

Especialidad: Medicina Física y Rehabilitación



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO GALEGO de SAÚDE | **Xerencia de Xestión Integrada de Vigo**



Firmado	Fecha de actualización:	
Dr.(a): Jacobo Formigo Couceiro	Actualización del tutor	Fecha: 01. 10. 2017
	VºBº Comisión de Docencia	Fecha: 01. 11. 2017
Tutor de residentes	Vº Bº Dirección Médica	Fecha: 30. 11. 2017

Índice

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.....	3
A. Introducción.....	3
B. Recursos Humanos.....	4
C. Recursos Físicos.....	5
D. Recursos Técnicos.....	6
E. Cartera de Servicios.....	6
F. Publicaciones y participación en ensayos.....	7
G. Líneas de investigación.....	9
H. Actividades docentes.....	9
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.....	16
A. Programa de rotaciones por cada año de residencia	
B. Cada rotación debe contener los siguientes apartados	
I. Objetivos docentes / Competencias que se tienen que adquirir	
II. Metodología de evaluación	
C. Guardias: dónde realiza las guardias en cada período	
3. ACTIVIDADES DOCENTES (POR CADA AÑO DE RESIDENCIA).....	27
A. Asistencia a las sesiones generales del hospital y del Servicio en el que esté rotando	
B. Sesiones de servicio (que tiene que realizar el residente)	
C. Cursos del Plan Transversal del Centro a los que tiene que asistir	
D. Cursos del Plan Específico del Centro a los que tiene que asistir	
E. Cursos o Congresos fuera del hospital	
F. Formación en investigación y Publicaciones	
4. RESPONSABILIDAD PROGRESIVA Y TUTELA DECRECIENTE POR CADA AÑO DE RESIDENCIA...29	
5. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE.....	31
6. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL DE RESIDENCIA.....	33
7. OBLIGACIONES DOCUMENTALES.....	34

1. Recursos y actividades del Servicio

RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

A. INTRODUCCIÓN.

En 1986 la OMS definió la Medicina Física y Rehabilitación como «el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles». A partir de que en el año 2000 la OMS introdujera la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad (CIF-2000) y la Salud. El funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, lo que implica la participación activa de la persona a la que concierne su propia rehabilitación y el deber de la sociedad con las personas minusválidas, englobando todas las medidas destinadas a prevenir o a reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las enfermedades y cuantas situaciones originen minusvalía transitoria o indefinida.

Por otra parte, la Sección de Medicina Física y Rehabilitación (MFR) de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), en su cometido de normalización y homologación internacional versa su doctrina científica y su hacer humanístico en dos contextos, el de la prevención y curación a través de la Medicina Física y el del manejo de la discapacidad en el nivel terciario de atención a la salud, mediante la Rehabilitación. De esta manera, esta especialidad tiene una entidad propia que la hace distinta e independiente de las demás, tipificada legalmente, socialmente reconocida y con un ámbito internacional de aceptación que determina que la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación esté unánimemente reconocida en el ámbito de la Unión Europea.

En el contexto antes descrito la Medicina Física y Rehabilitación (en adelante MFR) se define como la especialidad médica a la que concierne el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la incapacidad y el dolor encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional, independencia y bienestar posibles.

DESARROLLO HISTÓRICO DEL SERVICIO

La asistencia Sanitaria Pública en el campo de la Rehabilitación en Vigo ha estado organizada en tres hospitales.

El Complejo Hospitalario Xeral-Cíes contando desde su inauguración (1955) con Servicio de Medicina Física y Rehabilitación coordinado por el Dr. Agustín Lojo Ambroj hasta su jubilación en el año 2005, y posteriormente hasta el 2007 por la Dra. Victoria Barca Almería.

El Hospital Meixoeiro desde su inauguración (1989) ha contado también con servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue coordinado por el Dr. Antonio Calderón González hasta su fallecimiento en el 2006.

El Hospital Nicolás Peña también disponía de Servicio de Rehabilitación dirigido por el Dr. Domingo Rueda, y en el año 1995 fue traspasado al Sergas.

El 13 de mayo de 2004 se estableció que tres hospitales: el Complejo Hospitalario Xeral-Cíes, el Hospital do Meixoeiro, y el Hospital Nicolás Peña, con tres culturas diferentes y ámbito de actuación en el Sur de la Provincia de Pontevedra se fusionasen en el denominado Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI).

La unificación de los tres hospitales no se produce realmente hasta el año 2007 que se unifican todos los Servicios en un solo bajo la dirección del Dr. Francisco Javier Juan García, que tras obtener la Jefatura inicia la ordenación de todos los recursos existentes en el área con la apertura del Hospital Álvaro Cunqueiro (2015) y la ordenación del Meixoeiro y Nicolás Peña (2015-)

Destacar que la docencia MIR de la especialidad se inició en el Meixoeiro en el año 2002, habiéndose formado un especialista por año, excepto los años que no se ofertó por cupo autonómico. En total 9 especialistas han acabado su formación en nuestro Servicio, teniendo dos en formación actualmente.

Asistencialmente ahora disponemos de 15 médicos especialistas en Medicina Física y rehabilitación y disponemos de programas específicos en rehabilitación intervencionista, lesionados medulares, área de infantil, deformidades de raquis y amputados, neurológicos, ondas de choque, ingresados con daño neurológico, etc, Más de 50 fisioterapeutas, 4 logopedas, 4 terapeutas ocupacionales, personal de apoyo (auxiliares, celadores y administrativos) y enfermería de medulares con urodinamia.

Damos cobertura a todo el área de influencia de la EOXI de Vigo, contando con varios centros asistenciales de atención Primaria tanto en Vigo como en el área. Somos referencia para toda la provincia en Lesionados Medulares.

En el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del EOXI Vigo apostamos por una Rehabilitación médica moderna en la que ha perdido peso el "acto delegado" (hacer fichas de tratamiento) y lo ha ganado el "acto médico", donde el Médico Rehabilitador diagnostica las patologías, realiza seguimiento especializado y hace tratamientos específicos.

Esto se canaliza principalmente de dos maneras:

- El Servicio de Rehabilitación es puerta de entrada de toda la patología no quirúrgica del aparato locomotor. Lo que hace que los miembros del Servicio valoren y diagnostiquen los pacientes remitidos directamente desde los Médicos de Atención Primaria.
- Disponemos de ecógrafos en consulta que permiten afianzar el diagnóstico y realizar un gran número de procedimientos intervencionistas.

La demás tecnología disponible como electromiografía de superficie, ondas de choque, urodinámica, espirometría contribuye a fortalecer nuestro modelo asistencial.

A. RECURSOS HUMANOS.

Jefe de Servicio Dr. Francisco Javier Juan García.

Médicos Adjuntos:

- Dr. Juan Carlos Balbuena Domínguez.
- Dra. Inmaculada Castro Burón.
- Dr. Jacobo Formigo Couceiro.
- Dra. Susana Lión Vázquez.
- Dr. Antonio López Moya.
- Dr. José Manuel Pérez Felpeto.
- Dra. Mónica Romo Monje.
- Dra. Manuela Barrio Alonso.
- Dr. Rubén Ouviaña Arribas.
- Dra. Victoria Lourido Estevez.
- Dra. Lucía Rodríguez Sánchez.
- Dra. Cristina Fernández.
- Dr. Enrique Piedras.
- Dra. Maria Ángeles Betancour.

Tutor de residentes: Dr. Jacobo Formigo Couceiro.

Residentes:

- Dr. Francisco Javier Hernández Morales.
- Dra. Elena Fernández-Castadón Martínez.

Personal en Unidades de Tratamiento y Consultas:

Enfermería de Hospitalización: 12 (compartidos con el Servicio de Geriatría).

Fisioterapia Especializada: 38 (1 supervisor primaria).

Fisioterapia de Primaria: 21 (1 supervisor primaria).

Auxiliares especializada: 16.

Auxiliares primaria: 6.

Terapeutas ocupacionales: 4.

Logopedas: 4.

Administrativos: 4.

Celadores: 4.

Estimulación precoz: 1.

B. RECURSOS FÍSICOS.

-Hospital de Meixoeiro:

Es el Hospital donde se encuentra el grueso del Servicio.
Toda la actividad médica ambulatoria se desarrolla en el mismo. Además de la hospitalización propia.
En estos momentos se van a iniciar las obras de modernización de todo este área.

Área de atención al Lesionado Medular Crónico. Dispone de tres espacios:
-Consulta médica con ecógrafo para urología e infiltración ecoguiada.
-Consulta de enfermería con urodinamia y dotación de Rehabilitación del suelo pélvico.
-Sala de atención de auxiliar de enfermería.

Consultas Médicas: 12.

Camas de Hospitalización propias: 12.

Dos de las consultas médicas está dotadas de un ecógrafo para diagnóstico y técnicas intervencionistas que se realizan a diario.

Un consulta médica cuenta con espirometría para evaluación respiratoria.

Sala de procedimientos especializados (ondas de choque, electromiografía de superficie, análisis de marcha, ecografía).

En las áreas exclusivamente terapéuticas se dispone de la dotación convencional.

Sala terapéutica de Neurológico (incluye wii).
Sala terapéutica de osteoarticular.
Sala de terapia ocupacional.
Secretaría.
Espacios auxiliares (servicios, almacenes, despacho supervisora...).

-Hospital Álvaro Cunqueiro.

Se desarrolla actividad médica de interconsultas hospitalarias y los tratamientos consecuentes. Además de las pruebas de posturografía y Rehabilitación Cardíaca.

Despacho jefe de Servicio.
Sala de trabajo Médicos.
Sala para Rehabilitación Cardiorespiratoria (dotación para prueba de esfuerzo con gases espirados + 3 puestos de tratamiento, en el área de Cardiología).

Sala para posturógrafo (compartida con ORL).

Sala de trabajo terapeutas.
Sala t. de Neurológico.
Sala t. de osteoarticular.
Sala de terapia de Infantil.
Sala de logopedia.
Secretaría.
Espacios auxiliares (servicios, almacenes, supervisor).

-Anexo 2 (Hospital Xeral):

Área de hidroterapia (incluye piscina).
Sala t. de Neurológico.
Sala t. de osteoarticular.
Sala de terapia ocupacional.
Sala de logopedia.

-Hospital Nicolás Peña:

Sala terapéutica de Neurológico y Osteoarticular.
Sala de terapia ocupacional.
Sala de logopedia.

-Áreas de primaria de fisioterapia (compartida con atención primaria).

Sala de fisioterapia básica.

