adecuando las rotaciones para cumplir el Programa de Formación de la Comisión Nacional de la Especialidad, incluyendo estancias en Hospitales de otras Comunidades Autónomas para completarlo.

También se ocupan de la actividad docente pregrado y postgrado de otras especialidades y de profesionales y colectivos que lo soliciten, en materia de Medicina Física y Rehabilitación:

Médicos Internos Residentes de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital

El servicio tiene actualmente 6 MIR en formación

MIR de Rehabilitación y Medicina Física de otros Hospitales

Mediante los Ciclos de Formación Continuada de la Sociedad de Euskalerría de Rehabilitación y Medicina Física.

MIR de Medicina Familiar y Comunitaria

A partir del 2007, con el nuevo plan de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria donde la Rehabilitación es una rotación obligatoria, 16-18 residentes de 3er año rotan anualmente por nuestro Servicio. La rotación es de un mes.

MIR de Medicina del trabajo

Desde 2008 rotan 1, 2 o 3 médicos por año durante 2 meses

Estudiantes de Medicina

El Servicio de recibe estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra para sus pasantías, siendo éstas de una duración de cuatro semanas. Capacidad para recibir a seis estudiantes por semestre.

Estudiantes de Fisioterapia

Estudiantes de Grado de Fisioterapia de la Universidad Pública realizan las prácticas obligatorias de la carrera en los distintos Centros del CHN

Tutores de Medicina Familiar y Comunitaria

Desde 2008 algunos años recibimos a Tutores de Medicina Familiar y comunitaria durante periodos cortos de tiempo para formación en Rehabilitación.

Especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria de los Centros de Salud

Médicos de Atención Primaria de Centros de Salud rotan en periodos de dos semanas para conocer la especialidad.

A Fisioterapeutas

Del propio Servicio y de otros Hospitales y Centros de la Comunidad de Navarra.

A la Comunidad

Cursos Generales o específicos para trabajadores y colectivos que lo soliciten

A los Especialistas de Rehabilitación y Medicina Física de la Comunidad de Navarra

Difusión del conocimiento a través de sesiones clínicas periódicas con rehabilitadores de centros públicos y privados (Clínica Universitaria de Navarra, Clínica San Miguel, Clínica San Juan de Dios y Mutuas de Accidentes y Enfermedad Profesional).

- Los MIR participan activamente en:
 - Sesiones clínicas del Servicio
 - Actividades de formación continuada de la Sociedad de Euskalerra de Rehabilitación y medicina física
 - Congresos interautonómicos y nacionales con comunicaciones científicas

Tanto los especialistas como los MIR realizan cursos de formación continuada interna y externa.

RECURSOS HUMANOS

La plantilla del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del CHN está formada por los siguientes profesionales:

- 1 Jefa de Servicio
- 4 Jefes de Sección
- 22 Médicos Rehabilitadores Adjuntos
- 6 Médicos Internos Residentes

3 jefes de Unidad de Enfermería-Fisioterapia

101 Fisioterapeutas

4 Logopedas

1 ATS

26 Auxiliares de enfermería

8 Celadores

6 Administrativos

1 Encargada de vestuario

Además dependen funcionalmente del Servicio:

1 neuropsiquiatra

2 neuropsicólogos (uno a tiempo parcial)

2 terapeutas ocupacionales

RECURSOS ESTRUCTURALES

ÁREA DE CONSULTAS

- 2 consultas en Hospital de Navarra
- 3 consultas en Hospital Virgen del Camino
- 1 consulta en Centro Príncipe de Viana
- 5 consultas en Ambulatorio Conde Oliveto
- 9 consultas en Clínica Ubarmin
- 1 consulta en cada Centro de Salud mencionado

HOSPITALIZACIÓN

- Diez Camas en Clínica Ubarmin para Rehabilitación Neurológica

ÁREA DE FISIOTERAPIA/GIMNASIOS

- Hospital de Navarra
- Hospital Virgen del Camino
- Clínica Ubarmin
- Centro Dr. San Martín
- Ambulatorio Conde Oliveto

- Centros de Salud: Tafalla, Lesaka, Elizondo, Sangüesa y Alsasua

ÁREA DE LOGOPEDIA

- Hospital Virgen del Camino
- Clínica Ubarmin

ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL

- Clínica Ubarmin

Objetivos de enseñanza-aprendizaje para todo el programa formativo

Mapa de competencias para cada año del periodo formativo

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.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/programaMedFisRehabilitacion.pdf>

La especialidad de Medicina Física y Rehabilitación tiene como misión promocionar la salud y prevenir, diagnosticar, evaluar, prescribir y tratar la aparición de disfunciones secundarias a problemas congénitos y adquiridos, agudos y crónicos, en personas de todas las edades, con lesiones agudas o crónicas o con discapacidad permanente o transitoria.

