



Aspectos destacados de los cursos de especialización médica en medicina de rehabilitación incorporados por la Universidad Nacional Autónoma de México

Highlights of the medical specialization courses in Rehabilitation Medicine incorporated by the National Autonomous University of Mexico

Dr. Víctor Hugo Olmedo Canchola,^{*,‡} Dr. Germán Bazán Miranda,^{*,§}
Dra. Aurora Sosa Reyes,^{*,¶} Dra. Karina Rodríguez Galicia^{*,||}

Palabras clave:

medicina de rehabilitación, residencia médica, plan único de especializaciones médicas, Universidad Nacional Autónoma de México.

Keywords:

rehabilitation medicine, medical residence, single plan of medical specializations, National Autonomous University of Mexico.

RESUMEN

En la medicina de rehabilitación se dirigen los recursos que tienen a su alcance a la mejora de la calidad de vida de las personas que, por algún tipo de condicionante, no pueden disfrutar de su máximo nivel. Las raíces de la medicina de rehabilitación de nuestro país se remontan a 1905 en el Hospital General de México, en el cual se fundó un servicio que incluía hidroterapia, mecanoterapia y electroterapia. En 1972 la Universidad Nacional Autónoma de México inició los cursos de especialización en Medicina de Rehabilitación en el Hospital Infantil de México y posteriormente en el Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación. El plan único de especializaciones médicas (PUEM) enfocado a esta especialidad fue aprobado por el consejo universitario el 21 de abril de 1994, con la última actualización en el año 2020. En el presente artículo se hace énfasis en el proceso de formación de recursos humanos en salud en medicina de rehabilitación, la evolución de la enseñanza, los aspectos más relevantes en su desarrollo, las supervisiones periódicas en las sedes incorporadas a la UNAM y la promoción del cumplimiento del PUEM para permitir la evolución y mejora continua de la especialidad.

ABSTRACT

In rehabilitation medicine a large part of the resources at disposal are designated to improve the quality of life of people who, due to some type of physical condition, cannot perform at their maximum level. The origins of Rehabilitation Medicine in our country date back to 1905 at the General Hospital of Mexico, where a new medical service was founded that included hydrotherapy, mechanotherapy and electrotherapy. In 1972, the National Autonomous University of Mexico began specialization courses in Rehabilitation Medicine at the Children's Hospital of Mexico and later at the National Institute of Rehabilitation Medicine. The PUEM focused on this specialty was approved by the University Council on April 21, 1994, being updated for the last time in 2020. This article emphasizes the process of training human resources in health in rehabilitation medicine, the evolution of teaching, the most relevant aspects in its development and the inclusion of periodic supervisions in the campuses incorporated to the UNAM and the promotion of compliance with the PUEM to allow the evolution and continuous improvement of the specialty.

* Coordinación de Subcomités Académicos, División de Estudios de Postgrado, Facultad de Medicina, UNAM.

‡ <http://orcid.org/0000-0001-9201-2233>

§ <http://orcid.org/0000-0002-6239-7459>

¶ <http://orcid.org/0000-0003-1016-9136>

|| <http://orcid.org/0009-0008-2675-5459>

Recibido: junio, 2021.

Aceptado: julio, 2021.

Abreviaturas:

CONAHCyT = Consejo Nacional de Humanidades Ciencias y Tecnologías.

ENARM = Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.

FM = Facultad de Medicina.

IPN = Instituto Politécnico Nacional.

OMS = Organización Mundial de la Salud.

PUEM = plan único de especializaciones médicas.

SAM = seminario de atención médica.

SE = seminario de educación.

SI = seminario de investigación.

TAM = trabajo de atención médica.

UNAM = Universidad Nacional Autónoma de México.

Citar como: Olmedo CVH, Bazán MG, Sosa RA, Rodríguez GK. Aspectos destacados de los cursos de especialización médica en medicina de rehabilitación incorporados por la Universidad Nacional Autónoma de México. Rev Mex Med Fis Rehab. 2023; 35 (1-2): 24-32. <https://dx.doi.org/10.35366/112578>



INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad, la medicina de rehabilitación dirige gran parte de los recursos que tiene a su alcance a la mejora de la calidad de vida de las personas que por algún tipo de condicionante no pueden disfrutar de su máximo nivel.