C. RECURSOS TÉCNICOS.

En cuanto a la tecnología disponible para uso médico el Servicio ha dado un salto adelante en los últimos años.
A resaltar:

- 4 ecógrafos.
- 1 espirómetro.
- Ondas de choque focales y radiales.
- Urodinamia.
- Equipo de biofeedback de suelo pélvico.
- Análisis de marcha básico.
- Electromiografía de superficie.
- Wii.
- Posturógrafo.
- Estación para pruebas de esfuerzo con gases espirados + 3 puestos de tratamiento (se ampliará a 6).
- Dotación estándar de consultas médicas.

D. CARTERA DE SERVICIOS.

- Rehabilitación neurológica: daño cerebral: TCE/ACV; Esclerosis Múltiple, Parkinson, ELA etc.
- Rehabilitación intervencionista / diagnóstico por imagen. Ecografía. Espasticidad.
- Consulta de seguimiento global del lesionado medular crónico.
- Rehabilitación disfagia neurológica.
- Rehabilitación patología de la comunicación: afasias.
- Rehabilitación en patología vocal e implante coclear.
- Rehabilitación cardíaca.
- Rehabilitación respiratoria.
- Rehabilitación del aparato locomotor. Politraumas y secuelas ortopédicas.
- Rehabilitación columna. Cifoescoliosis. Escuela de espalda.
- Ortoprótisis.
- Rehabilitación vascular/linfedemas.
- Atención temprana-estimulación Precoz.
- Rehabilitación del suelo pélvico.
- Ondas de choque
- Posturografía.
- Electromiografía de superficie y análisis de Marcha.
- Hospitalización de neurorrehabilitación.

E. PUBLICACIONES Y PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS.

2013.

Dr. Juan.

- Guía de Práctica Clínica sobre la Profilaxis y Tratamiento de la ETEV en los pacientes con Lesión Medular y Daño Cerebral Adquirido, Dr. Javier Juan García de la SERMEF y el Dr. Manuel Rodríguez Piñero, por parte del Capítulo Español de Flebología.
- Proyecto SHIP es un proyecto de desarrollo experimental, en modalidad individual, cuyo objetivo es el diseño y la construcción de un prototipo de solución integral de vías clínicas automatizadas que apoye a la gestión de la asistencia clínica al paciente con determinadas patologías de comportamiento predecible o no, con los objetivos finales de reducir su variabilidad, aumentar su eficacia y eficiencia, minimizar las deficiencias y errores en la asistencia, en una segunda derivada reducir costes del sistema sanitario y en

una tercera aumentar la calidad asistencial. Este proyecto, con número de referencia TSI-020605-2012-80, ha sido cofinanciado por el Ministerio de Industria, Energía y Turismo, dentro del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.

- Proyecto RELIF de IPSEN FARMA para el estudio de la espasticidad de miembro inferior en pacientes post-ictus.
- Cierre de proyecto VALGAS de toxina en la práctica diaria (EPA).
- Cierre de proyecto SPACE de toxina en espasticidad (EPA).
- Beca MERZ para el estudio de toxina botulínica: espacios muertos de los viales y diluciones óptimas.

Dr. Formigo.

- IP Estudio de Biomarcadores en artrosis de rodilla. 2012. Proyecto competitivo privado. Financiación Mapfre 15.000 euros.
 - Cierre del estudio. Informe final de progresión.
 - Presentación y aceptación del artículo ligado al estudio (pendiente de publicación en la revista Mapfre).
 - IP de Estudio Star. Estudio epidemiológico, observacional, prospectivo, para evaluar la prevalencia de las distintas etiologías de la artrosis en el ámbito sanitario español 2012- 2013.
- Revisión Libro do Peto. Participación en la elaboración de los capítulos (pendiente de publicar):
 - Rehabilitación del ACV e Incontinencia Esfinteriana.
 - Lumbalgia, cervicalgia y hombro doloroso.

Dra. Lión.

- Lión Vázquez S ; Rodriguez Sanchez L; Rodriguez Acevedo B; Collazo Diéguez M; Dieguez Varela C; José Ribeiro S; Midalgia L; Fraga Brau A. Título: Repetitive transcranial stimulation for spasticity treatment of multiple sclerosis patients. Preliminary data.
Referencia da revista / libro: Giornale Italiano di Medicina Rihabilitativa-MRClave: A Volume: 26 (Suppl.1 al N. 2-3). Páxina : Inicial: 141 final: 142. Data : 2013.
- Lión Vázquez S ; Rodriguez Sanchez L; Del Corral Amorena E; Jorge Mora MT; Vazquez Gómez M; Lozano Obispo A; Maneiro Maneiro A. Título: Facioscapulohumeral dystrophy. A four case review
Referencia da revista / libro: Giornale Italiano di Medicina Rihabilitativa-MR.
Clave: A. Volume: 26 (Suppl.1 al N. 2-3). Páxina : Inicial: 143 final: 144. Data : 2013.

2014.

Dr. Juan.

- Dorsch AK1, Thomas S1, Xu X1, Kaiser W1, Dobkin BH2Emara T, Edwards D, Fonzetti P, Maasch J, Lee SG, Owolabi MO, Hamzat TK, LeBlanc CJ, Morse R, Swaminathan N, Karatas GK, Boza R, Brown AW, Miyai I, Kawano T, Chen SY, Hanger HC, Zucconi C, Mammi S, Ghislanzoni C, Juan F, Lang CE.
SIRRACT: An International Randomized Clinical Trial of Activity Feedback During Inpatient Stroke Rehabilitation Enabled by Wireless Sensing Neurorehabil Neural Repair. 2014 Sep 26.
- Guía de práctica clínica de la profilaxis y el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa en el paciente con lesión medular y daño cerebral adquirido: coordinada por parte de SERMEF por Fco. Javier Juan García y por parte de CEFyL por Manuel Rodríguez Piñero. Documento editado por Capítulo Español de Flebología y la SERMEF.2014.
- Coordinador del grupo de Neurológico del Área 1 del Instituto de Investigación Biomédica de Vigo.
- Investigador del Proyecto RELIEF Estudio observacional y prospectivo para evaluar el alivio del dolor tras 4 ciclos de inyecciones de toxina botulínica tipo A (BoNT-A) en paciente con espasticidad de miembros inferiores tras ictus.
- Estudio VALGAS "Cohorte nacional y prospectiva para confirmar la eficacia de un ciclo de inyecciones de toxina botulínica de tipo A (BoNT-A) en base a la consecución de los objetivos, centrados en cada persona individualmente, en adultos con espasticidad de las extremidades inferiores después de un accidente cerebrovascular."

Dra. Lión.

- Participación como investigadora en el Proyecto de Investigación INCITE-10: Ensayo Clínico para valorar la utilización de estimulación magnética transcranial repetitiva en el tratamiento de la espasticidad en pacientes con Esclerosis Múltiple recurrente-remitente. Ensayo Clínico nº 10CSA905056PR. Investigación aplicada de I+D SUMA. Dirección Xeral de Investigación, Desenvolvemento e Innovación (Consellería de Economía e Industria Xunta de Galicia). 2011- 2014. Investigador principal: Sandro Jose Ribeiro.

2015.

- Jacobo Formigo Couceiro, Manuela Barrio Alonso, Fco. Javier Juan García.
Atlas de infiltración ecoguiada de toxina botulínica. Parte 1. Miembro superior. Ed. Grupo 76. Vigo. ISBN. 978-84-608-1808-3.

- M. Barrio-Alonso, R. Conejero-Gómez, A. Craven-Bartle Coll, J. Martín-Cañuelo, E. García-Turrillo, S. Laxe-García, A. Morales-Mateu, A. Torrequebrada-Giménez, J. Benito-Penalva, N. Cívicos-Sánchez, M.L. Jauregui-Abrisqueta, A. Montoto- Marqués, F.J. Juan-García, M. Rodríguez-Piñero Consenso sobre la profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa en la lesión medular y en el daño cerebral adquirido. *Angiología*, 2015. 68(1) 134-167.
- Rubén López-Cortés, Jacobo Formigo , Miguel Reboiro-Jato , Florentino Fdez- Riverola, Francisco J. Blanco, Carlos Lodeiro, Elisabete Oliveira, J.L.Capelo, H.M.Santos. A methodological approach based on gold-nanoparticles followed by matrix assisted laser desorption ionization time of flight mass spectrometry for the analysis of urine profiling of knee osteoarthritis. *Talanta* 150 (2016) 638–645.
- Kumru H, Vidal J, Benito J, Barrio M, Portell E, Valles M, Flores C, Santamaria J. Restless leg syndrome in patients with spinal cord injury. *Parkinsonism Relat Disord*. 2015 Dec;21(12):1461-4.

Dr. Juan.

- Miembro del grupo de investigación de Neurológico del Área 1 del Instituto de Investigación Biomédica de Vigo.
- Investigador principal del Proyecto RELIEF Estudio observacional y prospectivo para evaluar el alivio del dolor tras 4 ciclos de inyecciones de toxina botulínica tipo A (BoNT-A) en paciente con espasticidad de miembros inferiores tras ictus.

Dr. Formigo.

- Miembro del grupo de investigación de Neurológico del Área 1 del Instituto de Investigación Biomédica de Vigo.
- Estudio PAINBO. 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. Investigador principal. Estudio No-EPA. No competitivo. MUNDIPHARMA PHARMACEUTICALS.

2016.

Dr. Juan.

- Francisco J. Juan-García, Jacobo Formigo-Couceiro,Manuela Barrio-Alonso and Ruben Ouviaña-Arribas. Effectiveness of botulinum toxin type A in carpal tunnel syndrome. *Journal of Musculoskeletal Research*, Vol. 19, No. 1 (2016).
- ¿Diagnosticamos correctamente el síndrome de salida torácica?Are we diagnosing thoracic outlet syndrome correctly?M.E. Porta Dapena, J. Formigo Couceiro, M. Barrio Alonso, F.J. Juan García *Rehabilitacion* 2016;50:271-3.
- Lopez de Munain L, Juan-Garcia FJ, Duarte E, Martin-Mourelle R, Rodriguez S, Moraleda-Perez S. Early pharmacologic treatment with botulinum toxin A in post-stroke spasticity: consensus evidence-based recommendations. *Rev Neurol*. 2016 Oct 16;63(8):363-369
- F.J. Juan García, M. Barrio Alonso, J. Formigo Couceiro, A. Maneiro Maneiro ¿A traumatología o a rehabilitación?. *Rehabilitacion* 2016;50:64-5
- Monográfico Esteve. RHBMED.es. Alteraciones del equilibrio y posturografía en rehabilitación
- Monográfico Esteve. RHBMED.es. Utilidad de la electromiografía en rehabilitación.
- Monográfico Esteve. RHBMED.es Ondas de choque extracorpóreas en rehabilitación.

Dr. Formigo.