Abordamos enfermedades, problemas y disfunciones que afectan al **sistema musculoesquelético, neurológico, cardíaco y vascular, respiratorio, urogenital, dolor y cáncer, quemaduras, trasplantes y amputaciones.**

Para todo ello, durante el proceso asistencial rehabilitador se precisa la admisión, historia clínica y evolución. Se establecen objetivos de funcionalidad ergonómicos, ocupacionales y de reintegración, utilizando medios farmacológicos, físicos terapéuticos naturales o modificados no ionizantes, ocupacionales, del lenguaje, de la comunicación y cognición y ayudas técnicas, en donde se incluyen las ortoprótesis de uso externo. Conseguidos los objetivos, se realiza informe y alta.

Como particularidad propia de la especialidad está la evaluación del daño corporal y la valoración y tratamiento de la discapacidad, favoreciendo la integración social del discapacitado en la comunidad.

El objetivo del programa de residencia es facilitar al residente una formación de calidad que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para empezar a practicar la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación de forma independiente.

Competencias generales a adquirir durante la formación

En Junio de 2007, en La Coruña, tuvo lugar la reunión de la Asociación de Profesores Universitarios del Área de conocimiento de Radiología y Medicina Física (AOURF) en el que se apoya la creación del Área de conocimiento de Medicina Física y Rehabilitación. En dicha reunión se aprueba por unanimidad el documento elaborado con las competencias específicas de la especialidad.

De manera que, el residente de la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación, al final de su formación, deberá ser capaz de:

Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de la Diversidad Funcional:

- Reconocer los niveles de discapacidad/dependencia en el marco de los diferentes procesos patológicos y en todas las edades de la vida.
- Conocer los métodos de valoración de la discapacidad y del daño corporal.
- Conocer las bases del funcionamiento general del equipo multi-interdisciplinar.
- Orientar el manejo de las técnicas básicas utilizadas en la valoración, prevención y rehabilitación de la persona con diversidad funcional basándose en la metodología investigadora y en la evidencia científica.
- Utilizar el movimiento, la actividad física y ocupacional como prevención y tratamiento en diferentes fases de los procesos patológicos, así como herramientas de promoción de la salud, en el contexto interdisciplinar de la atención integral del ciudadano.
- Diagnosticar los trastornos de la posición, movilidad, sensibilidad y dolor, marcha y equilibrio de diferentes etiologías y orientar su manejo
- Conocer las bases de la accesibilidad ambiental para personas con discapacidad.

Conocer y comprender:

- El uso terapéutico de los agentes físicos no ionizantes a lo largo de las diferentes fases de los procesos patológicos (cinesiterapia, termoterapia, electroterapia, hidroterapia entre otras).
- La indicación de ayudas técnicas básicas para la marcha, así como de los dispositivos especiales para las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales.
- La indicación de las principales ortesis de tronco y extremidades, sistemas de sedestación y bipedestación.
- La indicación y manejo de prótesis en personas amputadas.

Deberá saber hacer, rutinariamente y sin supervisión:

- Utilizar escalas de valoración funcional básicas en los diferentes procesos patológicos, que permitan detectar precozmente la disfunción
- Aplicar dispositivos de marcha básicos (bastón, bastones ingleses, muletas canadienses, etc.)
- Asesorar en general a los pacientes, familiares y cuidadores en los siguientes procesos: dolor vertebral de origen mecánico, hombro doloroso de diversas etiologías y síndrome de inmovilización prolongada.

Practicar bajo supervisión de un tutor docente médico rehabilitador:

- La prescripción de indicaciones clínicas de técnicas rehabilitadoras básicas utilizadas en la prevención primaria o secundaria de la discapacidad
- Participar de la práctica clínica del médico rehabilitador
- Asistir a la práctica de técnicas específicas de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación para el abordaje íntegro y multidisciplinar de pacientes con discapacidad que requieren continuación de cuidados.

Deberá:

- Aplicar el modelo profesional médico diagnóstico-terapéutico de función y calidad de vida en respuesta a las necesidades derivadas de la diversidad funcional del individuo en sociedad y en un modelo de atención integral e interdisciplinar del ciudadano con discapacidad y dependencia.

Cronograma de rotación

Se ha realizado una adaptación a la Orden SCO/846/2008, de 14 de marzo, por la que se aprobó y publicó el programa formativo de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación, realizándose ligeros cambios con el objeto de que la formación sea más práctica y útil para el residente.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Medicina Física y Rehabilitación:

- 1.- Tener el primer contacto con el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, conocer a sus componentes y su estructura. Miembros del equipo de Rehabilitación.
- 2.- Conocer el objeto de la especialidad y asimilar los aspectos conceptuales de su contenido.

3.- Conocer las funciones y ámbitos de actuación de los distintos miembros del equipo de Rehabilitación, y de la relación del Servicio de Rehabilitación con otras especialidades.

4.- Conocer las técnicas básicas de exploración y tratamiento de la especialidad.

Radiodiagnóstico:

1.- Conocer los distintas técnicas diagnósticas por imagen y sus indicaciones.

2.- Dentro de cada técnica de imagen, su correlación anatomo-radiológica.