Desde la cultura sumeria, se refiere la práctica de masajes con el uso de aceites; en las diferentes culturas como Egipto, China, India, Tailandia o Grecia, las medidas terapéuticas se apoyaban en ejercicios físicos, hidroterapia y masaje.

Los descubrimientos científicos en los laboratorios de las universidades, aunado a los amplios conocimientos de anatomía, fisiología, así como de los medios físicos y técnicas de aplicación, han propiciado el crecimiento y expansión en el área de rehabilitación, conformándose como especialidad de gran relevancia.¹

Al médico en rehabilitación le 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 a los pacientes.²

Historia de la medicina de rehabilitación en México

Las raíces de la medicina de rehabilitación en nuestro país, se remontan a 1905 en el Hospital General de México, en el cual se fundó un servicio que incluía hidroterapia, mecanoterapia y electroterapia.³ En 1934, el Dr. Carlos Coqui Sánchez fue nombrado jefe de radiología y fisioterapia del mismo hospital, además, fue el fundador de la cátedra de radiología y fisioterapia en el Instituto Politécnico Nacional (IPN) en 1948. Dos factores fueron determinantes para el desarrollo de la medicina de rehabilitación: las dos guerras mundiales y las epidemias de poliomielitis.²

Los departamentos médicos cambiaron su nombre a «Departamento de Fisioterapia y Medicina Física». Fue así como se fundó en 1949 la primera escuela: «Formación de Técnicas en Terapias Físicas», en la cual se requerían conocimientos previos y formación médica. Se brindaron cursos para ortopedistas, radiólogos y traumatólogos en el Área de Terapia Ocupacional en el Hospital Infantil de México, en 1957.⁴

En 1961 surgió la Asociación Médica Latinoamericana de Rehabilitación, con la finalidad de congregarse a todos los profesionales de la región. Al siguiente año (1962) se inauguró el Centro de Rehabilitación del Sistema Musculoesquelético. En 1965 el Instituto Mexicano del Seguro Social inició su primer curso de postgrado en rehabilitación.

Y en 1972 la Universidad Nacional Autónoma de México inició los cursos de especialización en medicina de rehabilitación.³

Medicina de rehabilitación en la Universidad Nacional Autónoma de México

La organización formal de la primera residencia médica en Medicina de Rehabilitación se dio en 1972 en el Hospital Infantil de México y posteriormente en el Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación; se llevaron a cabo cursos tutelares en hospitales como el Instituto Nacional de Pediatría, más tarde se implementó la especialidad en el Hospital 20 de Noviembre del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en el año de 1981 se inició la residencia en el Instituto Mexicano del Seguro Social con sede en el Centro Médico Nacional y en 1988 se sumó a las anteriores la residencia en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Debido a los avances en el conocimiento médico y el desarrollo de la tecnología diagnóstica y terapéutica disponibles para atender a los pacientes afectados por alguna discapacidad, la Facultad de Medicina de la UNAM decidió en el año 2007 aumentar de tres a cuatro años la duración de esta residencia médica, con el fin de fortalecer la formación académica y profesional de este especialista.⁵

¿Por qué estudiar la especialidad médica en la UNAM?⁶

Los alumnos que ingresan a las especialidades médicas que ofrece la División de Estudios de Postgrado de la UNAM son los mejores posicionados en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM). Nuestro postgrado recibe a médicos egresados de todas las entidades de la República Mexicana y tiene una fuerte demanda internacional, especialmente latinoamericana.

Al inscribirse como estudiantes en este postgrado, ingresan a una de las 110 mejores universidades del mundo y la séptima de Latinoamérica.⁷ El postgrado de Medicina de la UNAM es el más grande del país y probablemente sea uno de los más importantes del mundo. Se imparten 79 especialidades médicas, con 639 cursos en 131 sedes académicas, una plantilla de 1,781 profesores y de 13,562 médicos residentes inscritos a este programa en diferentes sedes y cursos.⁸

Todas las especializaciones médicas se rigen bajo los lineamientos del Plan Único de Especializaciones Médicas y sus normas operativas; el Consejo Nacional de Humanidades

dades Ciencias y Tecnologías (CONAHCyT) ha evaluado y reconocido la calidad de los programas académicos y los ha incorporado al Sistema Nacional de Postgrado.