- ¿Diagnosticamos correctamente el síndrome de salida torácica? Are we diagnosing thoracic outlet syndrome correctly? M.E. Porta Dapena, J. Formigo Couceiro, M. Barrio Alonso, F.J. Juan García *Rehabilitacion* 2016;50:271-3
- F.J. Juan García, M. Barrio Alonso, J. Formigo Couceiro, A. Maneiro -¿A traumatología o a rehabilitación? *Rehabilitacion* 2016;50:64-5
- Effectiveness of Botulinum Toxin Type A in Carpal Tunnel Syndrome. F.J. Juan García, J. Formigo Couceiro, M. Barrio Alonso, R Ouviaña Arribas. *Journal of Musculoskeletal Research*, Vol. 19, N°1 (2016) 1650006.
- Monográfico Esteve. RHBMED.es. Diagnóstico ecográfico e intervencionismo ecoguiado. Principios básicos, artefactos y características de los tejidos en ecografía musculoesquelética.

Dra. Barrio.

- ¿A traumatología o a rehabilitación? F.J. Juan García, M. Barrio Alonso, J. Formigo Couceiro, A. Maneiro Maneiro. *Rehabilitacion* 2016;50:64-5.
- ¿Diagnosticamos correctamente el síndrome de salida torácica? M.E. Porta Dapena, J. Formigo Couceiro, M. Barrio Alonso, F.J. Juan García. *Rehabilitacion* 2016;50:271-3.

- Effectiveness of botulinum toxin type a in carpal tunnel síndrome. Francisco J. Juan-García, Jacobo Formigo-Couceiro, Manuela Barrio-Alonso, Rubén Ouviaña-Arribas, J. Musculoskelet. Res. 19, 1650006 (2016).

Dra. Rodríguez.

- Multiple sclerosis after spinal cord injury: a rare and unfortunate case. RS Salinas-González, L Rodríguez-Sánchez, RA Pelayo-Vergara and J Benito-Penalva. Spinal Cord Series and Cases (2016) 2, 15027; doi:10.1038/scsandc.2015.27.

F. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.

En el momento actual las líneas de investigación abiertas en el Servicio son:

- Neurociencias.
 - Análisis de las proteínas en la toxina botulínica tipo A.
 - Residuo de toxina botulínica en el vial tras su dilución y extracción por el sistema convencional.
- Osteoarticular.
 - Proteómica en la artrosis de rodilla.
 - Establecimiento de pautas de tratamiento específicas con ondas de choque.
 - Comparación entre tratamientos intervencionistas y ondas de choque.
 - Evaluación mediante electromiografía de superficie de los tratamientos físicos o intervencionistas.

G. ACTIVIDADES DOCENTES.

2013.

Dr. Juan.

- En contra de la ecografía en la consulta de rehabilitación. REABOX Málaga 12 y 13 abril de 2014
- Columna cervical. V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.
- Columna Lumbar. V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.
- Sillas de ruedas. V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.
- Atrofias musculares espinales (AMEs) V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.
- Calcificaciones heterotópicas. V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.
- Traumatismos craneocencefálico. V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.
- Workshops Estrategias en cronicidad. Innovación en la prevención y atención a pacientes con fracturas osteoporóticas. Santiago de Compostela, 12 de diciembre de 2013. Servizo Galego de Saude y Lilly.
- Ponente. Curso Instrucción. Iniciación ecografía musculo-esquelética II. 1,5 h.
- Ponente. Curso Instrucción. Iniciación ecografía musculo-esquelética VI. 1,5 h.
- Ponente. Curso Instrucción. Iniciación ecografía musculo-esquelética V. 1,5 h.
- Fisiopatología y presentación clínica y manejo de la espasticidad de la extremidad inferior. I curso para médicos residentes rehabilitación-neurología curso teórico-práctico de la espasticidad.
- Columna cervical. Exploración y clínica. Facultad de Medicina de Santiago de Compostela. Marzo de 2013.
- Director V Curso de revisión edición online de Medicina Física y Rehabilitación. Acreditado con 10,2 créditos de SEAFORMEF y 75 horas lectivas.

Dr. Formigo.

- Ponente en la sesión de Manejo Práctico del Targín. Para Médicos de Atención Primaria. Ourense 18.01.13.
- Organizador y ponente del Taller Práctico de Infiltración Ecoguiada. Ourense 26.04.13.
- Ponente del Curso Monográfico Ecografía Musculoesquelética Ourense 8.11.13.
- Profesor temas Ortesis y Prótesis del curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación 2013.

Dr. López.

- Profesor V curso de Revisión en Medicina Física y Rehabilitación. (1-15/11/2013. 10,2 créditos).
- Ponente en "Plataforma de experiencias en el tratamiento del dolor neuropático localizado en el aparato locomotor". Marzo 2013.

Dra. Lión.

- "Proyecto SCANRHBI. Sesiones Clínicas de Actualización en Neurorrehabilitación del Ictus. I Edición." Actualmente en desarrollo en la Web: www.scanrhb.com. Comienzo Abril-13, pendiente de finalizar en Febrero-14.

Dr. Felpeto.

- Ponente integrante del Grupo de Trabajo de "Atención Temprana": Subdirección Xeral de Planificación e Programación Asistencial –Consellería de Sanidade-Santiago de Compostela (Reinicio el 15 de Octubre 2013 de reuniones ya iniciadas en años previos para planificación y desarrollo de la asistencia en Atención Temprana en Galicia y nuevas perspectivas con el nuevo Decreto regulador) como Representante del Área Sanitaria de Vigo.
- Presentación de la Ponencia "Ámbito y recursos de la Rehabilitación Infantil. Situación Actual" (Área Sanitaria de Vigo). (XXXI Jornadas SOGARMEF-La Coruña 8-9 Noviembre 2013).

2014.

- Estudiantes de Medicina. Asignatura de Rehabilitación. USC Columna cervical y latigazo cervical. Marzo 2014. Facultad de Medicina Santiago de Compostela.
- Residentes de Medicina Física y Rehabilitación.
- Residentes de Medicina de Familia.
- Residente de Traumatología.
- Residentes de Medicina del Trabajo.
- Facultativos para aprender técnicas específicas de intervencionismo Ecoguiado en Rehabilitación (incluidos Médicos Portugueses).

Dr. Juan.

- Director, VI curso Online Intensivo de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación 2014. Marzo-Mayo.
- Director, VII curso Online Intensivo de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación 2014. Octubre-Diciembre.
- Director, Dolor crónico no oncológico para médicos de AP. 6 y 7 de noviembre de 2014. Vigo. Colegio de Médicos de Pontevedra-Sede Vigo.
- Presidente del XXXII Jornadas Científicas de la Sociedad Gallega de Rehabilitación y Medicina Física (SOGARMEF), 6 y 7 de noviembre de 2014. Vigo. Colegio de Médicos de Pontevedra-Sede Vigo.
- Director, Curso semi-presencial IPSEN de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. 21 a 25 de marzo y Taller práctico presencial del Curso semipresencial IPSEN 16.05.14. Hospital Meixoeiro del EOXI de Vigo.
- Director, Curso semi-presencial Botox de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. 2 a 5 de junio. 20.06.14. Taller práctico presencial del Curso semipresencial Botox, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Hospital Meixoeiro del EOXI de Vigo.
- Coordinador. Dra. Barrio Alonso. Dr. Juan. Jornada Mensual de Actualización en Rehabilitación Pediátrica: "Exploración neurológica del lactante-preescolar" (H. Xeral-Cíes 20 Junio 2014).
- II curso de ecografía teórico-práctico para médicos rehabilitadores. 29 y 30 de marzo. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. Curso de Infiltración y Ecografía en Rehabilitación.
- Curso semipresencial Ipsen de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Toxina Botulínica Generalidades.. Clases online. 21 a 25 de marzo. Vigo. Hospital Meixoeiro del EOXI de Vigo
- Taller práctico presencial del Curso semipresencial Ipsen, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. 16.05.14. Hospital Meixoeiro del EOXI de Vigo
- Curso semipresencial Botox de infiltración ecoguiada con toxina botulínica.. Clases online. 2 a 5 de junio. Hospital Meixoeiro del EOXI de Vigo
- Taller práctico presencial del Curso semipresencial Botox, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. 20.06.14. Hospital Meixoeiro del EOXI de Vigo
- Curso pre-congreso Sogarmef de Técnicas Básicas de Infiltración Ecoguiada en Espasticidad. 6.11.14. Vigo.
- Curso pre-congreso Sogarmef de Técnicas Intervencionistas Básicas en Rehabilitación Intervencionista. 6.11.14 Vigo
- Profesor temas del curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación 2014 VI y VII curso.
 - Módulo 1. Sillas de ruedas.
 - Módulo 2. Patología de columna cervical.
 - Módulo 2. Patología de columna lumbar.

- Módulo 3. Atrofias musculares espinales.
- Módulo 4. Calcificaciones heterotópicas.

- Controversias en Rehabilitación. Enfoque tradicional vs intervencionista en Rehabilitación. Reabox. 27 y 28 de junio. Madrid.
- Toxina botulínica ecoguiada en la extremidad superior del paciente con espasticidad tras ictus. XXXII Jornadas Científicas de la Sociedad Gallega de Rehabilitación y Medicina Física (SOGARMEF), 6 y 7 de noviembre de 2014. Vigo. Colegio de Médicos de Pontevedra-Sede Vigo.

Dr. Formigo.

- Técnicas de Intervencionismo en Rehabilitación. Servicio de Rehabilitación.
- Patología de hombro. Abordaje práctico de la infiltración de hombro para Médicos de Atención Primaria. Centro de Salud de Pontecaldelas.
- Organización y proyectos de futuro en la docencia. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- 29 y 30 de marzo. Cáceres. Curso de Infiltración y Ecografía en Rehabilitación. 21 a 25 de marzo. Vigo. Curso semipresencial Ipsen de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Patrones y puntos de infiltración en espasticidad en Miembro Inferior. Clases online.
- 16.05.14. Vigo. Taller práctico presencial del Curso semipresencial Ipsen, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica.
- 2 a 5 de junio. Curso semipresencial Botox de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Patrones y puntos de infiltración en espasticidad en Miembro Inferior. Clases online.
- 20.06.14. Vigo. Taller práctico presencial del Curso semipresencial Botox, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica.
- 27 y 28 de junio. Madrid. Reabox. Controversias en Rehabilitación. Enfoque tradicional vs intervencionista en Rehabilitación.
- 6.11.14. Vigo. Curso precongreso Sogarmef de Técnicas Básicas de Infiltración Ecoguiada en Espasticidad.
- 6.11.14. Vigo. Curso precongreso Sogarmef de Técnicas Intervencionistas Básicas en Rehabilitación Intervencionista.
- 7.11.14. Vigo. Mesa Redonda de Intervencionismo en Rehabilitación. Experiencia en los Servicios de Galicia.
- Profesor temas Ortesis y Prótesis del curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.