Neurología:

1.- Reconocer y explorar las patologías más frecuente a nivel de enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la medula espinal, enfermedades desmielinizantes, patología nerviosa periférica, trastornos del movimiento y miopatías.

2.- Conocer la metodología diagnóstica en neurología y en dichos procesos.

Neurofisiología:

1.- Conocer las indicaciones, utilización e interpretación de la EMG, neurografía y reflexografía.

2.- Conocer las indicaciones, utilización e interpretación de la determinación de los potenciales evocados.

3.- Conocer las indicaciones, utilización e interpretación de la EEG, vídeo EEG y telemetría.

4- Conocer los estudios de muerte cerebral.

5- Otros: Conocer las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la estimulación magnética, magnetoencefalografía y laboratorio de estudio del sueño y sus trastornos.

Reumatología:

1-Familiarización con los grandes síndromes de la patología reumática y, en particular, con la semiología clínica ambulatoria.

2-Conocimiento del método exploratorio.

3-Conocimiento de las pruebas diagnósticas y complementarias en reumatología.

4-Fundamentos de la terapéutica clínica aplicada en enfermedades reumáticas.

Neumología:

Conocer los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad así como la relación clínico-patológica de los procesos que posteriormente, en la fase aguda, subaguda, crónica o de discapacidad, serán atendidas en Rehabilitación.

Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT):

- 1- Conocer, explorar e indicar las pruebas complementarias básicas en lesiones mas frecuentes (fractura extremidad proximal de húmero, luxación hombro, fractura-luxación de codo, fractura extremidad distal de radio, fractura base 5º metacarpiano, fracturas falanges, fractura de cadera, fractura diáfisis femoral, fracturas de rótula, fracturas tibia-peroné, fracturas vertebrales sin y con desplazamiento, etc).
- 2- Conocer criterios y técnicas de reducción y estabilización.
- 3- Conocer técnicas conservadoras de inmovilización y sus indicaciones en las patologías más frecuentes.
- 4- Conocer técnicas quirúrgicas y sus indicaciones en las patologías más frecuentes.
- 5- Conocer tiempos de carga y cuidados de rutina y enfermería de los pacientes hospitalizados y medidas de inmovilización, soporte y rehabilitación.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Logofoniatría.

- 1.-Deberá conocer como se evalúa, diagnostica y trata las patologías del lenguaje (oral, escrito y gestual) manifestadas a través de trastornos en la voz, el habla, la comunicación y las funciones oro-faciales.
- 2- Deberá realizar correctamente la evaluación de los trastornos de la voz (disfonías orgánicas y funcionales), del habla (dislalias, diglosias) y la indicación de tratamiento grupal y objetivos de tratamiento individualizado.

Rehabilitación del raquis.

- 1.-Conocer los medios diagnósticos y terapéuticos de la patología de la columna vertebral
- 2.- Realizar anamnesis y exploración correcta del raquis con diagnósticos diferenciales posibles (radiculopatías, estenosis canal, neuropatías, etc.).
- 3.- Reconocer signos de alarma en raquis doloroso de patologías potencialmente graves (Banderas rojas).
- 4.- Conocer los criterios para la petición de pruebas complementarias en el dolor de espalda obviando las que se solicitan sin criterio clínico.
- 5.- Conocer manejo y aplicar medidas de resultados específicas (escalas de valoración) que nos permita conocer el valor añadido de nuestras actuaciones y su impacto en la calidad de vida del paciente. Las escalas de valoración funcional en columna vertebral (Índice de discapacidad de Oswestry, NET Disability Index, Cuestionarios de Depresión y Ansiedad de Goldberg).

- 6.- Identificar precozmente las barreras a la recuperación funcional del paciente (Banderas amarillas o Factores Psicosociolaborales).
- 7.- Realizar indicaciones de tratamiento correctas según el diagnóstico realizado. Conocer e indicar consejos ergonómicos correctamente.
- 8.- Conocer y saber realizar anamnesis y exploración de las deformidades del raquis (escoliosis, hipercifosis, hiperlordosis, etc.).
- 9.- Conocer y saber aplicar protocolo elaborado en la Unidad de raquis (clasificación, factores pronósticos, indicación de pruebas complementarias, indicación de tratamiento conservador o quirúrgico, etc.).
- 10.- Conocer los distintos corsés utilizados en el tratamiento de las deformidades del raquis): indicaciones, contraindicaciones, chequeo, etc.
- 11.- Conocer las pautas del tratamiento rehabilitador postcirugía inmediata del paciente intervenido de deformidad vertebral (vía anterior y posterior).
- 12.- Conocimiento de los problemas respiratorios en las grandes deformidades.
- 13.- Iniciarse en la práctica de técnicas intervencionistas: bloqueos caudales