PLAN ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS (PUEM)⁹

La especialidad de medicina de rehabilitación pasó a formar parte del PUEM cuando se aprobó por el Consejo Universitario el 21 de abril de 1994.

Características generales del PUEM

El PUEM entró en vigor en 1994, fue aprobado por el Consejo Universitario, este plan curricular tiene como objetivo conducir acciones médicas educativas consideradas, social y culturalmente, valiosas y profesionalmente, eficientes.

El objetivo del plan de estudios es formar médicos especialistas competentes en los diversos campos disciplinarios del saber y el quehacer de la medicina, capaces de desarrollar una práctica profesional de alta calidad científica, con un profundo sentido humanista y vocación social de servicio, que integren a su trabajo, experto de atención médica, las actividades de investigación y de educación.

El PUEM está constituido por tres seminarios y un trabajo de atención médica:

1. **Trabajo de atención médica (TAM):** se centra en las actividades del alumno, en la prestación de la atención médica de alta calidad a los individuos con problemas de salud propios del ámbito específico de acción profesional. Se adquiere el dominio del conocimiento procedimental a través de acciones médicas, clínicas e invasivas para la solución de problemas teóricos y prácticos.
2. **Seminarios:** se centran en el estudio e indagación individual y en la discusión analítica, en grupos pares, para la reflexión de problemas de conocimiento que se presentan cotidianamente al médico en su desempeño diario.
 - a. **Atención médica (SAM):** adquirir competencias para emplear el conocimiento intelectual en las circunstancias individuales del paciente; seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de la especialidad, aplicándola con pertinencia a su quehacer médico cotidiano.
 - b. **Investigación (SI):** aplicar los criterios de la metodología del enfoque científico, estrategias, instrumentos y técnicas de investigación médica en el campo de especialidad.

- c. **Educación (SE):** el médico residente como educador de sus pares, de las generaciones que le suceden, del equipo de salud, de pacientes, de familiares y de la sociedad en general.

PUEM en medicina de rehabilitación

El PUEM enfocado a la especialidad en medicina de rehabilitación se aprobó por el Consejo Universitario el 21 de abril de 1994, con su última actualización en el año 2020.¹⁰

El Plan de Estudios en Medicina de Rehabilitación tiene en común con las 79 especialidades avaladas por la UNAM el Seminario de Investigación y el Seminario de Educación.

Particularidades del PUEM de Medicina de Rehabilitación:

1. El temario del SAM para Medicina de Rehabilitación está organizado por unidades didácticas, separadas por año académico (*Tabla 1*).¹¹
 - a. En el TAM se señalan los procedimientos e interpretaciones de gabinete que deberá realizar el alumno durante los cuatro años; con el objetivo de adquirir las competencias y habilidades necesarias en su formación como especialista (*Tabla 2*).¹²

Cursos en medicina de rehabilitación incorporados por la UNAM

La Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la Facultad de Medicina (FM), otorga el aval académico a 13 cursos para la especialización en medicina de rehabilitación, en diversas instituciones de salud a nivel nacional (*Tablas 3 y 4*).

Actualmente la FM cuenta con una plantilla de 13 profesores titulares y 23 profesores adjuntos para los cursos en medicina de rehabilitación; con 308 residentes inscritos en los diferentes grados de la especialidad.¹³

CARACTERÍSTICAS DE LAS SEDES PARA LOS CURSOS DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN¹⁴

Los cursos de especialización en medicina de rehabilitación tienen como objetivo la formación de especialistas con alto nivel académico y profesional, es necesario establecer criterios cualitativos referentes a las características generales que deben reunir las unidades sedes de los cursos universitarios y el personal docente de los mismos.

Estos criterios se consideran indispensables para asegurar un adecuado desarrollo y formación de los recursos humanos.