Dra. Romo.

- VI curso de formación en patología de la mama para médicos internos de cirugía general".

Dra. Castro.

- Profesora en el CURSO ESPECIALIZACIÓN/MASTER EN BIOMATERIALES (4 horas) en 16 mayo 14.

Dr. López.

- Profesor VI y VII curso de Revisión en Medicina Física y Rehabilitación. (1-15/11/2014. 10,2 créditos).
- Ponente curso de dolor crónico para médicos de atención primaria. Nov 2014. Vigo.

Dr. Felpeto.

- Ponente integrante del Grupo de Trabajo de " Atención Temprana": Subdirección Xeral de Planificación e Programación Asistencial –Consellería de Sanidade-Santiago de Compostela , hasta Marzo 2014.

Dra. Lión.

- Docente en el Curso PROYECTO SCANRHBI 2013-2014: Escalas de valoración en el Ictus (Enero-Febrero /14).
- Docente en el Curso Semipresencial para el uso de Toxina Botulínica para Médicos de Medicina Física y Rehabilitación: "Espasticidad de miembro superior: patrones y músculos a infiltrar": 2,3, 4 y 5 de Junio/14.
- Ponente en el Curso de Dolor Crónico para Médicos de Atención Primaria: "Dolor crónico en el paciente neurológico" 7 ,8 y 9 de Octubre 2014.
- Ponente en el XXXII Congreso de la Sociedad Gallega de Rehabilitación y Medicina Física: "Estrategias terapéuticas espasticidad extremidad superior secundaria a Ictus. Epidemiología y patrones de espasticidad:" 6-7 de Noviembre 2014.

Dra. Barrio.

- Profesora en el VI Curso de Revisión en Medicina Física y Rehabilitación. Curso de formación online. Marzo de 2014.

- Profesora en curso online sobre tratamiento de la espasticidad con toxina botulínica. Celebrado en junio de 2014.
- Profesora en el VII Curso de Revisión en Medicina Física y Rehabilitación. Curso de formación online. Octubre de 2014.
- Profesora en el curso sobre Dolor Crónico no oncológico, celebrado en el Colegio Médico de Vigo los días 7, 8 y 9 de octubre de 2014.

2015.

Formación:

- Residentes de Medicina Física y Rehabilitación.
 - o Del propio hospital.
 - o De otros hospitales Españoles.
 - o De otros hospitales Portugueses.
- Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Residentes de Medicina del Trabajo.

Dr. Juan.

- Director. Curso semipresencial Ipsen de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, CHUVI. Vigo.
- Director. Curso online actualización Medicina Física y Rehabilitación. Ediciones VII, IX y X en el año 2015.
- 23 de enero. Módulo básico de la Escuela de Ecografía de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (ECOSERMEF).
- 13 a 17 de abril. Vigo. Curso semipresencial Ipsen de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Introducción y dosis óptima. Clases online.
- 24 de abril. Vigo. Taller práctico presencial del Curso semipresencial Ipsen, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica.
- VIII curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
- 21 de mayo. Módulo intermedio de la Escuela de Ecografía de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (ECOSERMEF). o Patología de la cadera e intervencionismo.
- 11 de junio. Taller de ecografía del muslo. 53 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Cádiz.
- 12 de junio. Taller básico de 5 habilidades básicas que debe tener todo médico Rehabilitador. Todo médico rehabilitador debe saber realizar una infiltración con toxina Botulínica. 53 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Cádiz.
- IX curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
- X curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
- 17 a 19 de septiembre. Curso teórico práctico de Introducción a la Infiltración Ecoguiada para Médicos Rehabilitadores. Hospital Can Misses. Área de Salut d'Eivissa i Formentera.
- 30 de octubre. 23 Módulo avanzado de la Escuela de Ecografía de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (ECOSERMEF).
 - o Econeuroanatomía. Bloqueos Nerviosos Ecoguiados de Utilidad en Aparato Locomotor.
 - o Sonoanatomía de la Columna Vertebral: raquis Cervical y Dorsal. Ejemplos de Intervencionismo.
 - o Sonoanatomía de la Columna Vertebral: raquis Lumbar y Sacro. Ejemplos de Intervencionismo.
- 17 de diciembre. Taller teórico práctico de intervencionismo ecoguiado básico en Rehabilitación. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Complejo Hospitalario universitario de Vigo, CHUVI. Vigo.
- Nuevas estrategias de gestión del Aparato locomotor. Jornadas de GESTIBOX para Jefes de Servicio de Rehabilitación organizadas por ALLERGAN. Madrid, 7 de marzo de 2015.
- Toxina Botulínica en el tratamiento del Dolor. Mediterranean Multidisciplinary Pain Forum. Sine Dolore. 7-9 de marzo de 2015. Menorca.
- Ponencia Nuevos métodos de relación AP y AE. SOGARMEFXX Jornadas Galegas de Medicina Familiar y Comunitaria. Edificio Afundación. Vigo. 21 de noviembre.

Dr. Formigo.

- Coordinador. Curso semipresencial Ipsen de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, CHUVI. Vigo.
- Director. Curso de Introducción a la Ecografía para Médicos Rehabilitadores. Hospital Universitario de A Coruña. CHUAC.
- Director. Curso de Introducción a la Ecografía para Médicos Rehabilitadores. Hospital Universitario de Ourense, CHUO.
- Director. Congreso 2015 de la Sociedad Asturiana de Medicina Física y Rehabilitación. SAMEFYR. Introducción a la Ecografía en Espasticidad para Médicos Rehabilitadores.
 - o Espasticidad.

- Sonoanatomía musculoesquelética.
- 23 de enero. Módulo básico de la Escuela de Ecografía de la Sociedad Española. de Medicina Física y Rehabilitación (ECOSERMEF). o Introducción al intervencionismo ecoguiado. o Intervencionismo básico en hombro y codo.
- 27 y 28 de marzo. Curso de Introducción a la Ecografía para Médicos Rehabilitadores. Hospital Universitario de A Coruña. CHUAC.
- 13 a 17 de abril. Vigo. Curso semipresencial Ipsen de infiltración ecoguiada con toxina botulínica. Patrones y puntos de infiltración en espasticidad en Miembro Inferior. Clases online.
- 24 de abril. Vigo. Taller práctico presencial del Curso semipresencial Ipsen, de infiltración ecoguiada con toxina botulínica.
- 28 de abril. Curso de Introducción a la Ecografía para Médicos Rehabilitadores. Hospital Universitario de Ourense, CHUO.
- VIII curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
 - Ortesis.
 - Prótesis.
- 21 de mayo. Módulo intermedio de la Escuela de Ecografía de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (ECOSERMEF). o Patología de la cadera e intervencionismo.
- 3 de junio. Sesión teórico práctica de infiltración Ecoguiada de ácido hialurónico en la cadera. Clínica Carlos Rio de Rehabilitación y Medicina Deportiva. Braga.
- 11 de junio. Taller de ecografía del muslo. 53 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Cádiz.
- 12 de junio. Taller basico de 5 habilidades basicas que debe tener todo medico Rehabilitador. Todo medico rehabilitador debe saber realizar una infiltracion con corticoides de hombro. 53 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Cádiz.
- IX curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
 - Ortesis.
 - Prótesis.
- 17 a 19 de septiembre. Curso teórico práctico de Introducción a la Infiltración Ecoguiada para Médicos Rehabilitadores. Hospital Can Misses. Área de Salut d'Eivissa i Formentera.
- 25 de septiembre. Taller para uso de sonda convex. Intervencionismo en Rehabilitación. Hospital Universitario Clínico de Santiago, CHUS. Santiago de Compostela.
- 30 de octubre. 23 Módulo avanzado de la Escuela de Ecografía de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (ECOSERMEF).
 - Econeuroanatomía. Bloqueos Nerviosos Ecoguiados de Utilidad en AparatoLocomotor.
 - Sonoanatomía de la Columna Vertebral: raquis Cervical y Dorsal. Ejemplos de Intervencionismo.
 - Sonoanatomía de la Columna Vertebral: raquis Lumbar y Sacro. Ejemplos de Intervencionismo.
- 4 de noviembre. Enfermedades profesionales de miembro superior. Dentro del programa docente para los residentes de Medicina del Trabajo. Hospital Meixoeiro. Vigo.
- 21 de noviembre. HABILIFEIRA. Rehabilitación da Columna Vertebral. XX Xornadas Galegas de Medicina Familiar y Comunitaria. Edificio Afundación. Vigo.
- 17 de diciembre. Taller teórico práctico de intervencionismo ecoguiado básico en Rehabilitación. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Complejo Hospitalario universitario de Vigo, CHUVI. Vigo.
- 11 de junio. Intervencionismo en el hombro. Ponencia ECOGRAFÍA 1. 53 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Cádiz.
- 11 de junio. Aportando información con la ecografía. Ponencia grupo GETIDOR. Grupo de Estudio, Trabajo e investigación del Dolor Crónico en Rehabilitación. OMALGIA: HAY VIDA MAS ALLA DEL SUPRAESPINOSO. 53 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Cádiz.
- 6 y 7 de noviembre. Congreso 2015 de la Sociedad Asturiana de Medicina Física y Rehabilitación. SAMEFYR. Introducción a la Ecografía en Espasticidad para Médicos Rehabilitadores.
 - Espasticidad.
 - Sonoanatomía musculoesquelética.

Dra. Conde.

- Ponente Taller práctico de exploración y síndrome miofascial. SOGARMEF Lugo, octubre.

2016.

Formación:

- Residentes de Medicina Física y Rehabilitación.
 - Del propio hospital.
 - De otros hospitales Españoles.
 - De otros hospitales Portugueses.
- Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

- Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Residentes de Medicina del Trabajo.

Dr. Juan.

