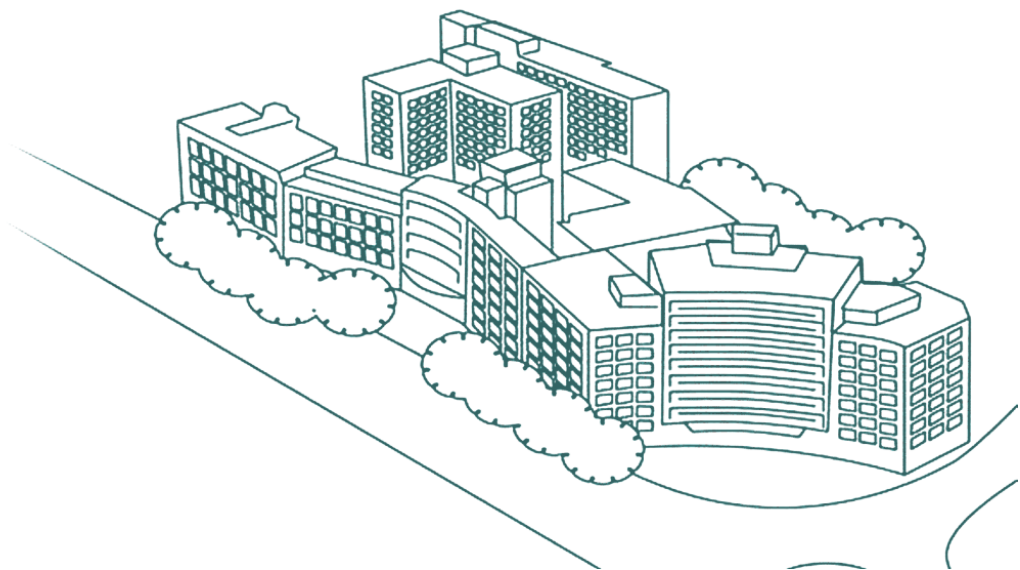


Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación



Madrid Febrero 2016

Autores

Raquel Cutillas Ruiz

Medico adjunto. Tutora de residentes

Bárbara Nasarre Muro de Zaro

Medico adjunto. Tutora de residentes

Carmelo Fernández García

Jefe de servicio

Carmen Urbaneja

Médico adjunto

Presentada y aprobada por la CD, 15 septiembre 2016

Índice

Preámbulo

Introducción

Recursos, Cartera de Servicio y Actividad

Recursos humanos

Dependencias físicas del Servicio

Dotación tecnológica del Servicio

Cartera de Servicios

Actividad asistencial desarrollada en los últimos ejercicios

Población de referencia

Programa de la especialidad

Comentario del programa según la Comisión Nacional de Especialidades

Número de plazas acreditadas

Programa de rotaciones con objetivos y competencias

Rotaciones externas con objetivos y competencias

Rotaciones en centros de excelencia

Guardias o en su defecto programa de asistencia continuada

Plan de supervisión de los residentes

Evaluación del residente

Plan de reuniones tutor – residente

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

Congresos, talleres, seminarios dentro y fuera del hospital

Cursos de formación transversal dentro y fuera del hospital

Cursos on-line en Aula Jiménez Díaz

Participación en la docencia de alumnos de medicina de la UAM

Autoevaluación del residente

Vías clínicas

Guías de las sociedades profesionales y científicas

Actividades científicas y publicaciones

Formación en investigación

Publicaciones en las que han participado residentes en los últimos 5 años

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

Preámbulo

El Servicio de Rehabilitación de la Fundación Jiménez Díaz fue creado por el Prof. Jiménez Díaz en 1955, cuando fue inaugurada la Clínica de la Concepción. Fue el primer hospital general a nivel nacional que creó y organizó un Servicio de Rehabilitación con todos los profesionales que componen un Servicio, médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas.

El Hospital fue pionero en el país en la formación de médicos especialistas, y desde 1968 se ha especializado en este Servicio un médico MIR cada año.

El Servicio de Rehabilitación está constituido como un Servicio Central dentro del organigrama del Hospital. Es un Servicio jerarquizado formado por todos los profesionales de la disciplina: médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, logopeda y terapeuta ocupacional, asistido por personal auxiliar, celadores y administrativos.

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

Introducción

En los últimos años el Servicio ha experimentado cambios importantes que han influido positivamente en la docencia de los residentes:

- 1.- Se ha incorporado la historia clínica electrónica que nos permite codificar los diagnósticos y facilita tanto la formación como la recogida de datos para trabajos de investigación.
- 2.- El servicio se ha dividido en unidades funcionales de trabajo en la mayoría de las disciplinas de la cartera de servicios. En estas unidades participan tanto médicos rehabilitadores como terapeutas y especialistas de otros servicios. Se han desarrollado unidades multidisciplinarias como Rehabilitación Infantil, neurorehabilitación , deglución, espasticidad, uroginecológica y proctología, respiratorio, reentrenamiento aeróbico , rehabilitación intervencionista y rehabilitación vestibular .
- 3.- Se desarrollan sesiones multidisciplinarias con los servicios de Radiodiagnóstico, ORL, Traumatología, Urología, Ginecología, Proctología, Endocrinología, Cirugía Digestiva. También se realizan reuniones periódicas con neurología y trabajo social.
- 4.- Las rotaciones están diseñadas para que en el mismo periodo se asista a la vez a todos los Servicios participantes (ejemplo: en la rotación de suelo pélvico el residente acude a consultas de ginecología, rehabilitación de suelo pélvico, pruebas funcionales de urología, urología, coloproctología y tratamientos de fisioterapia). Se realizan reuniones semanales con los tutores. El servicio facilita las rotaciones en el extranjero, la realización de proyectos de investigación y tesis doctorales y organiza cursos de formación continuada todos los años.
- 5.- Desde docencia del HUFJD se ofrece un amplio abanico de cursos de formación transversal para que el residente tenga la oportunidad de adquirir habilidades para su práctica médica asistencial y de investigación

Fdo.: Dr. Fernández García
Jefe del Servicio de Rehabilitación

Recursos humanos, cartera de servicios y actividad

Recursos humanos

Jefe de Servicio	Dr. Carmelo García Fernández
Jefes Asociados	Dra. Eloisa Perez Zorrilla Dra Almudena Fernandez Bravo Rueda
Adjuntos	Dra Raquel Cutillas Ruiz Dra Gloria Bermejo Fernandez Dra Barbara Nasarre Muro de Zaro Dra Carmen Mateos Segura Dra Carmen Urbaneja Dorado Dra Ana Nasarre Alvaro Gracia Dra Mercedes Ramirez Ortega Dra Nuria Melian Cruz
Residentes	6
Supervisora de Fisioterapia	1
Coordinadora	1
Fisioterapeutas	44
Logopedas	5
Terapeuta ocupacional	1
Personal Auxiliar	7
Personal Administrativo	3
Celadores	3

Dependencias físicas del servicio

Consulta externa	
General	7
Monográficas	Rehabilitación infantil Rehabilitación deglución Neurorehabilitación Rehabilitación suelo pélvico Rehabilitación intervencionista Logofoniatría Rehabilitación vestibular
Pruebas diagnósticas/ terapéuticas intervencionistas o quirófanos	Ecografía Videoendoscopia de la deglución Test volumen viscosidad Test isocinéticos Infiltraciones con toxina ecoguiadas Bloqueos nerviosos Plataforma de equilibrio Ondas de choque
Sala de reuniones o aula del servicio	1
Despachos y otras dependencias físicas	Cinco gimnasios Una sala de terapia ocupacional Tres salas para tratamiento de logopedia Piscina 10 consultas 2 salas de Suelo Pélvico Cuatro salas de espera

Dotación tecnológica del servicio

Técnicas diagnósticas	Ecografía Videoendoscopia de la deglución Test volumen viscosidad Test isocinéticos Infiltraciones con toxina ecoguiadas Bloqueos nerviosos Plataforma de equilibrio
Salas de intervenciones especiales	Sala de rehabilitación intervencionista Sala de valoración del equilibrio

Cartera de servicios

Los servicios o prestaciones que el Servicio de Rehabilitación oferta y son las siguientes:

- Unidad de neurorehabilitación: pacientes con accidentes cerebrovasculares, lesiones medulares, traumatismos craneoencefálicos, enfermedad de Parkinson, neuropatías periféricas, radiculopatías, miopatías, etc.
- Consulta de toxina botulínica; tratamiento de la espasticidad y parálisis facial
- Rehabilitación osteoarticular de pacientes de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Reumatología, Atención Primaria, etc., en pacientes con fracturas, prótesis articulares, intervenciones quirúrgicas, tendinosas, lesiones de partes blandas, artritis, espondiloartropatías, algias, etc.
- Rehabilitación funcional de la mano.
- Rehabilitación de la columna vertebral en pacientes con osteoporosis, fracturas y aplastamientos, deformidades, con Escuela de la Espalda y Escuela de Osteoporosis.
- Rehabilitación respiratoria, EPOC, reentrenamiento aeróbico, terapia prequirúrgica y postquirúrgica.
- Rehabilitación del Linfedema y otros problemas vasculares.
- Rehabilitación en el paciente amputado y protézis.
- Rehabilitación del habla y del lenguaje: afasias, disfonías, disartrias y disfemias entre otras
- Rehabilitación de la deglución por disfagia neurológica, estructural e infantil. Videoendoscopias de deglución
- Rehabilitación infantil: patología neurológica (central y periférica) y ortopédica. Estimulación temprana, programa específico de prematuros, asientos moldeados, infiltración con toxina botulínica
- Rehabilitación intervencionista: ondas de choque, infiltraciones de factores de crecimiento, infiltración ecoguiada, bloqueos nerviosos periféricos.

Cartera de servicios

- Exploraciones electromiográficas en todas las Patologías de Sistema Nervioso Periférico.
- Rehabilitación del vértigo periférico.
- Rehabilitación del suelo pélvico: Incontinencia urinaria y fecal , dolor pélvico, prostatectomizados.
- Análisis de marcha y equilibrio con plataforma dinamométrica.
- Valoración isocinética y protocolos de potenciación
- Valoración mediante ecografía

Actividad asistencial

El Servicio de Rehabilitación del HUFJD está aumentando su actividad cada año. Los datos del ejercicio 2014 son:

Consulta primera visita ambulante	12308	
Consulta primera visita ingresados	3150	
Consulta de revisiones ingresados	1586	
Consulta revisiones sucesivas	4016	
Consulta revisiones en tratamiento	9813	
Consulta informe de resultados no presencial	966	
Tratamientos iniciados	21764	
Sesiones de tratamiento de LE	20090	
Enfermos estudiados electrofisiológicamente		6063
Valoración Isocinética	310	
Valoración equilibrio	126	
Análisis de la voz	742	
Test 6 minutos marcha	81	
Valoración de esfínteres	547	
Valoración logopédica	264	
Infiltraciones de toxina botulínica	203	

Programa de la especialidad

Programa según la Comisión Nacional de Especialidades

La Medicina Física y Rehabilitación (MFR) se define como la especialidad médica a la que 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.

La especialidad se configura como un servicio a la sociedad y al interés de esta por el estado de salud y la discapacidad de las personas. El ejercicio profesional del MFR toma en consideración la dignidad humana y desarrolla su actividad asistencial con criterios éticos y deontológicos.

La formación en MFR tiene como objetivo que el residente alcance los conocimientos, técnicas, habilidades, actitudes y responsabilidades necesarias para que sin perjuicio de la necesaria actualización de conocimientos, otorgue a los ciudadanos una prestación sanitaria especializada en términos de calidad, seguridad y eficiencia.

El médico especialista en MFR debe adquirir condiciones de liderazgo que le permitan abordar el carácter interdisciplinar y el diálogo y comunicación interprofesional necesarios en el ejercicio de esta especialidad. Fundamenta sus actividades asistenciales en la investigación científica y en la evidencia probada, procurando una utilización racional y precisa de los recursos diagnósticos y terapéuticos.

El objetivo del programa de residencia es facilitar al residente una formación de calidad y excelencia que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para empezar a practicar la especialidad de MFR de forma independiente, sin perjuicio de las competencias que en el ámbito de la rehabilitación, corresponden a otros profesionales sanitarios.

Esta meta se alcanza a través de la adquisición de conocimientos y responsabilidad progresiva en las competencias clínicas y sociosanitarias en relación con el diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención y rehabilitación de procesos neuromusculoesqueléticos, cardiovasculares, pulmonares o de otros aparatos u órganos, así como sistémicos, vistos de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades. Con la finalización del programa de residencia y el dominio documentado de los objetivos de este programa en competencia clínica, el residente está preparado para el ejercicio autónomo de la especialidad y para realizar a lo largo de su vida profesional, la formación continuada que requiera la actualización y mejora de competencias en el ejercicio de la especialidad.

Asimismo, el residente debe adquirir profundo sentido ético para el cuidado continuo de pacientes y debe asumir sus responsabilidades asistenciales.

Programa de la especialidad

Plazas acreditadas en el HUFJD

Dos

Programa de rotaciones

Esquema del programa de rotaciones

	junio	julio	agosto	sept	oct	nov	dic	enero	feb	marzo	abril	mayo	
R1	MI	MI	RHB GRAL	RHB GRAL	URG	URG	REUMA	COT	COT	COLUMNA	RHB COT	RHB COT	
	MI	MI	RHB GRAL	RHB GRAL	COT	COT	COLUMNA	RHB COT	RHB COT	RHB COT	URG	URG	
R2	RHB COT	NEUMO	RHB RESP	RHB RESP	NRL	NRHB	NRHB	NRHB	DISFAGIA	LOG	VESTIBULAR / VESTIBULAR		
	REUMA	NRL	NRHB	NRHB	NRHB	DISFAGIA	LOG	Incontinencia	Incontinencia	NEUMO	RHB RESP	RHB RESP	
R3	RHB GRAL	RHB GRAL	RHB GRAL	ROT EXT	ROT EXT	INCONT	INCONT	HNP	HNP	NRHB INF	NRHB INF	Preconsulta	
	RHB GRAL	RHB GRAL	RHB GRAL	SNP	HNP	HNP	NRHB INF	NRHB INF	VESTIBULAR /	VESTIBULAR / P C	RHB General	RHB General	
R4	C4	C4	C4	C4	C4	C4	SNP	DOLOR	INTERVENCION AMP LINF INTERVI			RHB General	RHB General
	DOLOR	AMP LINF INTE	AMP LINF INTER	ROT EXT	ROT EXT	Preconsulta	C4	C4	C4	C4	C4	C4	

Objetivos y competencias en cada año de residencia

Primer año

Los objetivos durante el primer año de residencia, comprenden el aprendizaje básico del concepto, campo de acción, objetivos y metodología del proceso de rehabilitación, a través del conocimiento y adquisición de habilidades en la realización de la historia clínica en MFR, interpretación de los exámenes complementarios, establecimiento, organización y dirección de planes de actuación terapéutica y técnicas de evaluación del funcionamiento y la discapacidad, diferenciando el contenido médico, social, laboral, vocacional y educacional. Las rotaciones durante el primer año de residencia comprenden:

Programa de la especialidad

• **Dos meses en Medicina interna** con el objetivo de capacitar al residente en los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad así como en la relación clínico-patológica de los procesos que posteriormente, en la fase aguda, subaguda o crónica o de discapacidad, serán atendidos en MFR.

• **Dos meses en Medicina Física y Rehabilitación**, para la acogida del residente en la especialidad y el aprendizaje básico del concepto, campo de acción, objetivos y metodología del proceso asistencial.

• **Dos meses en el Servicio de Urgencias** con el objetivo de capacitar al residente en los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad así como en la relación clínico-patológica de los procesos que posteriormente, en la fase aguda, subaguda o crónica o de discapacidad, serán atendidos en MFR.

• **Un mes en reumatología** con el objetivo de conocer la patología reumática y el método exploratorio. Familiarizarse con las pruebas diagnósticas y complementarias habituales, marcadores biológicos y de diagnóstico por imagen. Conocer, incluidos los aspectos específicos del manejo farmacológico general o local. Conocer el proceso de la reumatología degenerativa, inflamatoria, autoinmune, infecciosa y metabólica.

• **Dos meses 2 meses en Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT)**, para que el residente se familiarice con el conocimiento básico de la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor y adquiera conocimientos básicos de las técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento, los criterios de reducción, estabilización, osteosíntesis y tiempos de carga y función así como conocimiento relativos a los cuidados de rutina y enfermería de los pacientes hospitalizados o ambulantes y medidas de inmovilización y soporte para la MFR.

Programa de la especialidad

•**Un mes de patología de columna** : Conocimiento de los medios diagnósticos y terapéuticos de la patología de la columna vertebral, tanto en edad infantil (escoliosis, cifosis, etc.), como del adulto.

Dolor de espalda inespecífico: Epidemiología. Aspectos socioeconómicos. Aspectos biomecánicos. Historia Natural. Exploración física protocolizada.

Pruebas complementarias: laboratorio, radiología convencional TAC, RMN, Densitometría, EMG. Escalas de valoración funcional en columna vertebral.

Procedimientos terapéuticos: Tratamiento: Médico –farmacológico, Médico –rehabilitador –medicina física de la lumbalgia mecánica. Escuela de espalda. Órtesis en columna vertebral. Infiltraciones: Intra raquídeas. Extra raquídeas.

Hernia discal. Espondilosis, listesis. Scheuermann Tumores benignos y malignos.

Columna dolorosa en adulto. Dolor específico. Espondiloartrosis. Hernia discal, protrusión discal. Estenosis de canal. Espondilitis. Problemas asociados. Ergonomía conceptos actuales.

•**Dos meses Formación en MFR de Cirugía Ortopédica y Traumatología** con el objetivo de conocer las lesiones musculoesqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos, así como las medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFR. Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática, del niño y del adulto. Conocer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de la patología del aparato locomotor, así como las técnicas quirúrgicas e instrumentalización más utilizadas. Adquirir habilidades en el manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de MFR.

Conocimiento de los protocolos de Medicina Física y Rehabilitación en las deformidades del raquis:

Escoliosis: Diagnóstico precoz. Formas clínicas. Tipos de Escoliosis. Clasificación.

Factores pronósticos. Factores evolutivos. Dolor y escoliosis. Deporte

y escoliosis. Tratamiento ortopédico. Conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en el tratamiento de las escoliosis.

Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido quirúrgicamente.

Conocimiento de los problemas respiratorios en las grandes deformidades.

Hipercifosis, Hiperlordosis: Diagnóstico precoz. Etiología, clasificación, diagnóstico, pronóstico.

Tratamiento ortésico: conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en estas deformidades. Consejos escolares y deportivos.

Prescripción de la terapia de medicina física y rehabilitación después de que la patología de columna vertebral haya seguido tratamiento conservador o quirúrgico.

Programa de la especialidad

Segundo año

•**Un mes Formación en MFR de Cirugía Ortopédica y Traumatología** con el objetivo de conocer las lesiones musculoesqueléticas y del aparato locomotor, de las lesiones tendinosas, musculares y nervios periféricos, así como las medidas de tratamiento ortopédico o quirúrgico y el tratamiento específico de MFR. Adquirir habilidades en el manejo, valoración, establecimiento de protocolos y guías clínicas de MFR tanto en la patología ortopédica como traumática, del niño y del adulto. Conocer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de la patología del aparato locomotor, así como las técnicas quirúrgicas e instrumentalización más utilizadas. Adquirir habilidades en el manejo del paciente intervenido en fase hospitalaria y ambulatoria, valorando su evolución y estableciendo el proceso de MFR. Conocimiento de los protocolos de Medicina Física y Rehabilitación en las deformidades del raquis:

Escoliosis: Diagnóstico precoz. Formas clínicas. Tipos de Escoliosis. Clasificación.

Factores pronósticos. Factores evolutivos. Dolor y escoliosis. Deporte y escoliosis. Tratamiento ortopédico. Conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en el tratamiento de las escoliosis.

Tratamiento rehabilitador del paciente intervenido quirúrgicamente.

Conocimiento de los problemas respiratorios en las grandes deformidades.

Hipercifosis, Hiperlordosis: Diagnóstico precoz. Etiología, clasificación, diagnóstico, pronóstico.

Tratamiento ortésico: conocimiento preciso de los distintos corsés utilizados en estas deformidades. Consejos escolares y deportivos.

Prescripción de la terapia de medicina física y rehabilitación después de que la patología de columna vertebral haya seguido tratamiento conservador o quirúrgico.

•**Un mes en neumología:** Conocer y manejar las patologías más frecuentes en hospitalización y consulta ambulatoria : EPOC, bronquiectasias , enfermedades respiratorias agudas, Patología intersticial pulmonar (fibrosis pulmonar). Neumonías intra y extrahospitalarias. Atelectasia y derrame pleural . Enfermedades infecciosas producidas por bacterias, virus y hongos. Síndrome de distrés respiratorio del adulto y del niño. Displasia broncopulmonar. Tromboembolismo pulmonar. Alteraciones neuromusculares y de la caja torácica. Trasplante pulmonar y cardiopulmonar. Interpretación de pruebas diagnósticas radiológicas y funcionales, espirometrías, interpretación de pruebas de ventilación perfusión y de pruebas de valoración aeróbica

Programa de la especialidad

•**Dos meses en rehabilitación respiratoria:** Los objetivos de la rotación incluirán: Conocer las bases fisiopatológicas de las patologías respiratorias más frecuentes en el adulto y en el niño, clínicas y representación radiológica de las mismas; así como conocer las diferentes técnicas de fisioterapia respiratoria aplicadas en cada una de ellas.

Saber interpretar pruebas funcionales respiratorias.

Conocer y saber realizar test de la marcha de los 6 minutos, obteniendo a partir de él un protocolo de reentrenamiento aeróbico, personalizado según cada paciente, tanto continuo como interválico. Conociendo criterios de inclusión y exclusión de los pacientes en dichos protocolos.

Conocer protocolo de valoración y tratamiento pre y postoperatorio en pacientes que van a ser sometidos a cirugía torácica, cirugía cardiovascular o cirugía digestiva alta, reconociendo las posibles complicaciones respiratorias que pueden aparecer en el postoperatorio.

Ser capaces de realizar partes interconsultas y consulta ambulatoria monográfica de rehabilitación respiratoria. Saber protocolizar y supervisar la evolución del tratamiento de este tipo de pacientes.

•**Un mes en neurología** con el objetivo de que el residente adquiera conocimientos de metodología diagnóstica en neurología y en los procesos de enfermedad cerebrovascular, traumatismos craneoencefálicos, patología de la medula espinal, enfermedades desmielinizantes, patología nerviosa periférica, trastornos del movimiento y miopatías.

•**Tres meses de neurorehabilitación** Familiarizarse con el concepto de lesión primaria cerebral y axonal y lesiones secundarias que producen daño cerebral.

Adquirir habilidades en la evaluación funcional y la discapacidad.

Adquirir el conocimiento, así como diseñar e indicar el tratamiento del

paciente con traumatismo craneoencefálico o Daño cerebral así

como prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y

soporte a los familiares. Conocer y tratar los déficits físicos que incluyen

los trastornos de los movimientos, de la marcha, de la sensibilidad, de la

coordinación, del tono muscular, de los órganos de los sentidos, del control de esfínteres y afectaciones neuropsicológicas.

Adquirir formación en patologías neurológicas de origen periférico y central, su repercusión funcional, los métodos de valoración en medicina física y rehabilitación, terapias convencionales y específicas en neurorehabilitación, trabajar objetivos consensuados con el paciente y la familia, gestión de recursos.

Manejo del paciente agudo hospitalizado y subagudo-crónico ambulante.