Características particulares de las sedes

1. Otorgar atención médica a pacientes con los padecimientos más representativos de la especialidad.
2. Permitir un tiempo de dedicación adecuado para la atención médica cotidiana.
3. Contar con expedientes médicos que reflejen el quehacer médico.
4. Realizar sistemáticamente sesiones académicas, bibliográficas y actividades de investigación; así como tener acceso a bases de datos y bibliotecas físicas y/o digitales.
5. Los profesores deben tener tiempo suficiente para las actividades docentes.
6. Contar con la infraestructura necesaria para la impartición de un curso de especialización en medicina de rehabilitación:
 - a. Debe ser un hospital del tercer nivel, Instituto Nacional o Unidad de Medicina de Rehabilitación de tercer nivel de atención médica, con personal médico especializado y certificado en medicina de rehabilitación.
 - b. Área de consulta y de tratamiento para rehabilitación integral.
 - c. Consultorios médicos con equipo suficiente y adecuado para llevar a cabo una evaluación integral neuro-músculo-esquelética; con equipo de cómputo, áreas de enfermería, psicología, trabajo social y administrativas para el manejo de los expedientes.
 - d. Gabinete para realizar estudios de electrodiagnóstico: electromiografía, velocidad de conducción, potenciales evocados, etcétera.
 - e. Consultorios con equipo especializado para valoración psicológica y social del paciente con discapacidad.
 - f. Áreas de terapia: física, electroterapia, hidroterapia, termoterapia, baños de parafina, luminoterapia, mecanoterapia y gimnasio terapéutico, terapia ocupacional y terapia de lenguaje.
 - g. Personal de enfermería de rehabilitación.
 - h. Servicio de órtesis y prótesis.
 - i. Área de hospitalización o facilidades para la atención a pacientes hospitalizados.
 - j. Clínicas de atención médica de rehabilitación: ortopédica, neurológica, pediátrica, geriátrica, cardiorrespiratoria, etcétera.
 - k. Servicios médicos de apoyo: audiolología y foniatría, cirugía reconstructiva, geriatría, medicina

Tabla 1: Seminario de atención médica del plan único de especializaciones médicas en medicina de rehabilitación, Universidad Nacional Autónoma de México.

| Primer año | Segundo año | Tercer año | Cuarto año |
|---|--|--|---|
| Introducción a la medicina de rehabilitación | Materias básicas II | Rehabilitación en áreas específicas | Administración y normatividad en rehabilitación y discapacidad |
| Materias básicas I | Rehabilitación musculoesquelética II | Rehabilitación musculoesquelética III | Rehabilitación geriátrica III |
| Fundamentos de terapia física, ocupacional y del lenguaje | Rehabilitación neurológica II | Rehabilitación neurológica III | Rehabilitación del paciente con discapacidad visual |
| Rehabilitación musculoesquelética I | Rehabilitación pediátrica II | Rehabilitación pediátrica III | Rehabilitación pulmonar |
| Rehabilitación neurológica I | Electrodiagnóstico II | Rehabilitación cardiaca I | Rehabilitación inclusiva: laboral, familiar, educativa y social |
| Rehabilitación pediátrica I | Rehabilitación geriátrica I | Electrodiagnóstico III | Rehabilitación musculoesquelética IV |
| Electrodiagnóstico I | Órtesis, prótesis, sillas de ruedas y ayudas funcionales | Rehabilitación geriátrica II | Rehabilitación neurológica IV |
| Profesionalismo médico | | Rehabilitación del paciente con diabetes mellitus | Rehabilitación pediátrica IV |
| Ética médica | | Rehabilitación del paciente con obesidad | Rehabilitación cardiaca II |
| | | Audiología y foniatría y fundamentos de terapia del lenguaje | Rehabilitación oncológica |
| | | | Electrodiagnóstico IV |

Tabla 2: Procedimientos para realizar por los alumnos de medicina de rehabilitación durante los cuatro años (trabajo de atención médica).