- Coordinador curso semipresencial de Infiltración ecoguiada con Toxina Botulínica. Ipsen
- Coordinador. Curso semipresencial de manejo de Dolor mediante Técnicas de Intervencionismo básico ecoguiado en Aparato Locomotor. Mundipharma.
- Director del X Curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación Coordinador Curso de manejo e interpretación de la EMG superficie Impartido IBV (Instituto de Biomecánica de Valencia). Vigo.
- Presidente Jornadas Curso de ODC en el paciente NRL. Vigo. 4 de marzo de 2016
- Presidente Congreso 21 y 22 de octubre. 5º Congreso Nacional de la SETOC (Sociedad Española de tratamiento con Ondas de Choque).
- 29 de enero. Madrid. Módulo básico ECO – SERMEF.
- 18 a 22 de abril. Curso semipresencial de Infiltración ecoguiada con Toxina Botulínica. Ipsen. Patrones y puntos de infiltración en espasticidad en miembro inferior. Clases Online.
- 6 de mayo. Vigo. Taller práctico presencial de curso de infiltración ecoguiada con Toxina Botulínica. Ipsen.
- 26 de mayo. Madrid. Módulo intermedio. ECO-SERMEF.
- 30 de mayo a 3 de junio. Curso semipresencial de manejo de Dolor mediante Técnicas de Intervencionismo básico ecoguiado en Aparato Locomotor. Clases Online. Mundipharma.
- 9 de junio. Vigo. Taller práctico presencial de curso de manejo de Dolor mediante Técnicas de Intervencionismo básico ecoguiado en Aparato Locomotor. Mundipharma.
- X Curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
- 27 de octubre. Madrid. Módulo avanzado. ECO-SERMEF.

Dr. Formigo.

- Coordinador. Curso semipresencial de Infiltración ecoguiada con Toxina Botulínica. Ipsen.
- Coordinador. Curso semipresencial de manejo de Dolor mediante Técnicas de Intervencionismo básico ecoguiado en Aparato Locomotor. Mundipharma.
- 29 de enero. Madrid. Módulo básico ECO – SERMEF.
 - o Introducción al intervencionismo ecoguiado.
 - o Intervencionismo básico en hombro y codo.
- 18 a 22 de abril. Curso semipresencial de Infiltración ecoguiada con Toxina Botulínica. Ipsen. Patrones y puntos de infiltración en espasticidad en miembro inferior. Clases Online.
- 6 de mayo. Vigo. Taller práctico presencial de curso de infiltración ecoguiada con Toxina Botulínica. Ipsen.
- 26 de mayo. Madrid. Módulo intermedio. ECO-SERMEF.
 - o Patología en intervencionismo de la cadera.
- 30 de mayo a 3 de junio. Curso semipresencial de manejo de Dolor mediante Técnicas de Intervencionismo básico ecoguiado en Aparato Locomotor. Clases Online. Mundipharma.
- 9 de junio. Vigo. Taller práctico presencial de curso de manejo de Dolor mediante Técnicas de Intervencionismo básico ecoguiado en Aparato Locomotor. Mundipharma.
- 21 de junio. Vigo. Sesión local. Targin 5 años.
- X Curso Online de Actualización en Medicina Física y Rehabilitación.
 - o Ortesis.
 - o Prótesis.
- 27 de octubre. Madrid. Módulo avanzado. ECO-SERMEF.
 - o Econeuroanatomía. Bloqueos Nerviosos Ecoguiados en Aparato Locomotor.
 - o Sonoanatomía de la Columna Vertebral: raquis cervical y dorsal. Ejemplos de intervencionismo.
 - o Sonoanatomía de la Columna Vertebral: raquis lumbar y sacro. Ejemplos de intervencionismo.
- 7 de noviembre. Vigo. Sesión Teórico Práctica de Infiltración Ecoguiada para patología de ATM (articulación témporo mandibular). Dra. Rosario Úrbez (Hospital La Paz, Madrid).
- 16 de junio. Técnica de infiltración de toxina botulínica en la mano espástica. XXXIV Jornadas de la Sogarmef. Santiago de Compostela.
- 17 de junio. Técnicas Intervencionistas en el Hombro Doloroso y Ondas de Choque. XXXIV Jornadas de la Sogarmef. Santiago de Compostela.
- 21 de octubre. Presentación Proyecto de Ensayo Clínico con ondas de choque en pacientes en tratamiento con toxina botulínica. Mesa Ondas de Choque en Patología Neurológica. 5º Congreso Nacional de la SETOC (Sociedad Española de tratamiento con Ondas de Choque).
- Colaborador docente de la USC en el EOXI Vigo. Área de conocimiento de Radiología y Medicina Física.
- Premio a la mejor comunicación oral. XXXIV Jornadas de la Sogarmef. Santiago de Compostela. Técnica de hidrodilatación ecoguiada para la capsulitis retráctil de hombro. Formigo Couceiro, J; Lourido Estévez, MV; Fernández Caamaño, C; Ouviaña Arribas, R; Rodríguez Sánchez, L; Fernández Morales, FJ. Unidad de Rehabilitación Intervencionista. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. EOXI Vigo.

- Premio a la mejor comunicación póster. XXXIV Jornadas de la Sogarmef. Santiago de Compostela. Propuesta de ensayo clínico para evaluar el tratamiento con ondas de choque extracorpóreas en la espasticidad de MMII tras ictus. López Moya, A; Ouviaña Arribas, R; Li3n Vázquez ,S; Formigo Couceiro, J; Barrio Alonso, M; Fern3ndez Caama3o, C; Rodr3guez S3nchez, L.
- Premio en el concurso de la SOGARMEF de casos cl3nicos. T3cnicas. T3cnica de punción aspiraci3n con aguja fina para la tendinopat3a calcificada de hombro. FJ Hern3ndez Morales. J Formigo Couceiro. EOXI Vigo.
- Premio nacional al mejor caso cl3nico. Aportaci3n del Targin3. ¿Qu3 ha cambiado en el dolor m3sculo esquel3tico en los 3ltimos 5 a3os?
- Participaci3n como experto de la SERMEF en el Consenso SAMEDE (Sociedad Andaluza de Medicina del Deporte) de ecograf3a m3sculo esquel3tica. Incluye sociedad de Medicina del Deporte, Traumatolog3a del Deporte y Rehabilitaci3n.
- Redacci3n y aprobaci3n por el CEIC del protocolo de ensayo cl3nico para comparar la efectividad de dos tratamientos con Ondas de Choque Extracorp3reas focales en el S3ndrome del T3nel del Carpo. C3digo 272/2016.
- Docente en el centro de Excelencia en Rehabilitaci3n Intervencionista de Vigo. Allergan.
- Docente en el centro de Referencia en Rehabilitaci3n Intervencionista de Vigo. Climb. Ipsen.

Dra. Barrio.

- Taller “Convivir con una enfermedad rara y cr3nica”, organizado por FEGEREC (Federaci3n Gallega de Enfermedades Raras y Cr3nicas). Vigo, Noviembre de 2016. Hospital 3lvaro Cunqueiro.

Dr. Ovi3a.

- I Jornada Gallega de disfagia Orofar3ngea. Vigo 1 de diciembre del 2016. Hospital 3lvaro Cunqueiro.

2. Programa de la especialidad

A. PROGRAMA DE ROTACIONES POR CADA AÑO DE RESIDENCIA.

R1.

- Rehabilitación General (conocimiento del Servicio), 3 meses. Servicios externos.
- Ortogeriatría. Servicio de Geriatría y Traumatología, 2 meses.
- Cirugía Ortopédica y Traumatología, 2 meses.
- Neurofisiología Clínica, 1 mes.
- Radiología Musculoesquelética, 1 mes.
- Neurología, 2 meses.
- Medicina Interna, 1 mes.

R2.

- Rehabilitación Infantil – Atención Temprana, 3 meses.
- Aparato Locomotor / prótesis, 3 meses.
- Alteraciones del raquis, 2 meses.
- Unidad del Dolor, 1 mes.
- Aparato Locomotor / linfedema, 3 meses.
- Consulta de Investigación, 3 horas por semana en cada una de las rotaciones salvo, Unidad del Dolor.

R3.

- Rehabilitación Neurológica (incluye alteraciones de la deglución), 4 meses.
- Rehabilitación Intervencionista, 4 meses.
- Daño Cerebral / Unidad de Lesionados Medulares (Instituto Guttmann, Badalona), 3 meses.
- Rehabilitación del Suelo Pélvico, 1 mes.
- Consulta de Investigación, 3 horas por semana y consulta propia del residente de Rehabilitación General, 1 día por semana en cada una de las rotaciones salvo la realizada en la Guttmann.

R4.

- Rehabilitación del Suelo Pélvico, 1 mes.
- Foniatría, 2 meses.
- Rehabilitación Respiratoria, 2 meses.
- Rehabilitación Cardíaca, 1 mes.
- Rehabilitación Vestibular y alteraciones del equilibrio, 1 mes.
- Consulta de Investigación, 3 horas por semana.
- Consulta propia de Rehabilitación General diaria, 5 meses.

B. CONTENIDO DE CADA ROTACIÓN.

R1.

Rehabilitación General (conocimiento del Servicio), 3 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Conocimiento de las diferentes áreas clínica y asistenciales del Servicio, así como a todos los implicados en el proceso asistencial del paciente en Rehabilitación.

Rehabilitación Intervencionista.

Aparato Locomotor.

Rehabilitación Neurológica.

Rehabilitación Infantil.

Atención Temprana.

Alteraciones del Raquis y Ortopédicas.

Consulta de Prótesis.

Consulta del Linfedema.

Área de Hospitalización. Asistencia a los pacientes ingresado en las camas de Rehabilitación.

Ondas de Choque.
Interconsultas Hospitalarias.
Consulta de seguimiento del Lesionado Medular.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

Urgencias 5.

Ortogeriatría. Servicio de Geriatría y Traumatología, 2 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Conocer las ciencias básicas del envejecimiento: Demografía, Biología y Fisiología.
Conocer las enfermedades más frecuentes en el anciano con su diagnóstico y su tratamiento habitual. Cardiológicas, Infecciosas, Renales, Pulmonares, Cerebrales, Psiquiátricas, Digestivas, Osteoarticulares.
Conocer la presentación atípica de enfermedades, dolor en el anciano, sintomatología de las diferentes enfermedades, cuadros larvados del anciano
Conocer las situaciones favorecedoras de incapacidad.
Encamamiento prolongado.
Demencia severa.
Fractura de cadera: Hacer incapié en el protocolo instaurado en el HAC. Rotación específica por la unidad de ortogeriatría.
Otras fracturas.
Conocer la fragilidad geriátrica: vía de la discapacidad.
Concepto de anciano frágil y paciente geriátrico.
Fragilidad y Dependencia.
Vía de la discapacidad.
Limitación funcional.
Hacer incapié en la farmacología y yatrogenia.
Interacciones farmacológicas.
Control del dolor.
Procesos iatrógenos más frecuentes.
Conocer los tipos de nutrición más habitual y la valoración de la misma.
Tipos de nutrición.
Indicaciones de diferentes tipos de nutrición.
Estado de nutrición. Valoración estado nutricional.
Hacer incapié en la psicogeriatría.
Psicología y sociología del envejecimiento:
Hábitat y vivienda.
Relaciones sociales y ocio.
Participación social.
Estudio de necesidades y recursos sociosanitarios.
Profundizar en el proceso de Rehabilitación.
Indicaciones más frecuentes.
Beneficios.
Contraindicaciones.
Desarrollar Habilidades de comunicación. Principios éticos y legales.
Comunicación con familiares. Explicar el proceso de muerte y envejecimiento.
Estado de la Ley de Dependencia en el momento actual. España-Galicia.
Malos tratos en el anciano.

-Realización de historia clínica en el paciente senil con las complejidades que ello conlleva por ser pacientes de menor capacidad de comunicación.
-Exploración del paciente geriátrico.
-Interpretación radiología simple de tórax y pruebas básicas.
-Determinación del tiempo de ingreso y propuesta de alta.
-Realizar Historia clínica de diversas patologías.
-Acudir a las sesiones específicas de patología de cadera.
-Conocer el protocolo implantado en el HAC.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

Urgencias 5.

Cirugía Ortopédica y Traumatología, 2 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Conocimiento básico de las peculiaridades lesionales de las fracturas, luxaciones y lesiones de las partes blandas más frecuentes .

Conocimiento de la exploración clínica traumatológica en consulta ambulatoria.

Conocimiento del diagnóstico radiológico de las fracturas (criterios de consolidación ósea).

Conocimiento básico de las técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas más habituales.

Tiempos de carga y función.

Conocimiento básico de los cuidados de rutina y enfermería que precisan los pacientes inmovilizados postoperados.

Conocimiento de las indicaciones quirúrgicas más habituales.

- Realización de historia clínica en el paciente traumatológico.
- Exploración del paciente traumatológico
- Interpretación radiológica de las fracturas.
- Determinación de los tiempos de carga y función.
- Realización de técnicas conservadoras en el tratamiento de las fracturas, y lesiones de partes blandas.
- Realizar técnicas de sutura simple habituales.
- Colaboración en Intervenciones Quirúrgicas.
- Deberá asistir a las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Acudirá a los talleres organizados por el servicio de Traumatología.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

Urgencias 5 un mes.

COT 5 un mes.

Neurofisiología Clínica, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

Conocer los procesos susceptibles de ser valorados neurofisiológicamente.

Conocer la indicación de prueba diagnóstica determinada en cada patología.

Familiarizarse con las pruebas de valoración sensitivo-motoras como electromiografía y estudio de la conducción nerviosa periférica y estimulación eléctrica de nervios periféricos.

- Realización de un estudio neurofisiológico simple.
- Recibir un estudio electrofisiológico para conocer la técnica.
- Lectura de protocolos neurofisiológicos.
- Realización de búsqueda bibliográfica.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

COT 5.

Radiología Musculoesquelética, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

Conocimiento básico del diagnóstico por imagen osteoarticular y de partes blandas musculoesqueléticas.

Radioloxía simple de Miembro superior, Miembro inferior y columna vertebral.
Conocimiento básico de técnicas y correlaciones anatomoradiológicas (radioloxía simple, ecografía, TAC, RNM) en patoloxía musculoesquelética.
Saber la indicación de las proyecciones máis habituales.
Conocer los signos radiolóxicos de la patoloxía máis frecuente.
Interpretación de ecografía musculoesquelética esencial.

-Discernir la prioridad en la utilización de las técnicas de evaluación por la imágen.
-Interpretación de la imágen radiolóxica en las afecciones y lesiones de mayor frecuencia epidemiolóxica en rehabilitación.
-Realización de Ecografía básica.

II. Metodoloxía de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

COT 5.

Neuroloxía, 2 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Conocer todos los pasos del código ictus.
Escala de NIHSS.
Clasificación de los síndromes isquémicos.
Conocer cada una de las consultas monográficas de neuroloxía.

II. Metodoloxía de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen oral por parte del tutor.
Sesión clínica de exposición del código ictus incluyendo escalas utilizadas.

III. Guardias.

COT 5.

Medicina Interna, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

Diagnóstico y tratamento de síndrome febril sin foco.
Diagnóstico y tratamento de las infecciones respiratorias.
Diagnóstico y tratamento de las infecciones urinarias.
Diagnóstico y tratamento de la insuficiencia cardíaca.
Diagnóstico y tratamento de las crisis hipertensiva y la HTA.
Diagnóstico y tratamento de los síndromes anémicos.
Diagnóstico y tratamento del dolor precordial.
Diagnóstico y tratamento de la insuficiencia renal.

II. Metodoloxía de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

COT 5.

R2.

Rehabilitación Infantil – Atención Temprana, 3 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Exploración física específica del prematuro en neonatal.
Maniobras de Vojta de valoración del desarrollo.
Seguimiento de desarrollo psicomotor en consulta.
Identificación de los síndromes máis habituales .
Valoración de la espasticidad infantil.
Valoración y prescripción de las alteraciones ortopédicas.
Infiltración de toxina botulínica.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.
Preparación y presentación de una sesión clínica.
Publicación 1.

III. Guardias.

COT 3.
NRL 2.

Aparato Locomotor / prótesis, 3 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Osteoarticular.
Diagnóstico de las principales patologías osteoarticulares.
Uso apropiado (según evidencia) de las técnicas terapéuticas físicas.
Resolución de interconsultas.
Indicación de pruebas complementarias.

Prótesis.

Preparación del muñón para protetización.
Tipos de prótesis según nivel de amputación.
Prescripción de prótesis.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.
Preparación y presentación de una sesión clínica.
Publicación ½.

III. Guardias.

COT 3.
NRL 2.

Alteraciones del raquis, 2 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Formación en algias vertebrales:

- Lumbalgia inespecífica. Aspectos biomecánicos, historia natural de la enfermedad y exploración física protocolizada. Tratamiento: médico, rehabilitador, escuela de espalda, mecanoterapia, ortesis.
- Dolor de espalda específico. Causas: espondiloartrosis, hernia discal, protusión discal, estenosis de canal, espondilitis, neoplasias, fracturas. Problemas asociados. Tratamientos.
- Escalas de valoración funcional utilizadas.

Formación en deformidades del raquis:

- Escoliosis: diagnóstico precoz y etiología. Clasificación y pronóstico. Relación entre la escoliosis y las algias vertebrales.
- Hiper cifosis e hiperlordosis: diagnóstico precoz, etiología, clasificación, diagnóstico, pronóstico.
- Problemas respiratorios asociados a las grandes deformidades
- Tratamientos: Tratamiento ortopédico, corsés utilizados en las deformidades del raquis. Consejos escolares y deportivos.

Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido quirúrgicamente.

- Por lumbalgia específica: hernia discal, estenosis de canal...
- Por deformidades del raquis: escoliosis, hiper cifosis

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.
Preparación y presentación de una sesión clínica.
Publicación 1.

III. Guardias.

COT 3.

NRL 2.

Unidad del Dolor, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

Exploración física específica del paciente con dolor.
Diagnóstico de los principales síndromes de dolor crónico.
Conocimiento farmacológico. Escala/ascensor de la OMS.
Conocimiento intervencionista: técnicas de infiltración y bloqueo.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen oral por parte del tutor.

III. Guardias.

COT 3.
NRL 2.

Aparato Locomotor / linfedema, 3 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Osteoarticular.

- Diagnóstico de las principales patologías osteoarticulares.
- Uso apropiado (según evidencia) de las técnicas terapéuticas físicas.
- Indicación de pruebas complementarias.
- Ortesis con evidencia en patología osteoarticular.

Linfedema

- Exploración del linfedema.
- Protocolo físico para el tratamiento del linfedema.
- Prescripción de prendas de presoterapia.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.
Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 3.
NRL 2.

Consulta de Investigación, 3 horas por semana en cada una de las rotaciones salvo, Unidad del Dolor.

I. Objetivos docentes /competencias.

Metodología de la investigación.
Metodología para las revisiones científicas.
Elaboración de proyectos de investigación para presentación en el CEIC.
Aplicación de protocolos para los estudios (recogida de datos).
Análisis estadístico básico para la investigación en medicina.

II. Metodología de Evaluación.

2 estudios al año con la aprobación del CEIC.
Publicaciones según el calendario de cada rotación.

R3.

Rehabilitación Neurológica (incluye alteraciones de la deglución), 4 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

- 1.- Conocer y adquirir experiencia en la exploración básica del paciente con ictus y daño Cerebral central tanto en fase aguda como su seguimiento en CCEE hasta el establecimiento de las secuelas.
- 2.- Plasmar dicha exploración en una Hª clínica protocolizada que permita el seguimiento clínico del paciente NRL.
- 3.- Conocer las distintas técnicas Rehabilitadoras empleadas en Neuro-RHB: técnicas clásicas de FT, basadas en el entrenamiento orientado a tareas y las basadas en electroestimulación, robótica o realidad virtual...
- 4.- Conocer las escalas clínicas de mayor uso en Neuro-RHB.
- 5.- Manejo específico de la espasticidad conociendo su valoración, manejo farmacológico, ortésico, así como la indicación de Toxina Botulínica y su aplicación.
- 6.- Conocer los distintos dispositivos ortésicos mas utilizados en el paciente NRL tanto en el MS como en el MI, sus indicaciones y pautas de uso.
- 7.- Conocer la valoración y tratamiento RHB de la Disfagia y Afasias

- 8.- Manejo farmacológico del dolor neuropático.
- 9.- Manejo farmacológico básico en el paciente con daño cerebral: ansiolíticos, antidepresivos, manejo de la agitación ...
- 10.- Manejo RHB de las enfermedades NRL más frecuentes en CCEE: EM, ELA, Parkinson, Polineuropatías, Miopatías, ataxias y alteraciones del equilibrio multifactoriales.
- 11.- Conocer la EF de las lesiones radiculares y de nervios periféricos así como su manejo RHB.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.
Preparación y presentación de una sesión clínica.
Publicación 1.

III. Guardias.

COT 2.
NRL 3.

Rehabilitación Intervencionista, 4 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Objetivos e indicaciones personalizadas de la rehabilitación intervencionista en:

- Espasticidad.
- Síndrome miofascial.
- Tendinopatía.
- Entesitis.
- Bursitis.
- Calcificaciones, drenaje/cribaje.
- Capsulitis retráctiles.
- Bloqueos nerviosos periféricos (bloqueo supraescapular, radiculopatías..).
- Atrapamientos tendinosos (dedos en resorte, cadera en resorte..).
- Atrapamientos nerviosos (síndrome del tunel carpiano, del canal cubital ...).
- Infiltraciones intra- periarticulares.
- Drenaje articular.
- Colecciones líquidas: quistes, hematomas.
- Patología de raquis (estenosis de canal, síndrome facetario..).