Rehabilitación del Linfedema

- 1.- Deberá saber realizar diagnóstico diferencial entre edema venoso y linfático.
- 2.- Deberá conocer la clasificación del edema primario y secundario.
- 3.- Deberá realizar correctamente la exploración clínica del edema linfático y valoración posterior.
- 4.- Deberá saber realizar la medición de volúmenes de la extremidad afectada y de la sana y determinar el estadiaje en función de esta valoración.
- 5.- Deberá saber valorar e interpretar las pruebas complementarias (linfogramagrafía, Eco-Doppler).
- 6.- Conocer e indicar la prevención del linfedema (cuidados e higiene de la piel, ejercicios respiratorios, cinesiterapia y autodrenaje linfático).
- 7.- Deberá conocer e indicar el tratamiento correcto para el linfedema (drenaje linfático manual, cinesiterapia, higiene postural, presoterapia secuencial multicompartimental, prendas de presoterapia, linfofármacos).
- 8.- Deberá conocer, saber explorar y tratar las complicaciones del linfedema.
- 9.- Deberá conocer y aplicar las escalas funcionales protocolizadas en pacientes con linfedema.

Rehabilitación del EPOC:

- 1- Conocer la patología respiratoria mas frecuente a atender.
- 2- Saber realizar una evaluación clínica correcta en estos paciente con: exploración física (valoración osteomuscular e IMC) y funcional (test 6 minutos marcha).
- 3- Conocer e interpretar correctamente las pruebas complementarias más habituales (espirometría, gasometría, volúmenes pulmonares, etc).
- 4- Conocer y saber aplicar las escalas y cuestionarios de calidad de vida mas frecuentes en estos pacientes (escalas de valoración de la disnea, Cuestionario de Salud SF 36, Perfil de Salud de Nottingham, Perfil de las consecuencias de la enfermedad (Sickness Impact Profile), Cuestionario respiratorio de St.George´s (SGRQ)).
- 5- Conocer y saber realizar valoración respiratoria preoperatoria y postoperatoria para los procesos más frecuentes (reducción de volumen, trasplante, etc).
- 6- Conocer y saber indicar las técnicas de fisioterapia respiratoria indicada para cada patología.
- 7- Conocer los programas de entrenamiento de fuerza y resistencia y los programas específicos para la patología más habitual.
- 8- Conocer la ventilación mecánica no invasiva e invasiva, tanto en el ámbito intra como extrahospitalario.
- 9- Conocer el tratamiento farmacológico y farmacodinámica de los fármacos más habitualmente utilizados en estos pacientes.
- 10- Conocer las técnicas de oxigenoterapia y aerosolterapia.
- 11- Conocer los programas de deshabituación al tabaco.

Rehabilitación del Suelo Pélvico

- 1.-Conocer la fisiopatología y tipos de incontinencia.
- 2- Conocer las causas comunes de incontinencia y disfunciones vesicales y anales más frecuentes y su tratamiento.
- 3- Conocer y aplicar correctamente las escalas de valoración y técnicas de diagnóstico de la disfunción pelviperineal.
- 4- Saber indicar el tratamiento físico más correcto (técnicas, tratamiento farmacológico y dispositivos complementarios) como opción no quirúrgica de la incontinencia esfinteriana.
- 5- Conocer el tratamiento quirúrgico de las incontinencias, las recomendaciones y técnicas y las guías de práctica clínica médica y quirúrgica.

Rehabilitación Traumatológica.

- 1- Conocer las lesiones músculo esqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos, así como las medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFR.
- 2- Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática, del niño y del adulto.
- 3- Conocer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de la patología del aparato locomotor, así como las técnicas quirúrgicas e instrumentalización más utilizadas.
- 4- Adquirir habilidades en el manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de MFR.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Rehabilitación durante la fase aguda del enfermo ingresado (neurología, hematología, oncología, geriatría, neumología, cirugía cardíaca, torácica y general...)

- 1-Reconocimiento de los grandes síndromes neurológicos (patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos).
- 2- Exploración neurológica y solicitud de pruebas diagnósticas indicadas.
- 3- Reconocer lesión primaria cerebral y axonal y lesiones secundarias que producen daño cerebral.
- 4.- Conocer la lesión medular de causa médica y traumática. Manejo de la lesión medular aguda y sus complicaciones. Indicaciones de tratamiento quirúrgico. Objetivos terapéuticos, según nivel lesional.
- 5.- Diagnóstico y tratamiento de los distintos tipos de vejiga neurógena, intestino neurógena, función sexual y fertilidad. Conocimiento de la prevención y tratamiento de los problemas de piel.
6. Conocer el daño cerebral adquirido: mecanismos de lesión traumática y patología vascular. Diagnóstico de los distintos grados de afectación de conciencia. Objetivos terapéuticos según severidad y grado de afectación.
7. Conocer las principales patologías médicas que pueden beneficiarse de un inicio precoz del tratamiento Rehabilitador
8. Conocer las principales patologías quirúrgicas que se benefician de un tratamiento Rehabilitador centrado en la fisioterapia respiratoria para prevención de complicaciones postquirúrgicas

Rehabilitación C. Ortopédica:

- 1- Conocer las lesiones musculoesqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos, así como las medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFR.
- 2- Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática, del niño y del adulto.
- 3- Conocer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de la patología del aparato locomotor, así como las técnicas quirúrgicas e instrumentalización más utilizadas.
- 4- Adquirir habilidades en el manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de MFR.

U. de lesionados medulares:

- 1.- Conocimiento de la Lesión Medular y tratamientos según su nivel lesional.
- 2.- 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.
- 3.- Adquirir el conocimiento, así como diseñar e indicar el tratamiento del paciente lesionado medular así como prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y soporte a los familiares.

Rehabilitación neurológica: Fase subaguda y crónica

- 1-Reconocimiento de los grandes síndromes neurológicos (patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología del sistema vestibular, los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos).
- 2- Exploración neurológica y solicitud de pruebas diagnósticas indicadas.
- 3- Reconocer lesión primaria cerebral y axonal y lesiones secundarias que producen daño cerebral.
- 4.- Conocer la lesión medular de causa médica y traumática. Manejo de la lesión medular aguda y sus complicaciones. Indicaciones de tratamiento quirúrgico. Objetivos terapéuticos, según nivel lesional.
- 5.- Diagnóstico y tratamiento de los distintos tipos de vejiga neurógena, intestino neurógena, función sexual y fertilidad. Conocimiento de la prevención y tratamiento de los problemas de piel.
6. Conocer el daño cerebral adquirido: mecanismos de lesión traumática y patología vascular. Diagnóstico de los distintos grados de afectación de conciencia. Objetivos terapéuticos según severidad y grado de afectación.

- 7.- Diagnostico y tratamiento de los déficits neurológicos establecidos en el daño cerebral adquirido: motores, sensitivos, perceptivos...
- 8.- Diagnostico básico de los déficits cognitivos y trastornos conductuales en pacientes con daño cerebral adquirido
- 9.- Conocimiento de las distintas Escalas de deficiencia y discapacidad específicas de los principales procesos neurológicos.
- 10.- Indicación e interpretación de pruebas diagnosticas en los distintos procesos neurológicos
- 11.- Diagnostico y tratamiento de las complicaciones mas frecuentes en pacientes con lesión medular y daño cerebral adquirido.
- 12.- Valoración del estado nutricional y conocimiento de las indicaciones de los sistemas de alimentación.
- 13.- Diagnostico de la espasticidad: escalas de medida, objetivos terapéuticos. Conocimiento de las distintas alternativas terapéuticas: farmacológicas (oral e intratecal), físicas y técnicas de infiltración.
- 14.- Técnicas de infiltración de toxina botulínica en pacientes con espasticidad.
- 15.- Valoración funcional y prescripción de ortesis y ayudas técnicas en pacientes neurológicos. Prescripción de silla de ruedas.
- 16.- Conocer los mecanismos de reinserción sanitaria y social.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Valoración de Discapacidad y Dependencia

- 1.- Adquirir habilidades en la práctica de la evaluación física e instrumental de la disfunción y discapacidad.
- 2.- Valoración funcional.
- 3.- Métodos y tablas de valoración: baremos, tablas AMA.
- 4.- Conocimiento de la legislación vigente de discapacidad y dependencia.
- 5.- Valoración de las personas dependientes y de las ayudas técnicas pertinentes.

Rehabilitación infantil:

- 1- Conocer el desarrollo psicomotor normal y reconocer el patológico.
- 2- Conocer y aplicar correctamente los procedimientos terapéuticos en rehabilitación infantil (fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y ayudas técnicas).

- 3- Conocer y establecer el tratamiento rehabilitador adecuado ante patología neurológica mas frecuente en la infancia (Parálisis braquial obstétrica, ACV por malformaciones, secuelas de encefalitis, síndrome de Guillain Barré, mielomeningocele, secuelas de TCE, etc).
- 4- Conocer y establecer el tratamiento rehabilitador adecuado ante patología neuromuscular más frecuente (distrofia muscular de Duchenne, atrofia muscular espinal, etc).
- 5- Conocer y determinar el tratamiento rehabilitador adecuado a los trastornos ortopédicos congénitos mas frecuentes (alteraciones de la cadera durante el crecimiento (luxación congénita, enfermedad. de Perthes, epifisiolisis femoral del adolescente), alteraciones de los pies (pie zambo, pie talo, metatarso varo, tibia vara, etc.), artrogriposis, osteogénesis imperfecta, acondroplasia, etc), tortícolis muscular congénita.
- 6- Conocer y determinar el tratamiento rehabilitador adecuado a los trastornos ortopédicos del desarrollo (genu valgo-varo, pie plano, pie cavo, etc).
- 7- Conocer y determinar el tratamiento rehabilitador adecuado en otras enfermedades como patología reumática (artritis idiopática juvenil), patología respiratoria (fibrosis quística) y otros síndromes minoritarios (síndrome de Wets, de Angelma, etc).
- 8- Reconocer la indicación y realizar correctamente las técnicas de infiltración de toxina botulínica en pacientes con espasticidad.

Unidad del Dolor:

- 1.- Diagnóstico de los principales Síndromes de dolor crónico y conocer el abordaje multidisciplinar.
- 2.- Conocer el manejo farmacológico y sus combinaciones.
- 3.- Técnicas de infiltraciones y bloqueos nerviosos:
 - Infiltraciones de puntos gatillo miofasciales
 - Infiltraciones periarticulares e intraarticulares a nivel periférico.
 - Infiltraciones de interapofisarias de raquis lumbar y sacroiliacas.
 - Bloqueos de los nervios supraescapular y femorocutáneo.
 - Bloqueo epidural por vía caudal
- 4.- Conocer las indicaciones de técnicas espinales: Bombas de infusión intratecal para espasticidad, 5.- Técnicas de neuroestimulación epidural, perfusión epidural para bloqueo simpático continuo, perfusión intratecal de mórnicos y otros fármacos.

Rehabilitación Cardíaca:

- 1- Deberá haber realizado curso de RCP Avanzada.
- 2- Deberá conocer la patología cardíaca susceptible de generar la necesidad de un programa de MFR cardíaca.
- 3- Conocer los factores de riesgo coronario.
- 4- Conocer y realizar historia clínica protocolizada de la Unidad.
- 5- Conocer y aplicar los cuestionarios de calidad de vida, depresión y disfunción eréctil utilizados en la valoración de estos pacientes (SF-36, Velasco-Del Barrio, Goldberg y SHIM, respectivamente).
- 6- Conocer e interpretar las pruebas complementarias (principalmente electrocardiograma y pruebas de esfuerzo).
- 7- Conocer la farmacoterapia de pacientes con cardiopatía isquémica.
- 8- Conocer la farmacodinámica de los fármacos de uso más frecuente.
- 9- Conocer las fases de un programa de rehabilitación cardíaca y saber personalizar el programa en cada fase a cada paciente.
- 10- Conocer las distintas opciones de trabajo aeróbico con las adaptaciones propias para cada paciente.
- 11- Conocer las indicaciones, beneficios y contraindicaciones de la actividad física y el ejercicio físico en pacientes cardiopatas.
- 12- Saber orientar a la reincorporación laboral en cada paciente en función del trabajo que desempeña.
- 13- Conocer y saber realizar un informe de alta elaborado por un equipo multidisciplinar.

Rehabilitación ortoprotésica:

- 1-Conocer biomecánica y patomecánica del Aparato Locomotor.
- 2- Saber realizar una valoración inicial del paciente con amputación e indicaciones de la protetización.
- 3- Conocer y aplicar escalas de valoración funcional, de calidad de vida y de satisfacción con el uso de la prótesis como la Medida de la Independencia Funcional, Prosthetic Profile of the Amputee o Prosthesis Evaluation Questionnaire. Conocer la evaluación biomecánica: instrumentalización: dinamometría, isocinesia, posturografía, análisis de la marcha, etc.
- 4- Conocer los distintos niveles de amputación, relacionándolo con las ventajas e inconvenientes para el proceso de protetización.

- 5- Cuidados pre y posquirúrgicos.
- 6- Conocer y tratar las complicaciones tempranas y tardías más frecuentes del muñón de amputación.
- 7- Saber realizar correctamente las técnicas de vendaje compresivo.
- 8- Conocer los distintos componentes de una prótesis y materiales.
- 9- Realizar una prescripción correcta de una prótesis: momento ideal de prescripción, elección correcta de los distintos componentes de la prótesis teniendo en cuenta edad, etiología, nivel de amputación, motivación y entorno familiar.
- 10.- Saber realizar el chequeo de una prótesis.
- 11- Conocer patologías subsidiarias de tratamiento con medios ortésicos.
- 12- Conocer materiales usados en ortopedia, su uso e indicación.
- 13- Saber prescribir y adaptar las ortesis más utilizadas en columna y segmentos periféricos.
- 14- Conocer las diversas ayudas técnicas y su aplicación. Conocer y familiarizarse con la problemática global del dolor como enfermedad.

Rehabilitación sociosanitaria

- 1- Conocer indicaciones, técnicas y gestión de estas Unidades.
- 2- Conocer los protocolos de actuación y tratamiento de estas Unidades.
- 3- Afianzar el trabajo en equipo multidisciplinar sanitaria.

Cronograma de rotación

La planificación y distribución de la actividad formativa en el periodo de cuatro años queda orientada para las unidades docentes acreditadas en la siguiente tabla:

MIR 1

| | DURACIÓN | LUGAR | RESPONSABLE |
|------------------------|-----------------|--------------|-----------------------------|
| MFR general | 3 meses | CHN | Tutores docentes MFR |
| Radiología | 2 meses | CUN | Dr. Aquerreta |
| Neurofisiología | 1 mes | CHN-B | Tutores docentes |
| Neumología | 1 mes | CHN-B | Tutores docentes |
| Reumatología | 1 mes | CHN-A | Tutores docentes |
| Neurología | 2 meses | CHN-A | Tutores docentes |
| Traumatología | 2 meses | CHN-B | Tutores docentes |

MIR 2

| | DURACIÓN | LUGAR | RESPONSABLE |
|-----------------------|----------|-------|-------------------|
| Linfedema | 3 meses | CHN-B | Dra. Rezusta |
| Rehab. traumatológica | 2 meses | CHN-B | Dra. Rezusta |
| Logofoniatría | 1 mes | CHN-B | Dra. Abad |
| Rehab. Suelo pélvico | 1 mes | CHN-B | Dra. Busto |
| Raquis | 5 meses | CHN-C | Dra. Garaikoetxea |

MIR 3

| | DURACIÓN | LUGAR | RESPONSABLE |
|------------------------------|----------|---------------|-------------------------|
| Rehab. Ingresados fase aguda | 3 meses | CHN-A | Dra. Jáuregui |
| Neurorehabilitación adultos | 4 meses | CHN-D | Dr. Martínez Gorostiaga |
| Lesionados medulares | 2 meses | CNP de Toledo | Dra. Esclarín |
| Rehab. ortopédica | 3 meses | CHN-D | Dr. Ceberio |

MIR 4

| | DURACIÓN | LUGAR | RESPONSABLE |
|------------------------------------|----------|----------------------------------|------------------------|
| Rehab. cardiaca | 2 meses | HU Donostia | Dr. Madurga |
| Unidad del dolor | 2 meses | Valencia/Barcelona | |
| Prótesis y ortesis | 1 mes | Oviedo/Granada | |
| Rehab. Infantil | 4 meses | CHN-B | Dras. Mena y Lizarraga |
| Discapacidad | 1 mes | INBS- Pamplona | Dr. Zugasti |
| Rehab. Geriátrica y sociosanitaria | 1 meses | H. San Juan de Dios. Pamplona | Dra. Arrizabalaga |
| MFR deportiva | 1 meses | CEIM Pamplona | Dr. Gorostiaga |

Calendario de guardias

MIR 1

- Las guardias previstas durante este primer año se realizarán en el **Sº de Urgencias del CHN**.
- Son guardias Generales, de puerta, organizadas por el propio Servicio de Urgencias.
- Se recomienda que como **mínimo sean 4/mes**

- Inicio de las guardias en el mes de julio
- Derecho de libranza al día siguiente de la guardia

MIR 2, 3 y 4

- Las guardias se realizarán en el **Servicio de Traumatología del CHN**.
- Se recomienda que como **mínimo sean 4/mes**: la mitad de ellas en Traumatología infantil (CHN B) y el resto en Traumatología de adultos (CHN A)
- Derecho de libranza al día siguiente de la guardia

Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los Residentes en la Unidad Docente

Los niveles de supervisión y de responsabilidad de las guardias de los residentes de Medicina Física y Rehabilitación los elaborarán los Servicios donde realizan las guardias.

Hemos elaborado un listado de actividades para cada nivel de responsabilidad por año de residencia, no obstante los grados de autonomía y niveles de responsabilidad son progresivos, no pudiendo ser totalmente rígidos.

MIR 1

NR-1:

Historia clínica General y de Rehabilitación

NR-2:

Solicitud e interpretación de Pruebas de imagen.

NR-3:

Exploración clínica en los Servicios ajenos al de Rehabilitación

MIR 2

NR-1:

Historia clínica de Rehabilitación

NR-2:

Exploraciones físicas en todas las áreas en que haga su rotación

Solicitud de P. Complementarias radiológicas, de laboratorio, electrofisiológicas

Interpretación de P. Complementarias

Inicio infiltraciones

NR-3:

Programación de tratamientos fisioterápicos

Iniciación en terapias intervencionistas

MIR 3

NR-1:

Historia clínica de Rehabilitación

Exploraciones físicas en todas las áreas en que haga su rotación

Solicitud e interpretación de P. Complementarias

NR-2:

Infiltraciones

Programación de tratamientos fisioterápicos, farmacológicos y ortopédicos

NR-3:

Afianzamiento en terapias intervencionistas

MIR 4

NR-1:

Historia clínica de rehabilitación en pacientes ingresados

Exploración física y funcional de todos los pacientes (con patologías variadas)

Solicitud e interpretación de las P. Complementarias

Aplicación de escalas de valoración funcional

Historia clínica y exploración en pacientes ambulatorios

Indicación del tratamiento fisioterápico

Elaboración de informes de alta

NR-2:

Indicación y realización de infiltraciones de toxina botulínica y otras técnicas intervencionistas

En 2004 se abrió una consulta, un día por semana, en el Centro Conde Oliveto para los MIR de 4º año, bajo supervisión de un Facultativo Adjunto. El objetivo es potenciar la toma de decisiones y la comunicación con los pacientes y fisioterapeutas en casos reales, preparándose mejor para el futuro inmediato una vez que terminen su residencia.

Acciones formativas para facultativos Residentes

Del Programa Transversal Común Obligatorio

| PLAN FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIO 2015 | |
|--|--|
| R-1 | |
| ÁREA | ACTIVIDAD |
| Práctica clínica | Historia Clínica Informatizada |
| | Urgencias |
| | Soporte vital avanzado |
| Protección radiológica | Curso básico de protección radiológica |
| Metodología de investigación | Biblioteca virtual en Ciencias de la Salud |

| R-2 | |
|-----------------|---------------------------------------|
| ÁREA | ACTIVIDAD |
| Ética | Taller de manejo de conflictos éticos |
| Gestión clínica | Uso racional del medicamento |
| Comunicación | Comunicación y entrevista clínica |
| Idiomas | English Clinical Sessions |

| R-3 | |
|------------------------------|---|
| ÁREA | ACTIVIDAD |
| Metodología de investigación | Taller de publicación de trabajos de investigación |
| | Elaboración de proyectos de investigación en Ciencias de la Salud |
| | Buenas prácticas clínicas en investigación |
| | Estadística aplicada a la investigación en Ciencias de la Salud |

| R-4 | |
|------------------|---|
| Práctica clínica | Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica* |

*Residentes de Cirugía Gral y del Ap. Digestivo, Obstetricia y Ginecología y Urología.

De las SESIONES

- Sesiones Clínicas Generales Docentes (tercer jueves de cada mes, 8:00 a 9:00h, en el Salón de actos B del CHN)

- Otras sesiones: bibliográficas, de urgencias, comités, comisiones, etc...

Del propio Servicio

Los residentes participar en distintos tipos de sesiones clínicas como oyentes y ponentes

- Sesiones clínicas en que únicamente participan los residentes, sus tutoras y la Jefa de Servicio (1-2 al mes). En estas sesiones se invita como oyentes a residentes de otras especialidades que están rotando en ese momento en el Servicio de Rehabilitación
- Sesiones clínicas del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación (una sesión semanal)

De la Sociedad de Euskalherria de Medicina Física y Rehabilitación

- Sesiones clínicas organizadas por y para residentes de la Sociedad de Euskalherria de Medicina Física y Rehabilitación (1 sesión cuatrimestral durante toda la mañana)

Cursos recomendados

Para R-3 y R-4

- Curso de actualización en Prótesis y Ortesis. H. Virgen de la Nieves de Granada.
- Curso de Evidencia Científica en Rehabilitación y Medicina EVIGRA

Para R-2-R-3 y R-4

- Cursos de Ecografía

Actividades Científicas e Investigadoras en las que participan/pueden participar los Residentes

Congresos a los que puede asistir el Residente de la Servicio/Unidad Docente **presentando comunicaciones**, y año de residencia recomendado para asistir a cada uno de ellos.

Desde R-1:

- Reuniones de Residentes de la Sociedad de Euskalherria de Medicina Física y Rehabilitación

- Jornadas de la Sociedad de Euskalherria de Medicina Física y Rehabilitación

Desde R-2:

- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Física y rehabilitación

Desde R-3:

- Congresos Internacionales

Proyectos/líneas de investigación en los que participa el Servicio/Unidad Docente, y a los que tiene acceso el Residente.

- Estudio epidemiológico, observacional, prospectivo, para evaluar la relación entre el síndrome de burnout de los médicos y el alivio del dolor crónico de los pacientes

Nº artículos publicados/año durante los últimos 5 años y revistas en las que publica la Servicio/Unidad Docente.

Las publicaciones son uno de los puntos a mejorar. Actualmente entre 1 y 3 publicaciones/año

Las revistas más utilizadas son:

Revista de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación

Anales. Navarra

Zona Hospitalaria

Organización de la tutoría de Residentes en la Unidad Docente

1. Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente (recomendable mayo).
2. Entrevista inicial Tutor Docente – Residente a la llegada del R1 (recomendable mayo).
3. Elaboración y entrega del Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), para cada Residente en base a la entrevista diagnóstica. Plazo de entrega al Residente: (recomendable 30 de Junio).
4. Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa (al menos 1 entrevista trimestral).
5. Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente para cada Residente.

6. Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.

Criterios de Evaluación del facultativo Residente

Evaluación Formativa:

Evaluación del Residente que de manera continuada hace el Tutor Docente a través de las entrevistas estructuradas, preferentemente realizadas a mitad de una rotación o bloque de rotaciones relacionadas, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora y posibles soluciones antes de que se emita la ficha calificación de esa rotación.

El modelo de entrevista estructurada propuesto por la Comisión de Docencia se adjunta tanto en el Libro Básico del Residente así como en el informe anual del Tutor Docente.

Evaluación Anual:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

Esta evaluación se fundamenta en el informe anual del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes,

La evaluación se dividirá en tres aspectos:

La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que fueron elaborados a principio de año para cada Residente.

Calificación del Libro Básico del Residente visado por el Tutor Docente.

Informe Anual de su Tutor Docente.

Evaluación último año de Residencia, final:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Esta evaluación se fundamenta en los informes anuales del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes, durante todo su periodo de residencia. Estos informes son presentados ante el Comité de Evaluación, que se constituye conforme a la normativa anteriormente mencionada, y en los plazos y forma indicados (generalmente durante el mes de mayo, a

continuación de las evaluaciones anuales y sus respectivos plazos de publicación y reclamación).