Programa de la especialidad

•**Un mes en rehabilitación de la deglución** con el objetivo de conocer:

la anatomía y fisiología de la laringe

Mecanismo de la deglución y las múltiples causas que producen disfagia

Abordaje desde rehabilitación de la disfagia orofaríngea

Aprender a realizar e interpretar los distintos métodos de cribaje y diagnóstico de la disfagia, test agua, test clínico volumen viscosidad, videoendoscopia y videofluoroscopia de la deglución

Conocer los métodos de actuación ante la disfagia orofaríngea, pauta de nutrición, tratamiento logopédico adecuado

Durante la rotación el residente acudirá un día a la semana a la consulta de ORL de la Unidad de disfagia

•**Un mes de logofoniatría:** Realizar una correcta anamnesis y exploración clínica de las principales patologías de la consulta de Foniatría. Indicar su tratamiento, y realizar el seguimiento hasta el alta. Conocer las herramientas de valoración de las distintas patologías del lenguaje y voz.

Afasias: Bedside Test. Test de Boston. Retraso del lenguaje: ITPA. CUMANIN

Alteración de la lecto-escritura: TALE Análisis de voz.: Dr. Speech

Conocer las técnicas utilizadas en logopedia para el tratamiento de las distintas patologías.

Durante la rotación el residente acudirá a la consulta de ORL un día a la semana

Materias principales:

Bases del desarrollo del lenguaje

Patología del lenguaje en la infancia: Retraso en el desarrollo del lenguaje, dislalia, disglosia. Patología de la voz: Disfonía funcional y orgánica. Disfemia infantil y en el adulto. Disglosias en el adulto. Laringectomía. Parálisis facial. Afasia. Disartria. Alteraciones de la deglución.

•**Dos meses en rehabilitación vestibular** : Los objetivos de la rotación incluirán:

Consulta de rehabilitación vestibular (ver derivación desde el servicio de ORL con sus pruebas, VNG y posturografía diagnóstica, anamnesis y exploración física completa, paso de escalas del protocolo de rehabilitación vestibular)

Realización de estabiometría dentro de la valoración del paciente vestibular

Valoraciones y tratamientos de reeducación vestibular y posturografía dinámica en servicio de ORL

Programa de la especialidad

Tercer año

•Tres meses en rehabilitación general

El objetivo es en mitad de residencia tener de nuevo una visión global de la especialidad con los conocimientos adquiridos hasta el momento

Los objetivos de la rotación incluirán:

Conocer las patologías más frecuentes en las consultas de rehabilitación:

fracturas húmero, fx radio distal, fx tobillo, fx codo, qx manguito de rotadores, qx inestabilidad de hombro, qx inestabilidad hombro, qx de rotura LCA, PTR, PTC, qx pinzamiento femoroacetabular, qx suturas tendinosas en mano, qx fx radio distal.

Algias: sd subacromial, sd rotuliano, cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia

Conocer su curso, evolución, y posibilidades terapéuticas médicas y de rehabilitación

Aprender las indicaciones y técnica de infiltración tanto intraarticular como de partes blandas dentro del tratamiento

Aprender indicaciones de prescripción de férulas en enfermedades traumatológicas y ver su realización por parte de la terapeuta ocupacional

•**Dos meses de rotación externa** donde el residente puede escoger centros de excelencia, preferentemente extranjeros para completar y profundizar en un área específica de su formación

• **Dos meses de rehabilitación del suelo pélvico** Conocer el funcionamiento de la Unidad de Suelo Pélvico multidisciplinar, criterios de derivación y tratamiento en las patologías subsidiarias de tratamiento rehabilitador.

Conocer los protocolos de funcionamiento de la Unidad.

Realizar una anamnesis dirigida y exploración adecuada de la patología de suelo pélvico.

Durante la rotación los residentes acudirán un día a pruebas funcionales (ecoendoscopia digestiva baja y manometría anorrectal), un día a consultas de ginecología de suelo pélvico, un día a consultas de urología funcional, un día a consultas de coloproctología y un día a consultas de rehabilitación de Suelo pélvico. Todo lo complementarán conociendo la labor de la fisioterapia de Suelo pélvico, y aprenderán técnicas de intervencionismo de Suelo pélvico

Programa de la especialidad

• **Dos meses en el hospital Nacional de parapléjicos** : El objetivo es el conocimiento de la lesión medular y de los tratamientos según su nivel lesional. Valoración de la función respiratoria , sistemas de alimentación y eliminación intestinal , vejiga neurógena , función sexual , fertilidad , función musculo esquelética y espasticidad y mecanismos de reinserción sanitaria y social. Indicar y diseñar tratamiento de un paciente con lesión medular así como prescripción y adaptación de ayudas técnicas y orientación y soporte a los familiares. Conocer y tratar los déficits físicos que incluyen los trastornos de movimientos, de la marcha, de la sensibilidad, de la coordinación , del tono muscular , de los órganos de los sentidos, del control de esfínteres y afectación neuropsicológicas

• **Dos meses en rehabilitación infantil**

Desarrollo psicomotor y valoración cinesiológica del desarrollo del niño normal y patológico

Patología a atender: Parálisis cerebral. Alteraciones ortopédicas: Malformaciones congénitas de las extremidades; Artrogriposis; Osteogénesis imperfecta; Acondroplasia; Alteraciones de la cadera durante el crecimiento (luxación congénita, enfermedad de Perthes, epifisiolisis femoral del adolescente); Alteraciones de los pies (pie zambo, metatarso varo, etc.); Tortícolis muscular congénita. Parálisis braquial obstétrica. Enfermedades reumáticas: Artritis idiopática juvenil.

Enfermedades neuromusculares (Distrofia muscular de Duchenne, Atrofia muscular espinal, etc).

Otras enfermedades neurológicas (AVC por malformaciones, secuelas de encefalitis, síndrome de Guillain Barré, disfunción cerebral menor).

Traumatismo craneo-encefálico. Espina bífida.

Síndromes minoritarios congénitos (Síndrome de West, de Angelman, etc.)

Fundamentos y aplicación de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de evaluación de MFR infantil a través de la fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y ayudas técnicas, psicológicas o de otro carácter teniendo en cuenta a los padres o tutores legales del niño.

Coordinación del del equipo multidisciplinar, la familia y el niño con problemas funcionales.

• **Un mes de preconsulta**: Realizar una anamnesis, diagnóstico y tratamiento de las patologías mas frecuentes en una consulta externa de rehabilitación
Gestión de recursos

Programa de la especialidad

Cuarto año

•Seis meses de rehabilitación General, consulta y paciente hospitalizado

Los objetivos de la rotación incluirán: Formar parte del equipo de adjuntos con funciones similares.

Ser capaces de realizar consulta ambulatoria de rehabilitación general y de las especialidades en rehabilitación por las que ya ha sido formada

Manejo de las patologías más frecuentes en las consultas de rehabilitación: ortopédicas, respiratorias, neurológicas

Manejo de su curso y evolución, y de las posibilidades terapéuticas médicas y de rehabilitación

Manejo desde el punto de vista de rehabilitación del paciente ingresado, especialmente del paciente con patología traumatológica, neurológica y respiratoria

Indicar y protocolizar los tratamientos con las diferentes técnicas

Manejo de recursos del servicio en función del paciente y su patología

•Un mes en neurofisiología clínica con el objetivo de conocer los procesos susceptibles de ser valorados neurofisiológicamente, familiarizándose con las pruebas de valoración sensitivo-motora, como electromiografía y estudio de la conducción nerviosa periférica y estimulación eléctrica de nervios periféricos sensitivo motores.

•Un mes en la Unidad del dolor con el objetivo conocer vías anatómicas y fisiopatología del dolor. Sistemas de neuromodulación.

Dolor agudo y crónico. Diferente manejo.

Familiarizarse con la problemática global del dolor como enfermedad.

Aspectos clínicos:

Diagnóstico de los principales síndromes de dolor crónico: Raquialgias crónicas. El síndrome postlaminectomía. El dolor neuropático crónico, periférico y central. Los síndromes de dolor regional complejo. Distrofia y Causalgia. Síndrome de dolor miofascial y la fibromialgia. Conocimiento del abordaje multidisciplinar.

Conocimiento del manejo farmacológico y sus combinaciones:

Farmacodinámica e indicaciones de los fármacos más utilizados.