Técnicas específicas:

- Manejo de anestésicos en bloqueos.
- Uso y diferencias clínicas entre corticoides en infiltración.
- Toxina botulínica, diluciones e indicaciones.
- Ácido hialurónico, indicaciones específicas.
- Concentrado de plaquetas, una alternativa más.
- Hidrodilataciones.
- Drenaje de colecciones líquidas.

Uso de la ecografía:

- Conceptos básicos.
- Uso y ajustes del ecógrafo.
- Posibilidades diagnósticas del ecógrafo en Rehabilitación.
- Utilidades en el seguimiento y pronóstico de determinadas patologías en Rehabilitación.
- Intervencionismo guiado por ecografía en Rehabilitación. Aportaciones a la punción ciega.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.
Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.
Infiltración en paciente de bursa en hombro, epicondilar en codo, trocánter en cadera, intrarticular rodilla, peritendinosa, toxina botulínica (principales músculos espásticos), miofascial (trapecio, erectores).
Publicación 1.

III. Guardias.

COT 2.
NRL 3.

Daño Cerebral / Unidad de Lesionados Medulares (Instituto Guttmann, Badalona), 3 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Daño cerebral.

Manejo Rehabilitador de:

- Patología cerebrovascular.
- Traumatismo craneoencefálico.
- Enfermedades neurodegenerativas.
- Parálisis cerebral.
- Anoxia cerebral.

Lesión Medular.

- Evaluación clínica de la Lesión Medular (LM). Escala Asia. Índice Motor.
- Tratamiento Rehabilitador global en el Lesionado Medular agudo.
- Indicaciones y manejo de los fármacos más habituales para LM.
- Indicaciones y manejo de las bombas de baclofeno.
- Fertilidad en el Lesionado Medular.
- Manejo de las complicaciones crónicas más habituales. ITU, retención urinaria, sondajes intermitentes, estreñimiento, escaras.
- Interpretación de las pruebas urodinámicas.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen oral por parte del tutor.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

Daños cerebral 3.

Rehabilitación del Suelo Pélvico, 1 mes.

Ver aparatado específico R4.

Consulta de Investigación, 3 horas por semana y consulta propia del residente de Rehabilitación General, 1 día por semana en cada una de las rotaciones salvo la realizada en la Guttmann.

I. Objetivos docentes /competencias.

Ver arriba.

II. Metodología de Evaluación.

2 estudios al año con la aprobación del CEIC.

Publicaciones según el calendario de cada rotación.

R4.

Rehabilitación del Suelo Pélvico, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

Incontinencia esfinteriana:

- Fisiopatología y tipos de incontinencia.
- Causas más frecuentes. Factores de riesgo.
- Prevención.
- Técnicas de diagnóstico de disfunción pelviperineal.
- Anamnesis y exploración física dirigidas.
- Escalas de valoración y su aplicación práctica.
- Opciones terapéuticas: tratamiento farmacológico, rehabilitador (cinesiterapia, biofeedback, electroestimulación, toxina botulínica), indicaciones quirúrgicas.

Dolor pelviano:

- Fisiopatología del dolor pélvico crónico.
- Causas más frecuentes: origen urológico, endometriosis, neuropatías.
- Anamnesis y exploración física dirigidas.
- Opciones terapéuticas: tratamiento farmacológico, rehabilitador, indicaciones quirúrgicas.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 2.

NRL 3.

Foniatría, 2 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

1. Durante esta rotación, se intentarán adquirir los conocimientos acerca del estudio, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías del lenguaje (oral, escrito y gestual) manifestadas a través de trastornos en la voz, el habla y la comunicación.
2. Diagnóstico y tratamiento de:
 - Patologías de la voz: disfonía, afonía.
 - Adquisición del lenguaje: retraso, disfasia.
 - Expresión verbal y pronunciación: disartria, dislalia, disglosia.
 - Trastornos de lectura y/o escritura: dislexia, digrafía.
 - Trastornos del lenguaje expresivo y/o comprensivo: afasias.
 - Alteraciones de fluidez del habla: tartamudez.
 - Alteraciones en la respiración, succión, masticación y deglución.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 2.

NRL 3.

Rehabilitación Respiratoria, 2 meses.

I. Objetivos docentes /competencias.

Objetivos e indicaciones personalizadas de la rehabilitación respiratoria en:

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Asma bronquial.
- Bronquiectasias y fibrosis quística.
- Patología intersticial pulmonar (fibrosis pulmonar).
- Neumonías intra y extrahospitalarias.
- Atelectasias y derrames pleurales.
- Enfermedades infecciosas producidas por bacterias, virus y hongos.
- Síndrome de distrés respiratorio del adulto y del niño.
- Displasia broncopulmonar.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Síndrome de apnea- hipoapnea obstructiva del sueño.
- Alteraciones neuromusculares y de la caja torácica.
- Trasplante pulmonar y cardiopulmonar.

Evaluación clínico-funcional del paciente con patología respiratoria:

- Valoración de la disnea: patogenia y escalas de valoración.
- Estado nutricional: índice de masa corporal.
- Valoración osteomuscular.
- Situación psicológica del paciente.
- Ambiente socio-laboral.
- Evaluación funcional respiratoria: espirometría basal y tras broncodilatación, volúmenes pulmonares, estudio de difusión pulmonar, gasometría arterial, pulsioximetría, test de marcha de 6 minutos, pruebas de esfuerzo máximas y submáximas, trazados electrocardiográficos para poder llevar a cabo las pruebas anteriores.
- Valoración de la incapacidad laboral.
- Cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud genéricos y específicos en los enfermos respiratorios.

Valoración respiratoria preoperatoria y postoperatoria:

- Cirugía general.
- Reducción de volumen y trasplante pulmonar y cardiopulmonar.

Programas de RHB respiratoria:

- Necesidades en recursos estructurales, humanos y materiales.
- Técnicas de fisioterapia respiratoria.

- Entrenamiento a fuerza y resistencia.
- Programas específicos para la patología más habitual.
- Ventilación mecánica no invasiva e invasiva, tanto en el ámbito intra como extrahospitalaria.
- Tratamiento farmacológico y farmacodinámica.
- Oxigenoterapia y aerosolterapia.
- Programas de deshabituación al tabaco.
- Terapia ocupacional.
- Asistencia psicológica.
- Asistencia a domicilio.
- Educación del paciente y su familia.
- Valoración de los resultados obtenidos con los programas de rehabilitación, mediante escalas validadas.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 2.

NRL 3.

Rehabilitación Cardíaca, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

En elaboración.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 2.

NRL 3.

Rehabilitación Vestibular y alteraciones del equilibrio, 1 mes.

I. Objetivos docentes /competencias.

En elaboración.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Examen test final de 10 preguntas, con 4 opciones.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 2.

NRL 3.

Consulta de Investigación, 3 horas por semana.

I. Objetivos docentes /competencias.

Ver arriba.

II. Metodología de Evaluación.

2 estudios al año con la aprobación del CEIC.

Publicaciones según el calendario de cada rotación.

Consulta propia de Rehabilitación General diaria, 5 meses.

Incluye consulta de Ondas de choque.

I. Objetivos docentes /competencias.

Consulta General.

- Manejo de una consulta general de Rehabilitación.
- Diagnóstico de las patologías más habituales.
- Indicaciones terapéuticas básicas de Medicina Física según evidencia.
- Manejo farmacológico básico para el paciente de Rehehabilitación.
- Indicaciones para tratamiento intervencionista según evidencia.
- Prescripciones ortoprotésicas básicas.

- Aplicación de escalas básicas de evaluación y seguimiento.

•

Ondas de Choque.

- Manejo de una consulta general de Ondas de Choque (OC).
- Diagnóstico de las patologías más habituales susceptibles de OC.
- Indicaciones terapéuticas básicas de Medicina Física según evidencia.
- Manejo del aparato de OC.
- Programación y conocimiento de los protocolos por patología.
- Mantenimiento básico de la OC.
- Aplicación de escalas básicas de evaluación y seguimiento.

II. Metodología de Evaluación.

Supervisión de tutor y tutores delegados.

Preparación y presentación de una sesión clínica.

III. Guardias.

COT 2.

NRL 3.

3. Actividades docentes

A. ASISTENCIA A LAS SESIONES GENERALES DEL HOSPITAL Y DEL SERVICIO EN EL QUE ESTÁ ROTANDO.

Asistencia, con carácter obligatorio, a las sesiones generales del hospital y del servicio en el que el residente esté rotando.

B. SESIONES DEL SERVICIO A REALIZAR POR EL RESIDENTE.

Asistencia, con carácter obligatorio, a las sesiones del Servicio de Rehabilitación:

Sesiones Monográficas: serán realizadas por el Médico Residente asignado, con frecuencia mensual. El tema a elegir será un tema general de la especialidad, con el objetivo principal de revisión y de formación para el médico residente.

Sesiones metodológicas: en las que los residentes junto al tutor repasarán los temas metodológicos más importantes, como la exposición en público, normas de publicación, metodología de la investigación.... Frecuencia mensual.

Sesiones Generales del Servicio: realizadas con carácter quincenal, por un facultativo del servicio en alternancia con invitado (vía telemática). Abordarán temas específicos de interés y de actualidad en nuestra especialidad.

C. CURSOS DEL PLAN TRASVERSAL DEL CENTRO A LOS QUE TIENE QUE ASISTIR.

- Curso de Soporte Vital Avanzado.
- Curso de Soporte Vital Básico.
- Curso de Protección radiológica.
- Curso de Urgencias.
- Curso de Bioética.
- Curso de iniciación a la gestión clínica.
- Diseño de proyectos de investigación.

Asistencia obligatoria.

D. CURSOS DEL PLAN ESPECÍFICO DEL CENTRO A LOS QUE TIENE QUE ASISTIR.

- Presentaciones en público.
- Búsqueda en Internet.
- Radiología de Urgencias.
- Biblioteca virtual SERGAS.
- Búsqueda bibliográfica.
- Uso seguro del medicamento.
- Soporte nutricional (O).
- Informática aplicada a la estadística.
- Manejo del dolor.
- Taller de Sepsis (O).
- Taller de habilidades quirúrgicas básicas.
- Taller de presentaciones científicas
- Estadística básica y epidemiología clínica.
- SPSS.
- Taller de insulino terapia (O).

- Taller de Ventilación Mecánica no invasiva (O).
- Inglés.
- Curso de Electrocardiografía (O).
- Semiología clínica basada en la evidencia.

O. Optativo.

El resto serán obligatorios.