| Procedimientos y destrezas | |
|--|--|
| <p>Realizar la historia clínica del paciente con enfoque preciso de rehabilitación</p> <p>Realizar el interrogatorio dirigido</p> <p>Identificar el motivo de consulta del paciente y su familia</p> <p>Realizar la evaluación de los nervios craneales</p> <p>Identificar y evaluar las alteraciones de la postura en los diferentes planos de orientación</p> <p>Evaluar la marcha normal y patológica</p> <p>Evaluar e identificar las alteraciones de los arcos de movimiento, con el uso del goniómetro</p> <p>Realizar el examen clínico muscular en el niño, en el adulto y en el anciano</p> <p>Evaluar los reflejos miotáticos y reflejos anormales</p> <p>Evaluar los diferentes tipos de sensibilidad</p> <p>Evaluar el tono muscular y detectar sus alteraciones</p> <p>Evaluar la coordinación y el equilibrio</p> <p>Realizar maniobras de exploración específica en las condiciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Musculoesquelética (ortopédica, reumatológica y otras) • Neurológica cerebral, medular y periférica • Oncológica • Geriátrica • Cardiológicas • Respiratorias • Postquirúrgicas • Psiquiátricas • En quemaduras • En el ciego y débil visual • Realizar la evaluación funcional del paciente mediante escalas <p>Elaborar el diagnóstico integral en medicina de rehabilitación con base en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo • Etiología • Síndromes • Nosología • CIE 10 (revisar CIE 11) • CIF <p>Prescribir e interpretar los resultados de los auxiliares de diagnóstico siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio • Imagen • Electrodiagnóstico • Anatomía patológica <p>Elaborar el pronóstico del tratamiento de rehabilitación, con base en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vida • La función <p>Establecer las metas del tratamiento prescrito considerando la familia, la escuela, el trabajo y la sociedad</p> <p>Elaborar los objetivos del tratamiento rehabilitador a corto, mediano y largo plazo</p> <p>Establecer las medidas de prevención de discapacidad</p> <p>Prescribir los tratamientos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacológico • Intervencionista • Terapia física • Asistencia tecnológica • Terapia ocupacional • Órtesis, prótesis y ayudas funcionales • Vendajes funcionales • Psicológico y social <p>Identificar los motivos de interconsulta con otras especialidades</p> | <p>Elaborar la historia clínica pediátrica que incluya las condiciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo psicomotor • Factores de riesgo pre, peri y postnatales • Signos de alarma • Reacciones posturales y actividad refleja <p>Abordaje de acuerdo con las circunstancias siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Musculoesquelética (ortopédica, reumatológica y otras) • Neurológica cerebral, medular y periférica • Oncológica • Cardiológicas • Respiratorias • Postquirúrgicas • Quemaduras • Congénitas y genéticas • Alteraciones del neurodesarrollo • Ciego y débil visual • Psiquiátricas <p>Prescribir e interpretar las pruebas de electrodiagnóstico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios de neuroconducción • Pruebas especiales • Electromiografía • Potenciales evocados <p>Elaborar y ejecutar el plan de estudio de neuroconducción, electromiografía y las técnicas especiales e interpretar sus resultados</p> <p>Elaborar y ejecutar el plan de estudio de potenciales evocados e interpretar sus resultados</p> <p>Elaborar y ejecutar el plan de estudio de monitoreo transquirúrgico e interpretar sus resultados</p> <p>Prescribir e interpretar la espirometría normal</p> <p>Prescribir, elaborar e interpretar las pruebas de evaluación de la capacidad funcional para el trabajo y comparar la idoneidad de resultados con el puesto específico</p> <p>Establecer el plan de inclusión educativa de la persona con discapacidad</p> <p>Elaborar el plan general del proceso de inclusión social</p> <p>Evaluar el desarrollo del lenguaje en el niño y en el adulto e identificar sus alteraciones y los trastornos del habla</p> <p>Actuar de acuerdo con los principios de la ética y el humanismo</p> <p>Evaluar dilemas éticos relacionados con la atención e investigación de la discapacidad</p> <p>Establecer los criterios de ingreso hospitalario del paciente con discapacidad y coordinar sus cuidados generales</p> <p>Prescribir el tratamiento para el paciente hospitalizado en rehabilitación</p> <p>Programar y conducir actividades administrativas básicas</p> <p>Informar por escrito sobre las actividades de atención médica específica de rehabilitación</p> <p>Elaborar protocolos de investigación en medicina de rehabilitación con base en el método científico</p> <p>Aplicar las técnicas estadísticas pertinentes en los trabajos de investigación</p> <p>Redactar, con base en las Normas de Vancouver, trabajos científicos para su publicación</p> <p>Organizar, preparar y presentar sesiones clínicas y bibliográficas sobre temas médicos de la especialidad</p> <p>Planificar y coordinar actividades de enseñanza dirigidas al paciente y su familia</p> <p>Aplicar técnicas didácticas eficaces en la enseñanza a sus compañeros y el equipo de salud</p> <p>Operar el equipo audiovisual moderno en las presentaciones académicas</p> <p>Utilizar en su práctica profesional el equipo y la paquetería básica</p> |

interna, neumología, neurocirugía, neurología, pediatría, etcétera.

- l. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento: radiología convencional y contrastada, tomografía computarizada, resonancia magnética nuclear, ultrasonografía, electromiografía, electrocardiografía, espirometría, densitometría ósea y estudios de laboratorio de análisis clínicos.
- m. Archivo clínico, con expedientes codificados de los últimos cinco años.
- n. Aulas y auditorios equipados con recursos audiovisuales, equipos de cómputo y acceso a internet.
- o. Bibliotheca.
- p. Departamento de enseñanza e investigación.
- q. Diversos comités para el apoyo y control de la práctica médica.
- r. Área de descanso para los alumnos.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESORES DE LOS CURSOS DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN¹⁵

Para ser profesor de los cursos de especialización médica se requiere:

1. Tener diploma de especialista en medicina de rehabilitación, otorgado por institución de educación superior.
2. Contar con la certificación vigente del Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación.
3. Contar con experiencia docente en el nivel de educación superior.
4. Mostrar su participación regular en la divulgación del conocimiento médico (publicación de artículos en

Tabla 4: Cursos de medicina de rehabilitación, incorporados por la UNAM, 2023.

| Clave | Sede |
|-------|--|
| 567 | Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Nezahualcóyotl |
| 568 | Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón, Puebla |
| 202 | Centro Médico Nacional 20 de Noviembre |
| 332 | Instituto Nacional de Rehabilitación |
| 201 | Hospital Regional 1º de Octubre |
| 203 | Hospital Regional «Lic. Adolfo López Mateos» |
| 349 | Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa Gaby Brimmer |
| 227 | Clínica de Especialidades de Medicina Física y Rehabilitación |
| 534 | Fundación Teletón México, A.C. |
| 362 | Hospital General de México «Dr. Eduardo Liceaga» |
| 148 | Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Región Centro |
| 61 | Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Siglo XXI |
| 130 | Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Zona Norte «Victorio de la Fuente Narváez» |

UNAM = Universidad Nacional Autónoma de México.

revistas indexadas, participación en cursos y congresos de la especialidad).

5. Acreditar cursos de formación pedagógica y/o docencia.
6. Estar contratado en la unidad médica sede con horario matutino por un mínimo de seis horas diarias, con actividades de atención médica bien definidas en el servicio o departamento de la especialidad correspondiente.

Tabla 3: Cursos de medicina de rehabilitación por institución, incorporados por la UNAM, 2023.

| Institución | Cursos avalados por la Facultad de Medicina |
|--|---|
| Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado | 4 |
| Instituto Mexicano del Seguro Social | 3 |
| Instituciones Privadas | 3 |
| Secretaría de Salud | 1 |
| Institutos Nacionales | 1 |
| Desarrollo Integral de la Familia | 1 |
| Total | 13 |

UNAM = Universidad Nacional Autónoma de México.

PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS CURSOS

Los cursos de especialización en medicina deben ser evaluados y supervisados por las instituciones académicas que los avalan, a fin de garantizar la calidad de la formación de los recursos humanos.

La UNAM evalúa la calidad de los cursos de especialización mediante diversos procesos, coordinados por la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina, con apoyo de los integrantes de los Comités Académicos de la especialidad en cuestión.

El Comité Académico de Medicina de Rehabilitación es el cuerpo colegiado, encargado de asesorar a la Subdivisión de Especializaciones Médicas. Está integrado por profesores de los cursos avalados por la Facultad de

Medicina y por médicos especialistas de reconocido prestigio; el presidente del Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación, que funge como invitado permanente. Las actividades de dicho comité incluyen: evaluación de los cursos incorporados por la UNAM, elaboración de reactivos para el examen departamental de la especialidad y la actualización del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM).¹⁶

Evaluación de las sedes

La Coordinación de Comités Académicos con el apoyo del Comité de Medicina de Rehabilitación realizan supervisiones mensuales, previa programación, a los diferentes cursos incorporados por la UNAM, los objetivos de las visitas de supervisión académica son evaluar:

1. El campo clínico.
2. La infraestructura de la sede.
3. Los recursos académicos.
4. El apego del curso a los lineamientos del PUEM.
5. El cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana para las residencias médicas.
6. El grado de satisfacción de los residentes respecto al curso.

Previo a la supervisión, se le solicita al Jefe de Enseñanza y a los profesores del curso que proporcionen, en la **Plataforma SIDEPE, Módulo «Avalados», de la División de Estudios de Postgrado**,¹⁷ la información referente

al curso sobre la cédula de infraestructura, programa operativo y documentos probatorios de los profesores (cédula de la especialidad respectiva y certificación vigente del consejo).

El proceso de supervisión académica se lleva a cabo de la siguiente manera:

1. La notificación de la supervisión a la jefatura de enseñanza de la sede se realiza con un mes de anticipación.
2. La información referente al curso de la Cédula de Infraestructura, Programa Operativo y Documentos Probatorios de los Profesores debe proporcionarse en la **Plataforma SIDEPE, Módulo «Avalados»**, mínimo con 10 días previos a la visita para que los miembros del comité académico la analicen.
3. Se cita a los participantes a las 09:00 horas en la jefatura de enseñanza (integrantes de la coordinación de comités académicos, del comité académico, autoridades de la jefatura de enseñanza y profesores titulares y adjuntos).
4. Los profesores realizan una presentación en Power Point, en forma resumida, sobre los aspectos más relevantes del curso.
5. Se lleva a cabo una entrevista con los médicos residentes para conocer sus inquietudes o problemática durante la residencia médica.
6. A los médicos residentes se les aplica una encuesta anónima.
7. Se realiza un recorrido por las áreas de trabajo y de descanso de la sede.



Figura 1: Proceso durante la visita de supervisión académica.

8. Al concluir la visita, los integrantes del comité académico llenan la cédula de supervisión de la sede.
9. El informe se elabora con base en los reportes de la coordinación de comités académicos, del comité académico y las encuestas aplicadas a los médicos residentes.
10. El informe se envía al director del hospital con las observaciones y recomendaciones para el curso.
11. En caso de encontrar deficiencias, se programarán visitas subsecuentes con la finalidad de verificar el cumplimiento de las recomendaciones (Figura 1).

Evaluación departamental

Los médicos residentes inscritos en los cursos de medicina de rehabilitación con aval universitario realizan anualmente el examen departamental de la especialidad, con contenidos de acuerdo con el grado académico al que pertenezcan.

El objetivo principal del examen departamental es evaluar los conocimientos adquiridos respecto a los seminarios de atención médica (SAM). En medicina de rehabilitación, se aplica un examen diferenciado por grado académico.

La Coordinación de Evaluación de la División de Estudios de Postgrado y los profesores de los cursos universitarios en medicina de rehabilitación participan de forma activa en la calibración y actualización anual de los reactivos para el examen departamental, con la finalidad de resguardar la calidad en la evaluación de los residentes.

PERSPECTIVAS

La evolución de la medicina de rehabilitación desde la antigüedad hasta la época actual ha sido el producto de la innovación tecnológica, nuevos conocimientos anatomofisiológicos del cuerpo humano y la difusión de estos. Dicho desarrollo trasciende de manera importante, lo que motivó a implementar planes de acción a nivel mundial para mejorar la calidad de vida de la población, como el plan de acción mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre discapacidad 2014-2021,³ el cual tiene tres objetivos: 1) eliminar obstáculos y mejorar el acceso a los servicios y programas de salud; 2) reforzar y ampliar los servicios de rehabilitación, tecnología auxiliar, asistencia y apoyo; así como la rehabilitación de ámbito comunitario; y 3) mejorar la obtención de datos pertinentes e internacionalmente comparables sobre discapacidad y potenciar la investigación sobre la discapacidad.

CONCLUSIÓN

La constante evolución de la medicina de rehabilitación la convierte en una disciplina con un campo de acción diverso, complejo y amplio, que tendrá múltiples retos a vencer, como garantizar la infraestructura idónea en cada sede, capacitación y actualización permanente al personal médico y paramédico de los diferentes niveles de atención médica, brindar las competencias necesarias al personal en formación para realizar un ejercicio profesional adecuado, etcétera. Todo lo anterior con la finalidad de atender y satisfacer las necesidades de la población por grupo etario.

La UNAM, comprometida con la calidad de la atención médica, a través de la División de Estudios de Postgrado, realiza las supervisiones académicas a las sedes hospitalarias, con el fin de verificar la calidad de la enseñanza, vigilar el apego y cumplimiento a las normas operativas del PUEM, al PUEM de la especialidad y a las disposiciones jurídicas aplicables a las residencias médicas, con la intención de garantizar la mejora continua del proceso de enseñanza-aprendizaje en los médicos residentes.

REFERENCIAS

1. dandelionsalud. (julio,2017) La rehabilitación a lo largo de la historia... ¿Y hoy? [Consultado el 15 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.dandelionsalud.com/2017/07/historia-rehabilitacion-alicante-fisioterapeuta/>
2. Climent JM, Barberá JMC. Fundamentos de la especialidad. En: Manual SERMEF de rehabilitación y medicina física. Madrid: Médica Panamericana. 2008. [Consultado el 15 de junio de 2023].
3. Guzmán-González JM. Presente y futuro de la rehabilitación en México. Cirugía y Cirujanos. 2016; 84 (2): 93-95. [Consultado el 15 de junio de 2023] doi: 10.1016/j.circir.2016.03.001.
4. Hernández OJ. Historia de la rehabilitación en América Latina. Agosto 2017. [Consultado el 14 de junio de 2023] Disponible en: <https://prezi.com/l2bjevs6ozq1/historia-de-la-rehabilitacion-en-america-latina/>
5. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación: Reseña histórica de la especialidad. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020, pp. 27-28.
6. Página web de la División de Estudios de Posgrado, de la Facultad de Medicina, UNAM. [Consultado el 14 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.fmposgrado.unam.mx/index.php/especialidades-num>
7. Base de datos de QS World UNIVERSITY Ranking 2023, Top Universities. [Consultado el 14 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.topuniversities.com/university-rankings/latin-american-university-rankings/2023>
8. Base de datos de profesores, sedes, cursos y alumnos. SIDEPE, FM Posgrado. [Consultado el 14 de junio de 2023], Disponible en: <http://www.sidepe.fmposgrado.unam.mx>
9. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020. [Consultado el 14 de junio de 2023].

10. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020. [Consultado el 14 de junio de 2023].
11. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación. Programa de estudios del Seminario de Atención Médica. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020, pp. 32-45. [Consultado el 14 de junio de 2023].
12. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación. Programa de estudios del Trabajo de Atención Médica. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020, pp. 46-50. [Consultado el 14 de junio de 2023].
13. Base de datos de profesores en los cursos de Medicina de Rehabilitación. SIDEP, FMPosgrado. Consultado el 14 de junio de 2023, disponible en: <http://www.sidep.fmposgrado.unam.mx>
14. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación: Características de las sedes. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020, pp. 29-31. [Consultado el 14 de junio de 2023].
15. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Medicina de Rehabilitación: Características de los Profesores. DEP de la FacMed, UNAM; México, D.F. 2020, pp. 24-25. [Consultado el 14 de junio de 2023].
16. Normas Operativas del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM). DEP de la Facultad de Medicina, UNAM; México, D.F. 2007, pp. 1-2. [Consultado el 14 de junio de 2023] Disponible en: http://consejo.facmed.unam.mx/home/PDF/normas_operativas_puem.pdf
17. Base de datos de los cursos de Medicina de Rehabilitación, Módulo AVALADOS. SIDEP, FM Posgrado. [Consultado el 14 de junio de 2023] Disponible en: <http://www.sidep.fmposgrado.unam.mx>

Correspondencia:

Dr. Víctor Hugo Olmedo Canchola

División de Estudios de Postgrado.

Facultad de Medicina, UNAM.

Circuito de Postgrado S/N,

Cd. Universitaria, 04510,

Alcaldía Coyoacán,

Ciudad de México, México.