Técnicas de infiltración y bloqueo nervioso

Programa de la especialidad

•Dos meses de amputados y rehabilitación intervencionista

Amputados: para la formación práctica clínica sobre amputaciones, conocer los niveles de amputación, su MFR incluida la adaptación protésica y los cuidados pre y postquirúrgicos del paciente amputado, así como resolver las complicaciones más frecuentes del muñón de amputación. Saber aplicar correctamente las técnicas de vendaje compresivo. Conocer los diversos componentes que entran a formar parte de una prótesis, así como sus materiales y características técnicas. Prescripción de la prótesis más adecuada, según edad, etiología y nivel de amputación. Biomecánica de las prótesis y su rendimiento funcional.

Intervencionismo: con el objetivo de formarse en ecografía aparato locomotor, ondas de choque, punción lavado calcificaciones manguito rotador, hidrodistension capsular, técnicas de infiltración: PRP, corticoidea, neurolisis....

Uso del dinamómetro isocinético

Los objetivos debe la rotación incluirán:

Conocer bases físicas de la ecografía y saber realizar técnicamente e interpretar ecografías de aparato locomotor (localización básica de manguito rotador, musculatura epicondilea y epitroclear, estructuras básicas de muñeca y tobillo)

Conocer bases físicas y efectos mecánicos y biológicos de las ondas de choque, así como indicaciones básicas en aparato locomotor.

Conocer indicaciones y técnicas intervencionistas.

Saber indicar y protocolizar los tratamientos con las diferentes técnicas

•Dos meses en rehabilitación general

Los objetivos debe la rotación incluirán:

Conocer las patologías más frecuentes en las consultas de rehabilitación:

fracturas húmero, fx radio distal, fx tobillo, fx codo, qx manguito de rotadores, qx inestabilidad de hombro, qx inestabilidad hombro, qx de rotura LCA, PTR, PTC, qx pinzamiento femoroacetabular, qx suturas tendinosas en mano, qx fx radio distal.

Algias: sd subacromial, sd rotuliano, cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia

Conocer su curso, evolución, y posibilidades terapéuticas médicas y de rehabilitación

Aprender las indicaciones y técnica de infiltración tanto intraarticular como de partes blandas dentro del tratamiento

Aprender indicaciones de prescripción de férulas en enfermedades traumatológicas y ver su realización por parte de la terapeuta ocupacional

Programa de la especialidad

Rotaciones externas

- **Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo :**

Ver página 17

Rotaciones en centros de excelencia dentro del marco del proyecto astrolabio o con otras fuentes de financiación

- Desde el servicio se favorecen rotaciones externas a centros de referencia, preferentemente extranjeros. El centro depende de aquella materia que el residente desee profundizar
- Se realizan en los meses destinados para las rotaciones externas
- El objetivo es profundizar los conocimientos y la actitud terapéutica en un área de rehabilitación en centros de referencia mundial
- En el HUFJD contamos con el proyecto astrolabio, un plan de becas creado por quironsalud mediante el cual se cubren las necesidades totales de transporte, alojamiento y gastos de los residentes durante un periodo de 3-6 meses. Se otorga a residentes estrella que vayan a realizar una rotación externa en el último año de la residencia. Para acceder a esta beca se debe enviar un curriculum con documentación que acredite la excelencia y aprobar una entrevista en el idioma del país donde se vaya a realizar la rotación. Además se debe presentar una carta recomendación del Jefe servicio, propuesta del tutor, y carta de aceptación del centro.

Programa de la especialidad

Guardias y/o atención continuada

- Se realizan cuatro guardias de medicina general durante el primer año de residencia
- Se realizan tres guardias de traumatología a partir del segundo año de residencia
- Durante R2 y R3 las guardias se realizaran con un residente mayor de traumatología
- Durante R4 se pueden realizar solos o con un residente menor
- A partir del segundo año de residencia se realiza una tarde semanal de atención continuada hasta las 19:00h que será remunerada

Plan de supervisión de los residentes

- Durante el primer año de residencia el residente tendrá un nivel mínimo de responsabilidad . Las actividades serán realizadas por la plantilla y observadas o asistidas por el residente
- Durante R2-R3 la supervisión será estrecha por el adjunto responsable y en momentos muy concretos por el R4
- Los R4 tendrán autonomía con pacientes propios y supervisión no presencial por un adjunto responsable

Programa de la especialidad

Evaluación del residente

La evaluación del residente se realiza mediante una evaluación formativa (continua), anual y final. La evaluación continua se lleva a cabo mediante reuniones mensuales tutor- residente, evaluaciones al final de las rotaciones realizadas por los colaboradores docentes, la cumplimentación del libro del residente y a través de evaluaciones objetivas

En el H. U. Fundación Jiménez Díaz, se usa una plataforma electrónica (www.forsanidc.es) mediante la cual se cumplimenta el libro del residente, las reuniones mensuales tutor-residente y se llevan a cabo todas las evaluaciones del residente.

Programa de la especialidad

Plan de reuniones tutor – residente

- Se realiza una reunión mensual programada con tiempo con cada residente . Se realizan los lunes de 8:00-9:00 , los jueves de 9:00 a 10:00 y los viernes de 13:30 a 15:00 en función del tutor y el residente
- Las reuniones de los lunes se planifica cada semana. Donde y con quien está cada residente y las sesiones programadas para cada semana . Además se resuelven dudas y cuestiones comunes que vayan surgiendo . Se planifican rotaciones externas.
- En las reuniones mensuales con cada residente se comenta la rotación en la que está el residente , si tiene el material necesario para estudiar , si es adecuada la docencia, si se están cumpliendo los objetivos y que posibles áreas de mejora se pueden llevar a cabo. Además se comentan aspectos generales como presentación de trabajos a congresos o artículos para su publicación.

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

•Se realizan sesiones semanales los martes , miércoles y jueves en horario de 8:00-9:00

- Martes ; sesiones conjuntas con el servicio de Radiología sobre pacientes vistos durante la semana
- Miércoles ; sesiones de casos clínicos interesantes o que generen dudas . Sesiones bibliografiadas de actualización en temas de interés
- Jueves ; sesiones temáticas para actualización de protocolos y procedimientos

•Se realizan sesiones de servicio una vez al mes , viernes en horario de 14:00-15:00. Están impartidas por:

- Conjuntamente médicos y terapeutas para actualización de procedimientos
- Por profesional especialista en área de interés para formación del servicio

•Todas las sesiones son de asistencia obligatoria para médicos adjuntos y residentes del servicio.

El residente participará durante su residencia de forma activa en las mismas mediante la presentación de casos clínicos , revisiones bibliográficas y actualización de procedimientos.

El número de sesiones por residente al mes es de una o dos en función de la rotación que se este realizando en cada momento.

Se realizan en la sala de docencia de rehabilitación y se exponen a los médicos del servicio y rotantes externos que haya en ese momento.

El objetivo de las mismas es que el residente profundice en la materia que en ese momento esta estudiando y si fuese posible aporte nuevos contenidos a los protocolos ya desarrollados.

En las mismas el residente debe realizar la presentación en power point y exponerla. Al final se establece un turno de preguntas.

•Se realizan sesiones generales del hospital

Actividades docentes

Congresos, talleres, seminarios dentro y fuera del hospital

- Los residentes R2 R3 R4 acudirán a congresos de ámbito nacional e internacional siempre y cuando se cumplan objetivos de docencia y sea aceptado el póster o comunicación para el mismo.
- Se deben realizar de 3 a 4 cursos de formación transversal organizados por la HUFJD, alguno de ellos de forma obligatoria.
- Desde el Servicio de Rehabilitación se organizan cursos de formación continuada para los médicos y fisioterapeutas a los que los residentes deben acudir siempre que su rotación lo permita .
- Desde el servicio de Rehabilitación se organizan talleres de exploración y de técnicas específicas (como ecografía , toxina botulínica....) para los residentes
- Se debe acudir a las sesiones hospitalarias organizadas por los distintos servicios

Fuera del hospital se recomiendan los siguientes cursos:

- CURSO DE ACTUALIZACION EN PROTESIS Y ORTESIS que se organiza en el Hospital Virgen de las Nieves en Granada bianualmente
- CURSO DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA que se organiza en el Hospital Virgen de las Nieves en Granada bianualmente
- CURSO TEORICO -PRACTICO DE ELECTROTERAPIA que se organiza en el Hospital Rio Ortega de Valladolid
- Curso de especialista en Discapacidad Infantil, Diagnóstico y Rehabilitación
- Magister en medicina manual y osteopatía

Actividades docentes

Cursos de formación transversal

- Jornadas de integración del residente
 - Curso básico de introducción a la bioética
 - Taller RCP
 - Taller practico de radiodiagnóstico
 - Curso básico de protección radiológica
 - Taller de electrocardiografía
 - Taller de historia clínica electrónica
 - Taller sobre la biblioteca HUFJD
 - Taller de suturas
 - Taller de vendajes
 - Taller de curas
 - Taller de analgesia
 - Prevención de situaciones conflictivas
 - Relaciones y tratos con pacientes y familiares
 - Historia clínica electrónica
- How to make effective presentations in English.
- Taller sobre presentación de documentos científicos en MS- Word
- Taller sobre el uso para docencia e investigación de la historia clínica electrónica según la LOPD
- Taller teórico practico sobre metodología de la investigación
- Concurso de ideas sobre cooperar es madurar
- Taller teórico práctico sobre: Hablar en público, no, hablar al público
- Taller ; “Medicina basada en la evidencia”
- Pecha-Kucha Night for final year residents.
- Taller; Historia clínica electrónica y formación sanitaria.
- Taller teórico práctico sobre formación online
- Taller teoricoactivo sobre bioestadística práctica
- Curso de RCP básica
- Curso de RCP avanzada
- Taller de lectura crítica de la literatura científica
- Curso sobre seguridad del paciente
- Cómo hacer presentaciones efectivas
- II concurso ideas residentes . Manteniendo los vínculos
- Taller teórico práctico sobre búsqueda bibliográfica y bibliometría
- Taller teórico práctico sobre medicina preventiva hospitalaria

Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz

El Servicio de Rehabilitación del HUFJD tiene en proyecto para este año docente asociar al Aula Jiménez Díaz los talleres sobre áreas específicas que se impartirán para los residentes.

Los residentes participaran con cursos básicos de exploración y técnicas de rehabilitación

Participación en la docencia de los alumnos de la UAM

El servicio de rehabilitación colabora en la formación de fisioterapeutas procedentes de la Universidad Europea de Madrid y de la Universidad La Salle

Además acoge a los estudiantes de medicina de la UAM que escojan el Servicio de Rehabilitación dentro de su formación

Autoevaluación

- La autoevaluación se considera en sí misma una herramienta educativa
- Se solicita a los residentes una autoevaluación tras cada una de las rotaciones del servicio donde se propongan áreas de mejora para los siguientes residente
- En la misma evaluación se debe recoger que carencias ha tenido la rotación y como se podrían solventar. Además que dificultades han tenido en la formación de la materia y propuestas para solucionarlo

Vías clínicas

- Vías clínicas hay disponibles en el servicio:
 - Prótesis de rodilla
 - Prótesis de cadera
 - Cirugía de hombro
 - Cirugía de mano
 - Disfagia en pacientes ingresados
- Los residentes según la rotación en la que se encuentren revisaran y actualizaran las vías clínicas y protocolos

Guías de las sociedades profesionales y científicas

Se recomienda la revisión de algunas guías de práctica clínica de prestigio internacional y nacional

Deben servir de referencia y de apoyo en la formación del residente

- Guías Clínicas de Medicina Basada en la Evidencia

[Guías clínicas de la Sociedad Francesa de Medicina Física y Rehabilitación](#)

[Guías clínicas de la AAPM&R](#)

[Buscador de Guías clínicas de la SERMEF](#)

[CMA infobase](#)

- Rehabilitación Basada en la Evidencia

[Rehabilitación basada en la Evidencia](#)

[Physiotherapy Choices](#)

[Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\)](#)

[Centre for Evidence Based Physiotherapy](#)

[Evidence-Based Review of Stroke Rehabilitation](#)

Actividades científicas y publicaciones

Formación en investigación

- Dentro del HUFJD se ofrece formación transversal en el área de la investigación
- Además de informan sobre cursos ofertados por el Colegio de Médicos de Madrid y Sociedades Científicas en este sentido
- El Programa de Actividades de Investigación tiene su objetivo en que el residente adquiera conocimientos en los principios de investigación y los incorpore a un proyecto de investigación.
- La investigación puede efectuarse sobre aspectos relacionados con la fisiología, economía, biomecánica, cinesiología, medios diagnósticos y terapéuticos, estudios sobre combinaciones, alternativas de métodos y programas terapéuticos.
- El residente debe obtener conocimientos básicos sobre medidas de investigación clínica y aplicada, incluyendo formación de hipótesis, diseño, metodología, análisis estadístico de los datos, discusión y conclusión, basándose en la valoración de la literatura profesional.
- El residente puede realizar en la Universidad Autónoma de Madrid , de la que forma parte el HUFJD los Cursos de Doctorado y elaborar la Tesis Doctoral
- Dentro de los objetivos de los residentes esta realizar la publicación de al menos un trabajo en una revista especializada
- Asimismo pueden participar en programas docentes de postgrado y de formación continuada.

Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años

2010

•C Mateos Segura, G Bermejo Fernández, C García Fernández, M Gallego Díaz, A Sánchez López. Edema de Reinke: evolución de los parámetros acústicos tras un programa de rehabilitación logopédica. 48 Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Las Palmas de Gran Canaria. Junio 2010.

•Mateos Segura, A Sánchez López, L Sambrano. Evaluación objetiva de la infiltración con toxina botulínica con análisis de marcha y estabilidad. I Jornadas Allergan hispano-lusas para médicos residentes de rehabilitación. Sevilla. Octubre 2010.

• Roman JM, Mateos, C, Sanchez A, Sambrano L. Estudio Preliminar De La Acción Del Vendaje Neuromuscular En Hombro Mediante Valoración Isocinética. 48º Congreso Nacional De La Sociedad Española De Medicina Física Y Rehabilitación. Las Palmas de Gran Canaria. Junio 2010.

•C Mateos Segura , A Cascon Pinto , C Fernandez Garcia , G Bermejo Fernandez , C Garcia Fernandez. Propuesta Terapéutica Para La Parálisis Facial Congénita De Origen Idiopático. 48 Congreso Sermef, Las Palmas De Gran Canaria. Junio 2010.

•C Mateos Segura , R Mora Castillo, C Fernandez Garcia , G Bermejo Fernandez, A Sanchez Lopez. Soporte Electrónico Recordatorio En Tratamientos De Larga Duración: A Propósito De Un Caso De Pertus Carinatum. 48 Congreso Sermef, Las Palmas De Gran Canaria. Junio 2010

•B Nasarre Muro de Zaro, J I Ibarra Lúzar, C Mateos Segura, D Vega Manzano. Mononeuritis Múltiple Como Única Manifestación De Poliarteritis Nodosa. 48 Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Las Palmas de Gran Canaria. Junio 2010.

•Evolución clínica de una bilobectomía pulmonar por paragomiasis. A propósito de un caso. Maria Amalia Snchez Lopez, Mirley Echevarria, Juan Manuel Roman, Carmen Aguado, Luissana Sambrano 48 Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Las Palmas de Gran Canaria. Junio 2010.

- Papel de la rehabilitación en la neuromielitis óptica de Devic: a propósito de un caso en una adolescente. Maria Amalia Sanchez, Laura Platas, Cristina Corrochano, Elisa Lopez, Luissana Sambrano. 48 Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Las Palmas de Gran Canaria. Junio 2010.
- Manejo rehabilitador en un caso de Neumonía lipoidea aguda. Luissana Sambrano, Juan Manuel Roman, Maria Amalia Sanchez, Carmen Aguado, Elena Alonso. 48 Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Las Palmas de Gran Canaria. Junio 2010.
- Taller de formación en prácticas seguras de alimentación en pacientes con disfagia. C Mateos Segura, B Blazquez Peccis, R Cutillas Ruiz. Fundación Jiménez Díaz, Madrid. Junio 2010.

2011

- Disfagia en el anciano. Reflexión tras la práctica clínica". Cutillas Ruiz R, Mateos Segura C, Sanchez. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación. Geriátrica. (Madrid, Febrero 2011).
- Análisis de los parámetros acústicos de voz en pacientes con parálisis de cuerdas vocales secundarias a tiroidectomía. Nasarre Álvaro Gracia, A; Sánchez López, A; Bermejo Fernández, G; García Fernández, C; Nasarre Muro de Zaro, B; Fernández García, C. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)
- DISTROFIA MUSCULAR CONG'ENITA ASOCIADA A EPIDERMOLISIS BULLOSA J.I. Ibarra Lúzar, M.J. Escamez*, M. del Río*, S. García Urquiza, E, Montes Fernández, M. Amalia Sanchez Lopez. División de Biomedicina Epitelial del CIEMAT*. Madrid. . Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)
- NEUROPATIA CARENCIAL POR DEFICIT DE TIAMINA SECUNDARIA A CIRUGIA BARIATRICA: A PROPOSITO DE UN CASO M. Amalia Sánchez López; Jose Ignacio Ibarra Lúzar; Carmelo Fernandez García; Luisanna Sambrano; Carmen Mateos Segura. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)
- Rehabilitación, Neurología y Trabajo Social. Enfoque multidisciplinar en pacientes con accidente cerebrovascular" Mateos Segura, Carmen; Cutillas Ruiz, Raquel; Sotoca Vicente, Laura; Sánchez López María Amalia; Bermejo Fernández, Gloria. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)
- Evolución de la disfagia orofaríngea no estructural tras el abordaje en la unidad de disfagia". Cutillas Ruiz, Raquel; Mateos Segura, Carmen; Sánchez López, María Amalia; García Fernández, Cristina; Gallego Díaz, Mireia; Pérez Zorrilla, Eloisa. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)

- Disminución de la epífora en la parálisis facial de Bell tras la infiltración periglandular con toxina botulínica". Cutillas Ruiz, Raquel; García Fernández, Cristina; Mateos Segura, Carmen; Sánchez López, M^a Amalia; Gallego Díaz, Mireia; Fernández García, Carmelo. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)
- TUMOR PERIFERICO MALIGNO DE VAINANERVIOSA EN PACIENTE DIAGNOSTICADO DENEUROFIBROMATOSIS TIPO I. Sambrano Valeriano, L; Redondo Macías, M; Cutillas Ruiz, R; Fernandez-Bravo Rueda, A; Perez zorrilla, E y Fernández García, C. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Toledo, Junio 2011)

2012

- "Nuevas tecnologías en el análisis biomecánico del paciente amputado, a propósito de un caso" M^a Amalia Sánchez López, Olga Covaci Covaci, María Redondo Macías, Carmelo Fernández García, Bárbara Nasarre. 66^a reunión científica de la Sociedad Centro de Rehabilitación y Medicina Física (Marzo 2012)
- Test de la Marcha de los 6 minutos en función del peso del paciente: relación entre los metros recorridos reales y teóricos": Garzón Márquez, Francisco Miguel; Bermejo Fernández, Gloria; Montoliu Peco, Celia; Covaci Covaci, Anda Olga; Redondo Macías, María; Aguado Aparicio, Carmen. 50^o Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Córdoba, Mayo 2012
- "Resultados funcionales de nuestro protocolo de rehabilitación vestibular". Nasarre B*, Sánchez A*, Fernández C*, Calvo S*, Rodríguez S*, Cogolludo FJ** . Servicio de Rehabilitación, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid. 50^o Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Córdoba, Mayo 2012
- "Rotura postquirúrgica de la unión miotendinosa de los músculos supra e infraespinoso, utilidad de la dinamometría isocinética, a propósito de un caso." Covaci Covaci, A; Bermejo Fernández, G; De Pazos Ortega, L; Recio Montoro, A; Sánchez López, A; Pérez Zorrilla, E. 50^o Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Córdoba, Mayo 2012
- "Reentrenamiento aeróbico en esclerodermia con patrón restrictivo espirométrico, a propósito de un caso". Garzón Márquez, F., Montoliu Peco, C; Bermejo Fernández, G; Fernández-Bravo Rueda, A; Covaci Covaci, A; Bodoque Díaz, M. 50^o Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Córdoba, Mayo 2012
- Tratamiento con Kinesiotaping en el linfedema cervicofacial, a propósito de un caso". Redondo Macías, M; Pino Giráldez, M; Nasarre Álvaro Gracia A.; Pérez zorrilla E. ; Palmero Valdez, N. 50^o Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Córdoba, Mayo 2012

- “Indicación de pregabalina como coadyuvante en el tratamiento de Síndrome de Dolor Regional Complejo. A propósito de un caso”. Sambrano, Luisanna; Covaci Covaci, Anda Olga; Montoliu Peco, Celia; Redondo Macías, María; Garzón Márquez Francisco Miguel; Bermejo Fernández, Gloria; Nasarre Muro de Zaro, Bárbara; Fernández García, Carmelo; Jiménez Martín, Blanca. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. XI Jornadas Nacionales de Actualización para Médicos Rehabilitadores. Madrid Diciembre 2012.

2013

- Luisanna Sambrano, Barbara Nasarre, Raquel Cutillas, Carmelo Fernandez, Olga Covaci. “Valoración del componente de aprendizaje en posturografía”. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Luisanna Sambrano Valeriano, Gloria Bermejo Fernández, Celia Montoliu Peco. Almudena Fernández-Bravo Rueda. Eloisa Pérez Zorrilla. Elena Fernández Paramo “Programa de tratamiento en excéntrico en pacientes intervenidos de rotura de LCA” Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Ainhoa Rodríguez Oyaga, Ana Nasarre Álvaro Gracia, Carmen Urbaneja Dorado, Gloria Bermejo Fernández, María Redondo Macías, Silvia Calvo Hernández “Resultados del tratamiento rehabilitador en la incontinencia fecal” Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Garzon F.M. , Covaci O, Bermejo G. "Descripción del protocolo de rehabilitación pre y postquirúrgica, un intento de unificar criterios" Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Redondo, M. ; Pérez, E. ; Covaci, O. "Vendaje neuromuscular en el tratamiento de linfedema abdominal, a propósito de un caso " Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Redondo M; Fernández Bravo A; Bermejo G; Montoliu C; Covaci O "Infiltración de Plasma Rico en Plaquetas en epicondilitis resistentes a tratamiento rehabilitador" Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Covaci Covaci, A.; Bermejo Fernández, G.; Montoliu Peco, C. “Ondas de choque en tendinopatía aquilea.” Congreso Nacional de Ondas de choque . Madrid, octubre 2013
- Montoliu Peco, Celia; Covaci Covaci, Anda Olga; Fernandez-bravo, Almudena. “Tendinopatías de codo: ondas de choque y plasma rico en plaquetas” Congreso Nacional de Ondas de choque . Madrid, octubre 2013

- Montoliu Peco, Celia; Jiménez Rodríguez, Juan Antonio; Gumersindo Godoy, Francisco; Oliveros Escudero, Beatriz; Alcaraz Rousselet, María Ángeles; Vargas Baquero, Eduardo. "Neurofibromatosis y lesión medular" Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)
- Montoliu C, Oliveros B, Talavera F, López E, Covaci O. "Papel de la rehabilitación respiratoria en una lesión medular secundaria a tratamiento quirúrgico de escoliosis grave por síndrome de Kabuki" Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. (Salamanca, mayo 2013)

2014

- Valentín Lung Illes, Francisco Miguel Garzón Márquez, Gloria Bermejo Fernández, María De Los Ángeles Bodoque Díaz, Soledad Cercadillo García, Irene Gurruchaga Gutiérrez Rehabilitación Respiratoria En Fracturas Costales Intervenidas Mediante Osteosíntesis A propósito de un caso clínico. 52 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Bilbao, Mayo 2014)
- Valentín Lung Illes, Gloria Bermejo Fernández, Montserrat Martínez Díaz, Francisco Miguel Garzón Márquez, María De Los Ángeles Bodoque Díaz, Irene Gurruchaga Gutiérrez .Rehabilitación respiratoria infantil en atelectasia de lóbulo inferior derecho. A propósito de un caso clínico. 52 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Bilbao, Mayo 2014)
- María Redondo Macías, Carmen Urbaneja Dorado, Anda Olga Covaci Covaci, Irene Gurruchaga Gutiérrez, Valentín Lung Illes, Juan Brañuelas Quiroga Tratamiento rehabilitador en paciente intervenido de transplante meniscal. 52 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Bilbao, Mayo 2014)
- Irene Gurruchaga Gutiérrez, Almudena Fernández-Bravo Rueda, Celia Montoliu Peco, María Redondo Macías, Valentín Lung Illes, Anda Olga Covaci Covaci Artroplastia patelofemoral a proposito de un caso. 52 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Bilbao, Mayo 2014)
- Irene Gurruchaga Gutiérrez, Celia Montoliu Peco, Almudena Fernández-Bravo Rueda, Gloria Bermejo Fernández, Anda Olga Covaci Covaci, Valentín Lung Illes. Valoración isocinética en ligamentoplastias de cruzado anterior con injerto hueso-tendón-hueso versus isquiotibiales. 52 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Bilbao, Mayo 2014)
- Covaci Covaci O, Bermejo Fernández G, Montoliu Peco C. "Ondas de choque en tendinopatía aquilea. II Congreso Nacional Ondas de Choque. Octubre 2014
- "Valoración del cumplimiento de normas de tratamiento en pacientes diagnosticados y tratados por disfagia tras ictus" Covaci O, Cutillas Ruiz R, García Fernández C, Mateos Segura C, Redondo Macías M, Gurruchaga Gutiérrez I. 52 Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación (Bilbao, Mayo 2014)

- Valoración del cumplimiento de normas de tratamiento en pacientes diagnosticados y tratados por disfagia tras ictus” Covaci O, Cutillas Ruiz R, García Fernández C, Mateos Segura C, Redondo Macías M, Gurruchaga Gutiérrez I. 52 Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación (Bilbao, Mayo 2014)

2015

- Montoliu Peco, C. RAMÍREZ ORTEGA, M. Mosquera Morales, N. López Hermoza, J.G. Melian Cruz, N. Nasarre de Zaro, B. Protocolo de escuela de cervicales. Síndrome de latigazo cervical postraumático. Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación. 10-12/6/2015. Cádiz.
- MERCEDES RAMÍREZ ORTEGA, Celia Montoliu Peco, Noelia Mosquera, Jenny Gladys López Hermoza, Nuria Melian Cruz, Bárbara Nasarre. Factors that influence in prognosis of cervical whiplash syndrome using a cervical protocol for treatment 20th European Congress of Physical and Rehabilitation Medicine. 23-28/4/2016. Estoril (Portugal).
- Valentin Lung Illes, Gloria Bermejo Fernández, Nuria Melián Cruz, Carmelo Fernández García, Carmen Aguado Aparicio, Celia Montoliu Peco: Rehabilitación respiratoria con inspirómetro volumétrico en neumotórax. 53 Congreso SERMEF, Cádiz, 10-13 Junio 2015
- Francisco Talavera Díaz, Valentin Lung Illes, Maya Milosevic González, Isabel María Jiménez Cubero: Lesionados medulares por accidentes de tráfico: un estudio descriptivo en el hospital nacional de parapléjicos. XXVII Edición de las Jornadas técnicas del Institut Guttmann, Barcelona, 28-30 de octubre de 2015
- M, Fernández García. C, Montoliu Peco. C, Covaci Covaci. O, Gurruchaga Gutierrez. I, Lung Illes.V. Bloqueo de nervios periféricos en paciente con síndrome de dolor post-mastectomía por rotura de prótesis mamarias bilaterales. a propósito de un caso. RAMÍREZ ORTEGA. Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación. 10-12/6/2015. Cádiz.
- Covaci Covaci AO, Fernández-Bravo A, Montoliu Peco C, Gurruchaga Gutiérrez I, Lung Illes V. Displasia Epifisaria Hemimélica, a propósito de un caso. 53º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación. Cádiz Mayo 2015
- Mosquera Morales N, Cutillas Ruiz R, Lopez Hermoza JG, Montoliu Peco C, Covaci Covaci O Hipertrofia unilateral del músculo tensor de la fascia lata: a propósito de un caso. 53º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación. Cádiz Mayo 2015

- Mosquera Morales N, López hermosa J, Nasarre Muro de Zafra B, Cutillas Ruiz R, Covaci Covaci O, Montoliu Peco C. Síndrome de Baxter como complicación postquirúrgica, a propósito de un caso. 53º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación. Cádiz Mayo 2015
- Covaci Covaci AO., Fernández-Bravo A., Mosquera Morales N., López Hermoza JG., Montoliu Peco C., Gurruchaga Gutiérrez I. Descripción del protocolo de tratamiento en grupo de fracturas de radio distal. 53º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación. Cádiz Mayo 2015
- Covaci Covaci AO. Actualización en rehabilitación de la deglución. Jornadas de disfagia orofaríngea. Hospital General Collado Villalba. Octubre 2015
- Montoliu Peco C, Martínez González M, Soto Insuga V, Mateos Segura C, Cutillas Ruiz R, Covaci Covaci O. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y marcha de puntillas. XX Jornadas Científicas de la Sociedad Española de Rehabilitación Infantil. Almería. Marzo 2015
- Gurruchaga Gutiérrez I, Bermejo Fernández G, Fernández-Bravo Rueda A, Lung lles V, Covaci Covaci O, Montoliu Peco C. Mejoría de la fascitis plantar en relación con la energía efectiva total en el tratamiento con ondas de choque. 53º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación. Cádiz Mayo 2015
- M.Martinez Gonzalez, V. Soto Insuga, C. Montoliu Peco, M. Rodrigo Moreno , R Losada del Pozo, C. Mateos Segura, R. Cutillas Ruiz Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y marcha en puntillas. XXXVIII Reunión Anual de la Sociedad de Neurología Pediátrica, SENEP (21 al 23 de Mayo de 2015 en Logroño)
- Francisco Javier Mejorado Molano, Juan López Carnero, Estefanía Aguilar Ros, Julia Montoya Bordón, Raquel Cutillas Ruiz, Víctor Soto Insuga: ¿Por Qué No Puedo Tocar El Violín? 63 Congreso de la Asociación Española de Pediatría (11 al 13 de Junio de 2015 en Bilbao)
- Ruggiero Garcia, Maria; Osés Lara, Marta; Machio Castello, Maria; García Torres, MariaAraceli; Herranz Barcenás, Antonio; Saez Pinel, Rafael; Benavides Gabernet, Maria; Mateos Segura, Carmen; Cutillas Ruiz, Raquel; Blazquez Peccis, Cristina; Zamarbide Capdepon, Ivana Estudio de disfagia tras ictus. Experiencia en una unidad de hospitalización de neurología LXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (17 al 21 de Noviembre de 2015 en Valencia.)

PUBLICACIONES

- M. RAMÍREZ-ORTEGA, M. Echevarría-Ulloa, D. Sanz-Heras, M.O. Arroyo-Riaño y D. Ruiz-Molina. Caso clínico: tortícolis muscular congénita secundariaa parálisis del iv par craneal unilateral. *Rehabilitación (Madr)*. 2015;49:260-2.
- Irene Campa-Moran, Etelvina Rey-Gudin, Josué Fernández-Carnero, Alba Paris-Alemaný, Alfonso Gil-Martínez, Sergio Lerma-Lara, Almudena Prieto-Baquero, José Luis Alonso-Pérez and Roy La Touche “Comparison of Dry Needling versus Orthopedic Manual Therapy in Patients with Myofascial Chronic Neck Pain: A Single-Blind, Randomized Pilot Study,” *Pain Research and Treatment*, vol. 2015, Article ID 327307, 15 pages, 2015.
- R. Cutillas-Ruiz, C. Mateos-Segura, C. Montoliu-Peco, O. Covaci-Covaci, T. Pérez de la Fuente Fascitis necrotizante en un niño. Evolución y tratamiento. *Rehabilitación (Madr)*. 2015;49:256-9.
- Carmen Urbaneja Dorado, Belén López Mazarías " Suelo Pélvico y ejercicio durante el embarazo."