E. CURSOS O CONGRESOS FUERA DEL HOSPITAL.

-Deberá asistir de forma obligatoria a los siguientes cursos de referencia en nuestra especialidad:

- R1,R2,R3,R4: "*Curso de Revisión en Medicina Física y Rehabilitación*" (organizado por el Servicio).
- R1,R2,R3,R4: "*Curso semipresencial teórico práctico de infiltración ecoguiada con toxina botulínica*" (organizado en el Servicio).
- R2. Jornada Nacional de Rehabilitación Intervencionista.
- R3. "*Curso de Actualización en Prótesis y Ortesis*".
- R4. "*Curso de Evidencia Científica en Rehabilitación y Medicina Física*".

-El residente participará activamente en Congresos y/o Jornadas relacionadas con la especialidad mediante la elaboración de carteles científicos y de comunicaciones orales.

-Participará en la revisión sistemática de la literatura científica con el objetivo de aprender el correcto manejo de la información (recursos electrónicos), realizar un análisis crítico de su validez y fiabilidad.

-Participará activamente en la elaboración de trabajos científicos, aprendiendo y desarrollando la metodología de la investigación científica. Con este fin, todos los residentes deberán enviar obligatoriamente una publicación a la revista de la SERMEF "Rehabilitación".

-Deberán realizar un trabajo de investigación con el aval del Comité de Ética de Referencia.

F. OBJETIVOS MÍNIMOS EN INVESTIGACIÓN/PUBLICACIÓN.

Los estipulados en los objetivos de cada una de las rotaciones.

4. Responsabilidad progresiva y tutela decreciente

El RD 183/2008 y el artículo 20 de la ley 44/2003 establecen el deber general de supervisión inherente a los profesionales sanitarios que prestan servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen residentes. Dichos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

El sistema de residencia implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando, y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los especialistas de los distintos dispositivos del centro por los que los R1 estén rotando o haciendo jornadas de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas y demás documentos importantes relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión decreciente a partir del segundo año de residencia tendrá carácter progresivo. A estos efectos el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los distintos especialistas del CHUVI, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

El residente se someterá a las indicaciones de los especialistas de la unidad donde está prestando servicio, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. En todo caso, el residente tiene derecho a recurrir y consultar a estos profesionales cuando lo considere necesario.

La responsabilidad asistencial progresiva del residente se especificará por año de residencia o por áreas de rotación, según las características de cada especialidad.

El nivel de responsabilidad será establecido en cuatro escalones (El tutor puede usar este formato en cuatro niveles, o seguir, si le es más cómodo, el establecido por la Comisión Nacional de la especialidad[■] que corresponda).

• Actividades quirúrgicas y distintos tipos de procedimientos

- **Nivel de responsabilidad 4:** el residente observa
- **Nivel de responsabilidad 3:** el residente ayuda
- **Nivel de responsabilidad 2:** el residente actúa y el adjunto ayuda
- **Nivel de responsabilidad 1:** el residente actúa sólo y solicita ayuda si lo necesita a un staff que está próximo y disponible.

• Actividad médica

- **Nivel de responsabilidad 4**
 - Historia: el residente realiza la anamnesis y la exploración con el adjunto.
 - Proceso diagnóstico: el adjunto le indica la estrategia diagnóstica.
 - Tratamiento: el adjunto hace el tratamiento.
 - Informes de alta o de otro tipo: el adjunto hace el alta informe de alta.
- **Nivel de responsabilidad 3**
 - Historia: realiza la anamnesis y la exploración que posteriormente es siempre revisada por el adjunto.
 - Proceso diagnóstico: el residente plantea la estrategia que posteriormente es supervisada por el adjunto.
 - Tratamiento: el residente hace el tratamiento que es corregido y visado por el adjunto.
 - Informe de alta: el residente hace un informe que es corregido y visado por el adjunto.
- **Nivel de responsabilidad 2**
 - Historia: la realiza el residente y después la comenta al adjunto, no es necesario que el adjunto reexamine al paciente.
 - Proceso diagnóstico: el residente plantea la estrategia diagnóstica y la comenta con el adjunto.
 - Tratamiento: el residente hace el tratamiento y lo comenta al adjunto.

■ En las especialidades que su comisión nacional haya elaborado un documento de responsabilidad progresiva, se puede adjuntar éste al Itinerario Tipo de la Unidad Docente; en este caso podría no ser necesario desarrollar este apartado según la puntuación CHUVI.

- Informe de alta: el residente hace un informe que es visado por el adjunto.
- **Nivel de responsabilidad 1**
 - En todos los apartados el residente es autónomo y consulta solamente las dudas al staff.

5. Material docente disponible

- a. *Biblioteca particular del Servicio*: Se dispone de una pequeña biblioteca en el Servicio con libros y revistas actualizados de Medicina Física y Rehabilitación y de especialidades médicas relacionadas.
- b. *Biblioteca del Hospital*: Tanto en el Hospital Meixoeiro como en el Álvaro Cunqueiro disponemos de Biblioteca con acceso a información actualizada de revistas y libros relacionados con nuestra especialidad.
- c. *Recursos electrónicos* a través de la Biblioteca Virtual del sistema Público de Galicia (www.bibliosaude.sergas.es).
- d. *Bases de datos*:
 1. Directorio guías de practica clínica: Fisterra; SIGN; The National Guideline Clearinghouse; NHS Centre Reviews and dissemination.
 2. Información Salud: Pascal, Medlineplus, Cochrane Library, DARE, Control Clinical trials database, the UK tripdatabase.
- e. *Revistas recomendadas de la especialidad*:
 1. Rehabilitación.
 2. American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation.
 3. Advances in Clinical Rehabilitation.
 4. Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America.
 5. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.
 6. Annales de Readaptation et de Medicine Physique.
 7. Journal of Neurologic Rehabilitation.
 8. Journal of Neurotrauma.
 9. Stroke.
 10. Pediatric Rehabilitation.
 11. Journal of Spinal Cord Injury.
 12. Spine.
- f. Programas de ejercicios y utilidades de la página web de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación.

PROTOSCOLOS.

- Indicaciones y protocolos para el tratamiento con ondas de choque de:
 - Tendinopatía calcificada de hombro.
 - Epicondilitis.
 - Trocanteritis.
 - Fascitis plantar.
- Indicaciones y protocolos para Rehabilitación Intervencionista:
 - Tendinopatía calcificada.
 - Hidrodilataciones /capsulitis retráctil.
 - Síndrome del tunel carpiano.
 - Trocanteritis.
 - Dedos en resorte.
 - Gangliones.
 - Síndrome miofascial (incluye piramidal y cuadrado lumbar).
- Capsulitis adhesiva.
- Tendinitis calcificada de hombro.
- Rehabilitación Cardíaca.
- Inestabilidad de hombro.
- Fracturas de Colles.
- Plagiocefalia.
- Tortícolis congénita.
- Lumbalgia mecánica inespecífica.
- Proyecto coordinación entre atención primaria y especializada en patologías del aparato locomotor.
- Escoliosis.
- Esguince de tobillo.
- Linfedema.
- Parálisis facial periférica.

- PTR.
- Síndrome subacromial.
- Hombro operado.
- Síndrome del tunel carpiano.
- Síndrome fémoro patellar.
- Trocanteritis.
- Lesiones del plexo braquial.
- Capsulitis retráctil Alcorcón.
- Diagnóstico diferencial del dolor de hombro.
- Estiramientos de la cápsula del hombro.
- Hoja de exploración del hombro.
- Hombro, fracturas y prótesis.
- La cadera en el niño.
- Luxación acromio clavicular.
- Patología del manguito rotador.
- Ejercicios de potenciación del hombro.
- Ejercicios de movilidad de hombro. Programas de ejercicios de la SERMEF (Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación).
- Consulta de alta resolución en patología de hombro.

6. Evaluación anual y final de residencia

Cada una de las rotaciones serán evaluadas con:

- Ficha de programación y evaluación de rotación firmada por el tutor de apoyo o el Jefe de Sección o de Servicio correspondiente después de cada rotación realizada (las guardias realizadas en el S. de Urgencias también son una rotación y se emite el correspondiente informe). La calificación sigue una escala de cuatro grados, pudiendo utilizar decimales para mejorar la objetividad:
 - 0 = insuficiente
 - 1 = suficiente
 - 2 = destacado
 - 3 = excelente
- Los aspectos a valorar incluyen.
 - Conocimientos y habilidades.
 - Conocimientos teóricos adquiridos.
 - Habilidades adquiridas.
 - Habilidad en el enfoque diagnóstico.
 - Capacidad de tomar decisiones.
 - Utilización racional de los recursos.
 - Actitudes.
 - Motivación.
 - Dedicación.
 - Iniciativa.
 - Puntualidad/Asistencia.
 - Nivel de responsabilidad.
 - Relaciones paciente/Familia.
 - Relaciones con el equipo de trabajo.
- Anual: la Comisión de Docencia realiza una valoración global de cada año con una calificación media final que es remitida al Ministerio de Sanidad.
- Final. La realizada al final de la residencia y con la cual se accede al título de especialista.
 - Teórico. Examen test de todo el contenido de la especialidad de 100 preguntas.
 - Práctico.
 - Diagnóstico ecográfico de 3 pacientes con omalgia, coxalgia y gonalgia.
 - Infiltración de bursa hombro, trocánter, rodilla, miofascial y espasticidad.
 - Indicación y aplicación de ondas de choque en patología de hombro, codo, cadera y pie.
 - Realización de una prueba básica de electromiografía de superficie.

7. Obligaciones documentales

- **Informe de reunión tutor-residente en formato estándar: cuatro al año.** Se aconseja que haya reunión tutor-residente antes de cada rotación (para programarla) y después de la misma (para analizar el resultado). Es muy conveniente una reunión a mitad de rotación por si es necesario implementar alguna acción correctiva. La normativa obliga a un mínimo de cuatro reuniones al año que deben quedar reflejadas por escrito y remitidas a la Comisión de Docencia, con la firma del Tutor y el Residente. Existe la opción de hacerlas trimestrales.
- Realizar la **memoria anual en formato estándar de cada Unidad docente**, donde queda registrada la actividad clínica, docente e investigadora del Residente. En ella se anotarán los marcadores docentes de cada rotación. Es fundamental registrar los marcadores con el número de historia clínica para garantizar una adecuada trazabilidad. Las sesiones clínicas que asiste o imparte tienen que quedar también detalladas. Esta memoria es de carácter obligatorio y sin ella el residente no será evaluado. Debe ir firmada por el Tutor, el Jefe de Servicio y el residente.
- Cumplimentar la **encuesta anónima anual**, cuyo objetivo es detectar no conformidades que el residente no desea manifestar abiertamente.
- Cumplimentar la **encuesta de satisfacción de cada rotación**.
- Cumplimentar los requerimientos solicitados por la Comisión de Docencia que tengan por objetivo mejorar la calidad docente.