

MANUAL DEL RESIDENTE DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

**UNIDAD DE GESTION CLÍNICA (U.G.C.) de
REHABILITACION**

Tutora: Josefina Jiménez López

Hospital Universitario Reina Sofía

Aprobado en Comisión de docencia con fecha 2012

ÍNDICE

	Pag
1. BIENVENIDA	3
2. U.G.C. DE REHABILITACIÓN	4
2.1. Estructura física	4
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	6
2.4. Otros	11
3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA	12
4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA	13
4.1. Objetivos generales de formación	13
4.2. Plan de rotaciones	17
4.3. Objetivos específicos por rotación	13
4.4. Sesiones	15
4.5. Asistencia a cursos y congresos	15
4.6. Guardias	16
4.7. Otros	16
5. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	17
6. EVALUACIÓN	18
6.1. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	18
6.2. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	18
6.3. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL SERVICIO	18
6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL	18
7. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES	19

1. BIENVENIDA

1.1. Director de UGC de Rehabilitación:

Nos alegra que hayas elegido la UGC de Rehabilitación del Hospital Universitario Reina Sofía para formarte como especialista.

Durante los cuatro próximos años, deberas adquirir las competencias necesarias para llevar a cabo una buena práctica clínica e investigadora, como Especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Todos los profesionales que formamos la UGC, nos ponemos a tu disposición para ayudarte a superar los obstáculos que puedas encontrar en el camino.

Esperamos que palabras como entusiasmo, esfuerzo, entrega, cooperación, compañerismo, trabajo en equipo, adquieran para tí un gran significado.

Deseamos que esta especialidad que has elegido y en la que inicias tu andadura te de grandes satisfacciones.

1.2. Tutor

BIENVENIDA DEL TUTOR

Después de un largo periodo, que ha supuesto para ti un gran esfuerzo personal, ya has llegado, has optado por esta especialidad y por este la UGC de Rehabilitación de Córdoba.

En los próximos 4 años que dura tu rotatorio, te esperan días muy buenos, llenos de satisfacciones, profesionales y personales. Y días no tan buenos.... (como la vida misma)

Aquí encontraras, un equipo de personas que como tú, hace unos años, emprendimos el mismo camino que inicias hoy y que van a intentar ayudarte en tu formación.

Al principio, seremos unos extraños, pero percibirás con el paso del tiempo que tienes una nueva familia.

La altura del listón la pondrás tú, con tu entrega y tu tesón.

Enhorabuena, has elegido bien.

2. LA UGC DE REHABILITACION

2.1. Estructura física

La UGC de Rehabilitación del HURS se encuentra ubicado en el semisótano del Hospital General y en semisótano del Hospital de los Morales. Además dispone de dos salas de consulta, una en el Centro de Especialidades de Avenida de América y otra en el Centro de Salud del Aeropuerto.

En el Hospital de los Morales se dispone de una sala administrativa, un despacho/ consulta médica, una sala de tratamiento de fisioterapia y un vestuario.

En el Hospital Reina Sofía se dispone de: dos salas de espera, dos salas administrativas, una sala de información y citas, un despacho para el director de la UGC que también se utiliza como consulta, un despacho para el supervisor de fisioterapia, seis consultas medicas, dos salas de reuniones, cinco salas de tratamiento fisioterápico de: adultos, infantil, cardiaca, respiratorio y suelo pélvico, sala de tratamiento y consulta de logopedia, dos vestuarios, tres aseos.

En la Rehabilitación domiciliaria contamos con 4 despachos, uno consulta del medico rehabilitador, otro del personal fisioterapeuta, otro de logopeda, otro de terapeuta ocupacional y los otros de administrativo. Se cuenta tambien con 4 celadores conductores.

Los servicios de rehabilitación se prestan en el Hospital Universitario Reina Sofía, Hospital Los Morales, Centro de Especialidades de la Avenida de América, Centro de Salud de Avenida del Aeropuerto, en rehabilitación domiciliaria y en los diferentes Centros de Salud del Área Hospitalaria.

La descentralización se llevó a cabo con la creación de unidades de rehabilitación en Palma del Río y Montoro. Más tarde se crearon las unidades de Posadas, Bujalance, La Carlota, Fuente Palmera y Castro del Río y Villaviciosa.

En la actualidad los facultativos se desplazan a los siguientes Centros de Salud:

- Distrito Guadalquivir: Montoro, Bujalance, Palma de Río, Posadas, Fuente Palmera, La Carlota, Villaviciosa.

- Distrito Córdoba Sur: Castro del Río.

Por tanto las dependencias en las que se prestan las actividades de rehabilitación, en la actualidad, son:

- Dieciocho salas de consulta, de las que siete están en el Hospital General, una en el Hospital Los Morales, una sala de consulta en el centro de Especialidades de Avenida de América y una en el Centro de Salud Avenida del Aeropuerto. Además de una sala de consulta, una vez a la semana, en cada Unidad Periférica de Rehabilitación (UPR), excepto en Villaviciosa que se atiende una vez al mes.
- Catorce salas de terapia, cinco en el Hospital General, dos en Los Morales y una en cada UPR.
- En las propias camas del hospital.
- En domicilio.

2.2. Organización jerárquica y funcional

El personal es uno de los principales activos con que cuenta la UGC. La unidad y cohesión de todos los profesionales y trabajadores auxiliares es esencial para poder conseguir los objetivos fundamentales de satisfacer las necesidades integrales y las expectativas de los ciudadanos de nuestro ámbito de actuación y de todos aquellos que elijan nuestros servicios, mediante una atención sanitaria equitativa, personalizada, eficiente, segura y orientada hacia la excelencia.

La UGC de Rehabilitación del Hospital Reina Sofía de Córdoba está organizado de la siguiente forma: Dispone de un Profesor Titular / Director de la Unidad Clínica de Gestión de Rehabilitación. Bajo su responsabilidad se encuentran:

- 10 Facultativo Especialista de Área.
- Residentes (uno por año) en total 4.
- 19 Fisioterapeutas del HURS, 4 del Distrito Córdoba y 8 del Distrito Guadalquivir y 1 del Distrito sur.
- 1 Logopeda.
- 1 Terapeuta ocupacional del Distrito Córdoba.
- 9 Auxiliares de Enfermería.

- 4 Administrativos del HURS y 1 del Distrito Córdoba.
- 4 Celadores del HURS y 4 celadores-conductores del Distrito Córdoba.

Entre los valores actuales de los miembros del servicio destacamos:

- Ser un equipo de profesionales con experiencia y la mayoría con dedicación exclusiva al SSPA.
- Equipo con curiosidad científica, con espíritu innovador, en busca continua de evidencias clínicas y mantenedor de una alta calidad científico – técnica.
- Equipo educado, respetuoso y empático con el paciente, conocedor de sus requerimientos asistenciales, que considera el bienestar de los pacientes premisa de su trabajo diario.
- Equipo conocedor del proceso asistencial. global, consciente y colaborador en el mantenimiento de la continuidad asistencial como requerimiento básico, para la obtención de resultados clínicos y caminar hacia la excelencia asistencial.

2.3. Cartera de Servicios

El especialista en Medicina Física y Rehabilitación (EMFR) precisa evaluar la discapacidad como acción previa a la definición de los objetivos a lograr y a la planificación del programa terapéutico.

La proyección de la acción rehabilitadora, tanto en el ámbito social como en el propiamente sanitario, determina que sus programas de aplicación sean de dos índoles, sociales y sanitarios. Estos últimos son los que vamos a analizar.

2.3.1. CARTERA DE SERVICIOS DE LA UGC DE REHABILITACIÓN. TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

1. Valoración estático postural.
2. Balance articular.
3. Balance muscular.
4. Escalas de valoración funcional.
5. Valoración de la calidad de vida.

6. Valoración de la marcha.
7. Valoración del dolor.
8. Valoración cardiorrespiratoria
9. Valoración de la capacidad aeróbica. Prueba de 6 Minutos Marcha.
10. Valoración del linfedema.
11. Valoración cutánea.
12. Valoración de la espasticidad.
13. Valoración foniatría
14. Valoración cognitiva.
15. Valoración de la discapacidad.
16. Valoración del entorno habitual del paciente.
17. Valoración neurocinesiológica del RN y lactante.
18. Valoración ortopédica del niño y adolescente.
19. Valoración ortopédica del adulto.

2.3.2 CARTERA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS.

Área médica.

- 1) Infiltraciones (corticoides, toxina botulínica, ác. hialurónico, etc.).
- 2) Artrocentesis.
- 3) Técnicas manuales: manipulaciones, estiramientos, etc.
- 4) Vendajes funcionales
- 5) Reducciones ortopédicas.
- 6) Chequeo de ortoprótesis.
- 7) Escuela de espalda.
- 8) Escuela de hombro.
- 9) Taller de linfedema.
- 10) Terapia locomoción refleja (Vojta)

Área de Fisioterapia.

- 1) Cinesiterapia adultos, niños, respiratorio, cardíaca, suelo pélvico
- 2) Mecanoterapia.
- 3) Tracciones.

- 4) Técnicas manuales: Masoterapia, osteopatía ...
- 5) Vendajes funcionales.
- 6) Galvanoterapia-iontooterapia
- 7) Electroterapia por corrientes de baja y media frecuencia
- 8) Electroterapia alta frecuencia
- 9) Ultrasonoterapia.
- 10) Laserterapia.
- 11) Magnetoterapia
- 12) Termoterapia superficial.
- 13) Crioterapia
- 15) Rehabilitación respiratoria.
- 16) Rehabilitación cardíaca.

Área de logopedia

- 1) Alteraciones del lenguaje, congénitas, adquiridas o postquirúrgicas
- 3) Alteraciones en la articulación de los fonemas

2.3.3 PATOLOGÍAS REMITIDAS A REHABILITACIÓN

Diagnóstico de la discapacidad, indicación del plan terapéutico, evaluación y control de resultados de:

1. Afecciones del aparato locomotor del adulto.

Patología no traumática:

Raquiálgias: cerviálgias, dorsálgias, lumbálgias, lumbociáticas.

Artrálgias degenerativas

Patologías de partes blandas: entesopatía de hombro, codo, muñeca, mano, cadera, rodilla y tobillo.

Limitaciones, rigideces, y deformidades articulares de las enfermedades reumáticas u otros orígenes.

Deformidades del raquis.

Alteraciones y deformidades de la estática del pie.

Distrofias simpático refleja.

Alteraciones de la alineación de los ejes de MMII

Patología traumática:

Esguinces y luxaciones

Fractura del raquis, huesos largos y articulaciones

Post-quirúrgico traumática y no traumática

Artroplastias: cadera, rodilla y hombro

Fracturas intervenidas y tratadas ortopédicamente

Roturas tendinosas

Trasplantes tendinosos

Cirugía raquídea: hernias discales y estenosis de canal

2. Patología neurológica del adulto

SN Central

Hemiplejias independiente de su etiología

TCE

Lesión medular independientemente de su etiología

Esclerosis múltiple

Esclerosis Lateral Amiotrófica

Poliomielitis

Siringomielia

Parkinson

Alteraciones cerebelosas

SN Periférico

Lesiones por atrapamiento, traumáticas, compresivas de raices, plexos y nervios no quirúrgicos o post-quirúrgicos

Parálisis Facial

Polineuritis

Polineuropatías diversas:Charcot-Marie-Tooth, Dejerine Sotas

Polirradiculoneuritis:Guillén Barré

3. Patología infantil:

Detección precoz de alteraciones motrices infantiles.

Diagnóstico neurocinesiológico.

PCI con todas sus manifestaciones

Parálisis Braquial Obstétrica

Síndromes polimalformativos.

Deformidades craneales: Plagiocefalia posicional

Torticollis congénitas

Asimetrías y deformidades de las extremidades inferiores

Osteocondrodisplasias óseas

Alteraciones ortopédicas (pies planos, cavos, equino-varo, genu valgo, varo, displasia de cadera...)

Escoliosis, Cifosis

Amputaciones congénitas

Esguinces y luxaciones

Fracturas de raquis, huesos largos y articulaciones

4. Patología cardiovascular

Rehabilitación de pacientes coronarios

Tratamiento del linfedema: post-quirúrgico y congénito

Post-operatorio de cirugía cardiovascular

5. Patología respiratoria

EPOC

Derrame pleural

Fibrosis pulmonar y otra patología restrictiva

Post-operatorio de cirugía torácica

6. Reeduación y protézica del amputado

Por causas congénitas o adquiridas
Isquémicos, traumáticos o tumorales.

7. Patología geriátrica

Rehabilitación de todas las alteraciones relacionadas con el envejecimiento: neurológicas, musculoesqueléticas, cardiorrespiratorias

8. Rehabilitación del lenguaje

Alteraciones del lenguaje, congénitas, adquiridas o postquirúrgica.
Alteraciones en la articulación de los fonemas.

9. Rehabilitación de Trasplantes

Rehabilitación del trasplante cardiaco, pulmonar, hepático y renal.

2.4. Otros

El Plan de Modernización Integral (PMI) del Hospital Reina Sofía que arrancará en 2008 impulsará el crecimiento del complejo sanitario que, desde su nacimiento, ha estado marcado por el carácter vanguardista que hoy sitúa este centro del Sistema Sanitario Público Andaluz entre los hospitales más punteros. La primera gran reforma de este conjunto de hospitales, a los que damos el nombre de nuestra Majestad, se inició en 1996.

Los cambios emprendidos desde 1996 permiten ofrecer a los ciudadanos una completa cartera de servicios y desarrollar el ejercicio de la Medicina (en el terreno asistencial, docente e investigador) en instalaciones modernas y de manos de profesionales altamente cualificados. Así, las actuaciones que contempla el PMI, a llevar a cabo en el periodo 2007-2012, dan continuidad a la remodelación que se inició con el anterior Plan Director de Reformas, que representó el cambio más importante emprendido por el hospital hasta entonces. Ahora pasa el testigo a este nuevo y prometedor proyecto.

El PMI se puede definir como el instrumento que permitirá adelantarnos al avance de la medicina con la construcción de cuatro nuevos edificios, la

integración de otros dos, la ampliación de tres grandes áreas, la reordenación de todos los circuitos de atención y de acceso al complejo hospitalario, la mejora de la atención prestada y de las condiciones de trabajo de los profesionales, fundamentalmente. Se llevará a cabo con una inversión muy significativa por parte de la Junta de Andalucía cercana a los 110 millones de euros (esta cantidad no incluye las actuaciones en el Hospital Provincial).

Tras el PMI el Servicio de Rehabilitación se ubicará en el nuevo edificio Médico-Quirúrgico, en el Hospital Infantil, en el Hospital Provincial, CARE de Arroyo del Moro y en los Centros de Salud de Santa Victoria y Avd del Aeropuerto.

3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION

BOE 9410 MARTES 8 DE MAYO 2007 PAGINA 19873-19880

4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION

4.1. Objetivos generales de formación

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.

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 neuromusculares, cardiovasculares, pulmonares y 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

4.2. Plan de rotaciones

Consultar planing.

4.3. Objetivos específicos por rotación

NEUROLOGÍA:

- Familiarizarse con los grandes síndromes de la patología neurológica y, en particular, con semiología clínica.
- Deberá hacerse especial hincapié en:

Conocimiento del método exploratorio de la semiología clínica de la patología neurológica.

Conocimiento básico de los grandes síndromes neurológicos, especialmente de la patología cerebrovascular, sistema extrapiramidal, patología de sistema vestibular; los síndromes medulares y los síndromes neurológicos periféricos.

NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA:

- Familiarizarse con las pruebas diagnósticas de exploración funcional del sistema nervioso.

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA:

- Conocimiento básico de:

- Peculiaridades lesionales de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas más frecuentes.

- Técnicas conservadoras y quirúrgicas empleadas en el tratamiento de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas más habituales.

- Principios generales de las técnicas más habituales en Cirugía Ortopédica.

- Deberá hacerse especial hincapié en los siguientes puntos:

Diagnóstico radiológico por la imagen de las fracturas, luxaciones y lesiones de partes blandas.

Criterios de consolidación de las fracturas.

Criterios de estabilidad de la osteosíntesis y plastias.

Tiempos de carga y función.

NEUMOLOGÍA:

- Adquisición de conocimientos básicos de:

Aspectos fisiopatológicos clínicos, diagnósticos y terapéuticos.

Las pruebas funcionales respiratorias y su interpretación.

Indicaciones técnico-quirúrgicas y complicaciones postoperatorias.

- Deberá hacerse especial hincapié en:

Interpretación radiológica y pruebas complementarias.

Pruebas funcionales respiratorias y su valoración.

Conocimiento de las técnicas de oxigenoterapia, ventilación asistida y controlada.

REUMATOLOGÍA:

- Familiarizarse con los grandes síntomas de la patología reumatológica y, en particular, con la semiología clínica en consulta ambulatoria.

- Deberá hacerse especial hincapié en:

Conocimiento del método exploratorio en la semiología clínica de la patología reumática.

Conocimiento básico de los grandes síndromes reumatológicos.

Familiarización con las pruebas diagnósticas y complementarias habituales en reumatología.

Fundamentos de terapéutica clínica aplicada en enfermedades reumáticas.

RADIODIAGNÓSTICO:

- Alcanzar los conocimientos esenciales del diagnóstico por la imagen en las afecciones y lesiones de mayor frecuencia epidemiológica en los procesos de rehabilitación.

- Discernir la prioridad en la utilización de las técnicas de evaluación por la imagen.

- Deberá hacerse especial hincapié en:

Conocer la exploración funcional a través de los medios diagnósticos por la imagen.

Técnicas de imagen en la patología del aparato locomotor.

Resaltar la evaluación de estas técnicas en las lesiones neurológicas y vasculares.

4.4. Sesiones

Lunes:taller práctico de manipulaciones vertebrales, vendajes funcionales, etc
Miercoles:sesión clínica impartida por residentes o medicos adjuntos del Servicio.

Viernes : sesión del Servicio.

Otras:Diariamente en sesión clínica matutina se comentan las incidencias de la guardia de la tarde anterior.Se llevan a cabo, así mismo, sesiones con Cirugía Torácica, Pediatría y Cirugía Infantil.

4.5. Asistencia a cursos y congresos

Se recomienda realizar el master oficial de la UCO sobre Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, el Curso de Evidencia Científica en

Rehabilitación que se realiza bianualmente en Granada, Curso sobre Prótesis y Ortesis, también en Granada, Cursos sobre Electroterapia y Programa de Ejercicios en Aparato Locomotor, master/magister de medicina manual y osteopatía, de acupuntura y master de valoración de discapacidad y daño corporal .

4.6. Guardias

Durante los periodos de R1 y R2 se realizan las guardias en S. de Urgencias, en los módulos de Traumatología y Medico-quirúrgica, planificadas por Docencia.

En la UGC de Rehabilitación se realizan guardias , por parte de los residentes, por las tardes, de lunes a viernes. Estas guardias se encuentran tuteladas por los Residentes mayores. Las incidencias se comentan en sesión clínica a las 8.20 de la mañana. Los residentes van asumiendo progresivamente mayores responsabilidades en consulta, en la evaluación de hojas de consulta de pacientes ingresados y en la supervisión de las incidencias que ocurren en la sala de fisioterapia.

4.7. Otros

Colaboración con Docencia de la Facultad de Medicina, Departamento de Radiología y Medicina Física.

Clases teóricas.

Clases prácticas

Participación en programa de postgrado y de formación continuada

.

5. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- .- Gonzalez Mas, R. Rehabilitación Médica. Barcelona: Masson, 1997.
- .- Hernández Conesa, S. Exploración Clínica del Aparato Locomotor en Medicina Ortopédica. Madrid: Editorial Científico- Médica, 1980
- .- Kapandji,IA. Cuadernos de fisiología articular 4 ed. Barcelona: Masson, 1991.
- .- Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física. Madrid. Editorial Panamericana,2012.
- .- Martínez Morillo, M ,et al. Manual de Medicina Física. Madrid: Harcourt Brace, 1998.
- .- Miangolarra Page, JC. Rehabilitación Clínica Integral. Funcionamiento y discapacidad. Barcelona: Masson, 2003
- .- Miranda Mayordomo, JL. Rehabilitación Médica. Madrid: Aula Médica, 2004.

6. EVALUACIÓN

El Residente y el tutor, a través de la pagina web del portaleir.com, irán anotando todas las actividades que se vayan realizando , de forma progresiva, para ser evaluados al finalizar el año.

6.1 HOJA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES

Se encuentran en el portaleir y en anexo.

6.2 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Se encuentran en el portaleir y en anexo.

6.3 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL SERVICIO

Se encuentran en portaleir y en anexo.

6.4 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL

Informar que el residente ejercerá su derecho y deber de evaluar de forma anónima al Hospital. Para ello es imprescindible que cada residente entregue en un sobre cerrado en la Secretaría de la Comisión de Docencia de dichas evaluaciones.

Se encuentran en el portaleir y en anexo.

7. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES

Se realizaran de forma individualizada, anual y para cada residente, atendiendo a sus necesidades de aprendizaje, elaboradas por el tutor conjuntamente con el residente en cuestión.

En hoja adjunta, se resume de forma global los rotatorios que deben realizar, adecuandolos a las necesidades que se vayan estimando oportunas.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE REHABILITACION

Se realiza de forma individual para cada residente en portaleir.

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1	RHB HURS	RHB HURS	RHB HURS	NEUROLOGIA	NEUROLOGÍA	NEURO FISIOLOGIA	TRAUMA TOLOGIA	TRAMA TOLOGIA	REUMA TOLOGIA	NEUMOLOGIA	APARATO LOCOMOTOR	APARATO LOCOMOTOR
R2	APARATO LOCOMOTOR	APARATO LOCOMOTOR	VACACIONES	RHB PROTESIS FONIATRIA	RHB PROTESIS FONIATRIA	RHB PROTESIS FONIATRIA	RHB PROTESIS FONIATRIA	RADIOLOGIA	LOGOPEDIA	RHB DOLOR S. PELVICO	RHB DOLOR S. PELVICO	RHB DOLOR S. PELVICO
R3	RHB NEUROLOGIA	RHB NEUROLOGIA	RHB NEUROLOGIA	VACACIONES	RHB NEUROLOGIA	RHB INFANTIL	RHB INFANTIL	RHB INFANTIL	RHB INFANTIL	ROTACION EXTERNA PARAPLEJIA	ROTACION EXTERNA PARAPLEJIA	RHB CARDIACA
R4	RHB CARDIACA	RHB CARDIACA	VACACIONES	RHB RESPIRA TORIO	RHB RESPIRA TORIO	RHB RESPIRA TORIO	RHB DOMICILIO	ROTACION EXTERNA VESTIBULAR	ROTACION EXTERNA VESTIBULAR	RHB	RHB	RHB