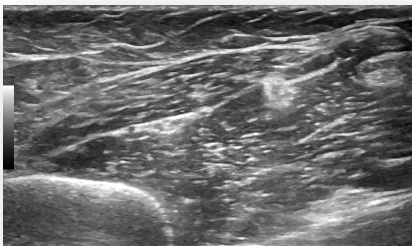


2ª Edición CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO  
**ESPECIALIZACIÓN - ECOGRAFÍA  
MIEMBRO SUPERIOR**



17 horas



**OBJETIVOS:**

- Mejorar las habilidades técnicas del fisioterapeuta en la exploración ecográfica del miembro superior.
- Profundizar en el conocimiento ecográfico normal y patológico de los tejidos del miembro superior que ayuden al fisioterapeuta a seleccionar una adecuada estrategia de intervención incrementando sus posibilidades terapéuticas respetando el ejercicio profesional de la medicina, no invadiendo competencias diagnósticas, favoreciendo así el éxito sanitario.

ORGANIZA:



COLABORA:



**PRIM Fisioterapia y Rehabilitación**



**ESPECIALIZACIÓN -  
ECOGRAFÍA MIEMBRO  
SUPERIOR**



**Impartido por:**

**Dr. D. Jacinto Javier Martínez Payá**

*Diplomado en Fisioterapia. Doctor.*

*Licenciado en Kinesiología y Fisiatría.*

*Prof. de Anatomía Humana y de Imagen*

*Biomédica.*

*Especialista en ecografía músculo-esquelética.*

*Universidad Católica San Antonio (Murcia).*

*España.*

*Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias del Sistema Nacional de Salud*

**DIRIGIDO A:**

Diplomados/Graduados en Fisioterapia con formación previa en ecografía musculoesquelética (30 horas).

**PROGRAMA:**

**1. Evaluación artrológica.**

**A. Artrología del complejo articular del hombro.**

- Compartimento anterior
- Compartimento posterior.
- Evaluación de la escotaduras escapulares y su contenido.
- Articulación esternocostoclavicular. Evaluación articular y cápsulo-ligamentosa.

**B. Artrología del complejo articular del codo.**

- Compartimento anterior.
- Compartimento posterior.
- Compartimento medial.
- Compartimento lateral.
- Refuerzo cápsulo-ligamentoso radiocubital superior.

**C. Artrología del complejo articular de la muñeca y de la mano.**

- Compartimento medial.
- Compartimento lateral.
- Compartimento anterior.
- Compartimento posterior.

**2. Complejos miotendinosos del miembro superior.**

**A. Fosa infraclavicular.**

- Músculo subclavio.
- Plexo braquial y paquete vascular subclavio.

**B. Axila.**

- Inserción cabeza larga del tríceps braquial en el tubérculo infraglenoideo.
- Músculos subescapular, dorsal ancho y redondo mayor.
- Plexo braquial y paquete vasculo-nervioso axilar.

**PROGRAMA (Continuación):**

**C. Manguito de los rotadores. Relación cápsulo-ligamentosa.**

**D. Brazo.**

- Compartimento anterior.
- Compartimento posterior.

**E. Antebrazo.**

- Compartimento lateral.
- Compartimento posterior.
- Compartimento medial.
- Compartimento anterior.

**F. Muñeca, mano y dedos.**

- Inserción distal de la musculatura del antebrazo.
- Ligamento anular del carpo.
- Ligamento anular del carpo.

(Ver **programa completo** en <http://www.muptherapy.org>)

**DURACIÓN Y Nº DE PLAZAS:**

- 17 horas.
- 24 plazas.
- Para la admisión se tendrá en cuenta el orden de preinscripción (**fecha límite: 7 de enero**).

**LUGAR DE CELEBRACIÓN:**

**Lugar:** AULA FORMATIVA PRIM/ENRAF.  
Avda del Llano Castellano, 43  
Local Bajo B  
28034 Madrid

**PROFESORADO:**

**Dr. D. Jacinto Javier Martínez Payá**

**FECHAS Y HORARIO:**

**4-5 de febrero de 2017.**

**Sábado:** de 08:30h. a 14:00h. y de 15:30h a 20:30h.

**Domingo:** de 08:30h a 14:30h.

**PREINSCRIPCIÓN Y MATRