

ORGANIZACIÓN DAS MATERIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE 6º CURSO

ÍNDICE

1.- INTRODUCCION.

2.- ORGANIZACIÓN.

3.- DURACIÓN DAS ROTACIONES.

4.- AVALIACIÓN E EXAME.

5.- COORDINACIÓN ENTRE HOSPITAIS.

6.- ACOE. INSTRUCCIONES XERAIS.

7.- ANEXOS.

➤ **ANEXO 1: COORDINADORES DE HOSPITAIS E COORDINADORES DE MATERIAS.**

1.- INTRODUCCIÓN.

Despois de cursar as materias de *Práctica Clínica I, II e III*, que se imparten respectivamente en 3º, 4º e 5º curso do Grao en Medicina, materias de carácter transversal cuxo obxectivo é, no caso da *Práctica Clínica I*, iniciar ao alumnado na práctica clínica e a vivir o hospital, participando en todas as actividades médicas que se realicen (estadillos, sesións clínicas, visitas médicas, consultas, cirurxía menor, intervencións cirúrxicas...) adquirindo competencias clínicas xerais e en atención primaria (*Práctica Clínica II e III*); chega o momento de afondar en competencias máis específicas en cada área e afianzar os coñecementos máis globais que se adquiriron previamente. Isto conséguese mediante as materias prácticas de 6º curso.

Este curso, que lembra ao antigo curso rotatorio, denominado coloquialmente MIR-0, ven a ser unha introdución á formación MIR. O seu obxectivo é que o alumnado, que xa cursou toda a docencia teórica, se incorpore aos hospitais como Estudantes Internos Residentes, e durante un curso realicen prácticas en áreas clínicas específicas durante períodos de tempo máis amplos adquirindo e consolidando as competencias clínicas que establece o plan de estudos.

Para aproveitar todos os recursos que nos ofrece o Servizo Galego de Saúde (SERGAS), as prácticas de 6º curso realizaranse, de acordo co establecido no *Convenio para a colaboración na docencia clínica do Grao en Medicina da USC*, ademais de no Hospital Clínico Universitario de Santiago, en todos os hospitais universitarios de Galicia (Coruña, Vigo, Lugo, Ourense, Pontevedra, e Ferrol).

A asignación de hospital realízase pola Facultade, no segundo cuatrimestre do curso anterior, tendo en conta, segundo os criterios establecidos na convocatoria anual e as disponibilidades de prazas de cada hospital.

Os/As Coordinadores/as de cada Hospital son os responsables de organizar, dacordo cos responsables no hospital de cada unha das materias, as rotacións do alumnado polos diferentes servizos, conforme ao establecido no plano de estudos. (Anexo 1)

Os/As Coordinadores/as xerais de cada unha das materias son responsables de velar, en colaboración cos/oas coordinadores/as das materias en cada hospital, pola homoxenización da docencia en todos os hospitais, para que todo o estudantado adquiera, con independencia do hospital no que curse as materias, todas as competencias que establece o plano de estudos, con independencia de que a maiores cada hospital poida ofrecer outras actividades formativas complementarias. (Anexo 1)

Na programación das materias figuran os obxectivos e competencias que debe adquirir cada estudante, así como a metodoloxía de estudo e de avaliación. As fichas completas poden consultarse na páxina web da Facultade.

É preciso neste momento esforzarse para lograr unha docencia homoxénea nos diversos hospitais participantes que garanta que todo o alumnado, con independencia do hospital no que curse as materias, adquiera todas as competencias que establece o plano de estudos, con independencia das singularidades que a maiores poda establecer cada hospital. A distribución de cargas nos diferentes hospitais deberá ser homoxénea no seu conxunto final, respetando as particularidades de cada centro. A tal fin a Comisión de Título revisará e unificará as cargas en función da reforma da presencialidade.

Os Servizos distribuirán ao alumnado en función da actividade asistencial propia, sempre acompañados dun/ha titor/a clínico/a. Se nalgún momento puntual se dese o caso de non dispoñer de titores/as clínicos/as suficientes nun determinado servizo, os responsables recolocarán ao alumnado que sexa necesario noutros servizos clínicos correspondentes á mesma materia.

2.- ORGANIZACIÓN.

A organización das rotacións das materias durante o 6º curso do Grao corresponde aos/as Coordinadores/as Docentes de cada hospital.

A título orientativo, poderían organizarse tres quendas de rotacións, dúas de 10 semanas e unha de 9, que poderían ser: A) Clínica Médica (10 semanas); B) Clínica Cirúrxica, Medicina Familiar e Comunitaria, e Urgencias e Servizos Centrais (10 semanas), e C) Clínica Obstétrica e Xinecolóxica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica (9 semanas).

Os puntos de rotación poderían ser:

Na materia Clínica Médica: Cardioloxía, Neuroloxía, Pneumoloxía, Dixestivo, Nefroloxía, Reumatoloxía, Endocrinoloxía e Medicina Interna (UCI-intensivos, Anestesia, Paliativos, HADO, Alerxia) debendo realizar unha rotación en, a lo menos, tres de ditas áreas a razón de 3 semanas por rotación en dúas e 4 semanas na terceira ou 3 semanas en 3 e unha en outra.

En Clínica Cirúrxica, a rotación será en Cirurxía Xeral 3 semanas e en Traumatoloxía 2 semanas. Excepcionalmente podería facerse en calquera outra especialidade cirúrxica adquirindo competencias de Cirurxía Xeral.

As prácticas de Clínica Obstétrica e Xinecolóxica, Clínica Pediátrica, Clínica Psiquiátrica e Medicina de Familia e Comunitaria realizaranse nos servizos correspondentes.

A rotación de Urgencias e Servizos Centrais, poderase realizar tanto no Servizo de Urgencias como en calquera Servizo Central.

3. DURACIÓN DAS ROTACIÓNS.

Unha semana de prácticas en horario de 8 a 15 h. de luns a venres supón unha presencialidade de 35 horas semanais. Cada garda realizada en horario de 15 a 22 horas supón 7 horas de presencialidade. A estas cifras engádese unha porcentaxe de horas de estudo persoal que varía segundo os créditos de cada materia.

A extensión das materias é a seguinte (G: Garda, HP: Horas presenciais, EP: Estudo persoal):

Clínica Médica	10 semanas (5 G, 385 HP e 56 de EP)
Clínica Cirúrxica	5 semanas (3 G, 196 HP e 26 de EP)

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Clínica Pediátrica	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Clínica Psiquiátrica	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Medicina Familiar e Comunitaria	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Urxencias e Servizos Centrais	2 semanas (1 G, 77 HP e 5 de EP)

4.- AVALIACION E EXAME

Os/As titores/as realizarán a avaliación continuada dos coñecementos e das aptitudes do/a estudante, calificando finalmente ao/á alumno/a como apto (6.00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder presentarse e aprobar a ACOE (Avaliación de Competencias Obxectiva Estructurada) e ao exame de casos clínicos a realizar ao final da rotación polo servizo de cirurxía, segundo se reflicte na ficha da materia.

A ACOE será obrigatoria e imprescindible. Para obter unha nota superior a 6 na calificación da materia clínica correspondente utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE na parte correspondente a cada materia clínica: non engade nada a nota final.

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida.

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final, excepto na materia de Clínica Cirúrxica na que a cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6.00) á do exame de casos clínicos que suporá o 40% da nota final. Os estudantes matriculados nalgunha das materias de sexto curso, seran avaliados mediante a ACOE na materia da que esten matriculados e seguindo as instrucións que se lle detallarán segun cada caso.

O exame da materia Clínica Cirúrxica realizarase en Santiago na data, hora e lugar que figura no calendario de exames aprobado en Xunta de Facultade e publicado na páxina web da Facultade de Medicina e Odontoloxía.

O resto das convocatorias en todos os casos desenvolveríanse con exames mini-cex (exame de mini avaliación clínica) nas datas fixadas no calendario de exames.

5. COORDINACIÓN ENTRE HOSPITAIS

Como xa se fixo nos anos anteriores, é preciso seguir traballando para acadar unha perfecta homoxenización da docencia entre os diferentes hospitais. A tal fin, os/as Coordinadores/as de cada unha das materias poñeranse en contacto cos/as responsables da docencia en cada hospital velando porque se cumpran os obxectivos docentes que permitan que todo o alumnado, con independencia do hospital no que curse as materias, adquira todas as competencias establecidas para cada unha no plano de estudos (especificadas nas fichas das materias). Tamén procurarán que o profesorado que participe na docencia das materias o faga tamén na súa avaliación.

Na Xornada que se celebra anualmente con todos os Hospitais Universitarios que colaboran na docencia clínica, revisaranse todos estes aspectos e iranse propoñendo melloras.

Cada hospital poderá, a maiores, organizar aquelas outras actividades formativas que considere, sempre que estas non interfiran coa adquisición das competencias das materias.

No Anexo 1 relaciónanse os responsables de cada materia por hospital.

En todos os hospitais promoverase a realización dos seguintes seminarios para a preparación da ACOE: electrocardiografía, reanimación cardiopulmonar básica e avanzada e taller de suturas. A súa organización corresponderá ao/á Coordinador/a de Sexto Curso e aos/ás Coordinadores/as de Docencia de cada hospital. A maiores, en cada hospital poderanse dar os seminarios que se consideren oportunos para a formación do alumnado.

6.- ACOE. INSTRUCCIÓN XERAIS.

A ACOE da Facultade de Medicina da USC axústase ás directrices marcadas pola Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina de España (CNDFME), co fin de garantir a súa uniformidade en todas as Facultades.

O principal obxectivo da ACOE é, por tanto, medir de forma obxectiva a competencia clínica entendida como o resultado da agregación dunhas calidades e atributos que se separan para facilitar a observación e que se denominan compoñentes competenciais. Para ilo, realízase unha observación da forma de afrontar e manexar por parte do alumno dunha serie de situacións clínicas simuladas que se levan a cabo nuns lugares físicos que denominamos estacións. En cada estación valóranse un grupo de compoñentes competenciais cuns instrumentos específicos para cada un deles que se explicarán máis adiante. Os compoñentes competenciais aceptados por consenso e a súa porcentaxe no conxunto da proba son os seguintes:

Anamnese	(20%)
Exploración física	(15%)
Habilidades técnicas	(10%)
Comunicación médico-paciente	(15%)
Xuízo clínico	(20%)
Prevención	(10%)
Relacións interprofesionais	(5%)
Aspectos éticos e legais e profesionalismo	(5%)

Polo tanto, a ACOE non pretende medir os coñecementos médicos se non valorar a calidade da práctica clínica.

6.1- Estrutura da proba.

Nos últimos dous cursos a proba veuse realizando de acordo coa proposta do Comité de Proba da ACOE da CNDFME, desta maneira e mentras a CNDFME manteña este posicionamento a ACOE vaise realizar con dúas modalidades:

- Virtual con casos-clínicos computarizados simulados (ACOE- CCS) de forma presencial na Facultade de Medicina e
 - Presencial, no edificio de consultas externas do Hospital Clínico Universitario de Santiago
- A proba virtual constará de 10 estacións iguais para outras facultades de medicina de España, cunha duración de 140 minutos. A esta proba, engadírase a realización dunha enquisa para valorar o grao de satisfacción do alumnado co formato, contido e estrutura da proba.

O día seguinte celebrarase a modalidade de ACOE presencial con dez estacións elaboradas integramente por membros do Comité de Proba da nosa Facultade, distribuídas de forma simultánea en 9 rodas (un total de 90 consultas simultaneamente) e repartidas en catro quendas desde as 08:30 h ata as 17:00 h cun descanso de 50 minutos entre a segunda e terceira quenda

A continuación detallase a situación de ACOE presencial, que habería que perfilar adaptando o modelo que se decida ca CNDFME.

Na porta de cada estación haberá unha folla denominada *situación de partida*, onde está descrita a información básica sobre o caso, así como as tarefas a realizar. É necesario ler coidadosamente cada situación de partida antes de entrar na estación. O tempo dispoñible para cada estación é de 8-9 minutos. Avisarase por megafonía cando o tempo que reste sexa de 2 minutos e, de novo, cando sexa necesario cambiar de estación. Unha vez recibido o aviso de cambio de estación debe saírse de inmediato dela e situarse na porta da seguinte estación para ler a situación de partida. No caso de terminar antes do tempo indicado, recoméndase abandonar a estación e colocarse diante da porta da estación seguinte, para así ter máis tempo para ler a situación de partida e planificar o traballo. O tempo máximo dispoñible para saír da estación e situarse diante da seguinte é de 2 minutos. Ao cabo dese tempo, indicase por megafonía o momento de entrar na nova estación. É moi importante non entrar nunca nunha estación antes de recibir o aviso e non retrasarse tampouco na entrada.

O exame comezará puntualmente no horario de mañá e de tarde sinalado na convocatoria. O alumno deberá estar diante da porta da súa estación de inicio 5 minutos antes do tempo indicado para o comezo da proba. Unha vez rematada a proba deberá abandonar o recinto hospitalario.

6.2- Tipos de estacións

Os instrumentos utilizados para analizar os compoñentes competenciais poden ser de diferentes tipos (entre outros):

1. Pacientes estandarizados ou simulados
2. Informes clínicos
3. Manequíns
4. Imaxes clínicas

1. PACIENTES ESTANDARIZADOS

A maioría de estacións baséanse en pacientes estandarizados ou simulados. Estes pacientes

son persoas adestradas para simular situacións clínicas dun xeito totalmente estruturado e realista. Son capaces de explicar os seus síntomas, simular déficits ou expresar dor de forma estandarizada, é dicir, sempre do mesmo xeito, cunha linguaxe coloquial e respondendo especificamente ás preguntas que lles formula o médico/estudiante que se está a avaliar. A forma de atender a estes pacientes debe ser exactamente igual á dun paciente real.

As estacións con paciente estandarizado son especialmente útiles para valorar a anamnese e a exploración física, así como as habilidades comunicativas o os plans de manexo.

2. INFORMES CLÍNICOS

Algunhas estacións con pacientes estandarizados teñen unha estación asociada, na que debe redactarse un informe clínico baseado no paciente estandarizado e, en ocasións, tamén en probas complementarias adicionais (que se aportan na estación). Os informes deben ser redactados de forma clara e precisa, tendo en conta tanto a información aportada polo paciente como a das probas. Para facilitar a resolución destas estacións, está permitido tomar todas as notas que se consideren necesarias nas estacións con paciente estandarizado, pero é importante que a toma de notas non interfira co correcto desempeño profesional.

3. MANEQUÍNS

Algunhas estacións contan con manequíns para realizar exploracións ou procedementos que non se poden realizar cun paciente estandarizado. Nalgúns casos, o manequín é un complemento nun caso desenvolvido principalmente polo actor, pero noutros casos todo o caso clínico desenvólvese ao redor do manequín.

4. IMAXES CLÍNICAS

As imaxes clínicas (*pictoriais*) amosan, xeralmente en soporte fotográfico imaxes ou exploracións complementarias que poden ser independentes ou relacionadas cunha estación de paciente estandarizado realizada previamente. Nalgúns casos, as imaxes clínicas poden estar presentes na estación do paciente para mostrar o efecto de exploracións que non se poden realizar por resultar molestas ou inadecuadas, pero que son necesarias para o manexo do paciente.

6.3- Recomendacións

É imprescindible chegar con puntualidade para estar diante da porta da estación preparados para actuar a hora indicada.

É imprescindible acudir con bata, fonendoscopio e lanterna. O resto de material clínico necesario será proporcionado pola organización durante o exame.

A actitude debe ser, en todo momento, idéntica á da practica clínica real. Os pacientes estandarizados deben ser tratados en todo momento como se fosen pacientes reais.

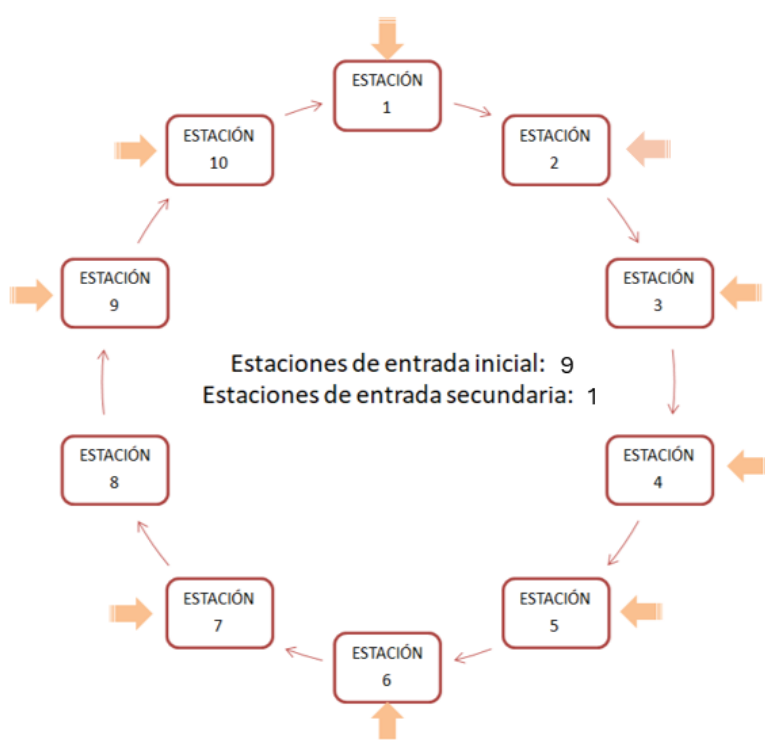
Nalgunhas estacións poderá haber observadores cos que non se debe interaccionar. Nese caso, estarán situados nun lugar discreto e alonxados do paciente de forma que quede claro que non interveñen na proba.

Todas as situacións clínicas que se presentan son sinxelas e correspondense con casos habituais na práctica clínica. Non é necesario ningún tipo de preparación especial para a realización da proba, xa que esta deberase ter adquirido ao longo de todo o Grao.

É moi importante non intercambiar información co resto de participantes. A evidencia neste tipo de probas demostra que dar información a un compañeiro sobre as características da

proba xeralmente contribúe a que este obteña peores resultados xa que tenderá a actuar de forma demasiado centrada en chegar a un diagnóstico determinado máis que en estudar con visión ampla, como se debe facer, ao paciente. Debe terse en conta, ademáis, que aínda que as situacións de partida de cada estación sexan idénticas ao longo da proba, os pacientes poden estar adestrados para simular casos clínicos baseados en patoloxías de base diferentes. É aconsellable por tanto ir a proba sen saber o que un se vai a encontrar en cada estación, e actuar alí con naturalidade. Ademais, o alumno non sabe que items son os que se van a valorar en cada estación.

Calquera dúbida ou problema que poda xurdir durante a proba será resolta polos coordinadores que figuran no documento correspondente ou por outros colaboradores que estarán debidamente identificados. As estacións deberán realizarse na secuencia indicada nas figuras.



	SESIÓN 1 (08.00-11.30)	
Estación	RODA 1 (Planta -1, Control B)	Consulta inicio
1	Apellido Apellido, Nome	1
2	Apellido Apellido, Nome	2
3	Apellido Apellido, Nome	3
4	Apellido Apellido, Nome	4
5	Apellido Apellido, Nome	5
6	Apellido Apellido, Nome	6
7	Apellido Apellido, Nome	7
8	Apellido Apellido, Nome	8
9	Apellido Apellido, Nome	9
10	Apellido Apellido, Nome	10

7.-ANEXOS

COORDINADOR/A DE HOSPITAL E DE MATERIAS

COORDINADORES DE HOSPITAIS:

Hospital Clínico Universitario de Santiago:

Prof. Arturo González Quintela.

981 951 265 E-mail:

arturo.gonzalez.quintela@usc.es

Hospital Universitario de A Coruña:

Teléfono de contacto: 981 178 377

Coordinador: Carlos Vázquez Barro

Secretaría: José Ángel Calvo García

E-mail: secretaria.docencia.pregrado.chuac@sergas.es

Hospital Universitario de Vigo:

Teléfono de contacto: 986 217 660

Coordinador: Ana Concheiro Guisan

E-mail: ana.concheiro.guisan@sergas.es

Secretaría:

E-mail: docencia.grado.vigo@sergas.es

Hospital Universitario de Lugo: Teléfono de

contacto: 982 296 796

Coordinador: Celestino Piñeiro Lourido

E-mail: tpineiroLOURIDO@gmail.com

Hospital Universitario de Ourense:

Teléfonos de contacto: 988 369 822/ 988 369 757

Coordinador: Jesús García Mata

E-mail: jesus.garcia.mata@sergas.es

Secretaría: Mercedes Rodríguez Serrano/ M^a Victoria de Miguel Martínez

E-mail: docencia.chou@sergas.es

Hospital Universitario de Pontevedra:

Teléfono de contacto: 986 800 913

Coordinador: M^a Teresa Jorge Mora

E-mail: maria.teresa.jorge.mora@sergas.es

Secretaría: María Almuiña Martínez

E-mail: docencia.especializada.pontevedra@sergas.es

Hospital Universitario de Ferrol:

Teléfono de contacto: 981 334 083

Coordinadores: Ramón López de los Reyes

E-mail: ramon.lopez.de.los.reyes@sergas.es

Secretaría: Cruz Sabio Teijeiro / Ana Pita Piñón

E-mail: udi.ferrol@sergas.es

Medicina FyC: Tamara López Cela

COORDINADORES XERAIS DAS MATERIAS, E NO HOSPITAL CLÍNICO DE SANTIAGO:

Clínica Médica: Arturo González Quintela, arturo.gonzalez.quintela@usc.es

Clínica Cirúrxica: Ángel Luis Fernández, angelluis.fernandez@usc.es

Clínica Obstétrica Xinecolóxica: Begoña Dueñas / Sampayo, mariabegona.duenas@usc.es

Clínica Pediátrica: Rosaura Leis, mariarosaura.leis@usc.es

Clínica Psiquiátrica: Dr. Jorge López Castromán, jorge.lopez.castroman@usc.es

Medicina de Familia e Comunitaria: Enrique Nieto Pol, enrique.nieto@usc.es

Urxencias e SS CC: José Martín Carreira Villamor, josemartin.carreira@usc.es

COORDINADORES DE MATERIAS NOS HOSPITAIS UNIVERSITARIOS COLABORADORES**Hospital Universitario de A CORUÑA:**

Clínica Médica: Fernando de la Iglesia Martínez / M^a Generosa Crespo Leiro, fernando.de.la.iglesia.martinez@sergas.es / marisa.crespo.leiro@sergas.es

Clínica Cirúrxica: Luís García Rodríguez, luis.garcia.rodriguez@sergas.es

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: Cristina Guillán Maquieira, cristina.guillan.maquieira@sergas.es

Clínica Pediátrica: Alfonso Solar Boga, alfonso.solar.boga@sergas.es

Clínica Psiquiátrica: Francisco José Ortega Ruibal, francisco.ortega.ruibal@sergas.es

Medicina de Familia e Comunitaria: Nieves Domínguez González, nieves.dominguez.gonzalez@sergas.es

Urxencias e SS CC: Germán Bou Arévalo, german.bou.arevalo@sergas.es

Hospital Universitario de FERROL:

Clínica Médica: Elena Fernández Bouza, elena.fernandez.bouza@sergas.es

Clínica Cirúrxica: Ramón López de los Reyes, ramon.lopez.de.los.reyes@sergas.es / ramon.lopez.de.los.reyes@gmail.com

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: Alejandra Rivera Trobo, alejandra.rivera.trobo@sergas.es

Clínica Pediátrica: Marta Lendoiro Fuentes, marta.lendoiro.fuentes@sergas.es

Clínica Psiquiátrica: Daniel Nuñez Arias, daniel.nunez.arias@sergas.es

Medicina de Familia e Comunitaria: Tamara López Cela, tamara.lopez.cela@sergas.es

Urxencias e SS CC: Bruno Rodríguez González, bruno.rodriguez.gonzalez@sergas.es

Hospital Universitario de LUGO:

Clínica Médica: Luis Pérez de Llano, luis.perez.de.llano@sergas.es

Clínica Cirúrxica: José Conde Vales, jose.conde.vales@sergas.es

Clínica Obstetricia e Xinecoloxía: L. A. Vázquez Illanes, luis.antonio.vazquez.illanes@sergas.es

Clínica Pediatría: Esther Vázquez López, esther.vazquez.lopez@sergas.es

Clínica Psiquiátrica: Luís Vila Pillado, luis.vila.pillado@sergas.es

Medicina de Familia e Comunitaria: Pilar Rodríguez Ledo, pilar.rodriguez.ledo@sergas.es

Urxencias e SS CC: Manuel García Novio, manuel.garcia.novio@sergas.es, e Inés López Fernández, ines.lopez.fernandez@sergas.es

Hospital Universitario de OURENSE:

Clínica Médica: Eva Fernández Rodríguez, eva.fernandez.rodriguez2@sergas.es

Clínica Cirúrxica: Pedro Trillo Parejo, pedro.trillo.parejo@sergas.es

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: Marta Vázquez Rodríguez, marta.vazquez.rodriguez@sergas.es

Clínica Pediatría: Santiago Andrés Fernández Cebrián, santiago.andres.fernandez.cebrian@sergas.es

Clínica Psiquiátrica: David Simón Lorda, david.simon.lorda@sergas.es

Medicina de Familia e Comunitaria: M^a José Fernández Domínguez, Maria.Jose.Fernandez.Dominguez@sergas.es

Urxencias e SS CC: Bernardo José Álvarez Modroño, bernardo.jose.alvarez.modrono@sergas.es

Hospital Universitario de PONTEVEDRA:

Clínica Médica: Luis Anibarro García, luis.anibarro.garcia@sergas.es

Clínica Cirúrxica: Alberto Eduardo Parajo Calvo, alberto.eduardo.parajo.calvo@sergas.es

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: María Isabel Pardo Pumar, maria.isabel.pardo.pumar@sergas.es

Clínica Pediatría: José Antonio Couceiro Gianzo, jose.antonio.couceiro.gianzo@sergas.es

Clínica Psiquiátrica: José M^a Lobeiras, jose.maria.blanco.lobeiras@sergas.es

Medicina de Familia e Comunitaria: Álvaro M^a Rodríguez Romares, alvaro.maria.rodriguez.pomares@sergas.es

Urxencias e SS CC: Marina Varela Duran, marina.varela.duran@sergas.es

Hospital Universitario de VIGO:

Clínica Médica: M^a José Moreno Carretero, maria.jose.moreno.carretero@sergas.es

Clínica Cirúrxica: Raquel Sánchez Santos, raquel.sanchez.santos@sergas.es

Clínica Obstétrica e X.: Carlos N. López Ramón y Cajal, carlos.lopez.ramon.y.cajal@sergas.es

Clínica Pediatría: Ana Concheiro Guisán, ana.concheiro.guisan@sergas.es

Clínica Psiquiátrica: José Manuel Olivares Díez, jose.manuel.olivares.diez@sergas.es

Medicina de Familia e Comunitaria: Jacinto Mosquera Nogueira, jacinto.mosquera.nogueira@sergas.es

Urxencias e SS CC: Ángel Pichel Loureiro, angel.pichel.loureiro@sergas.es

Sinatura dixital / Firma digital / Digital signature

Asinante/Firmante/Signer: JOSE MARTIN CARREIRA VILLAMOR, DECANO A DA FACULTADE DE MEDICINA E ODONTOLOXIA, UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA, 01/08/2025 12:03:31.

CSV: 2918-A59C-4301-A0E6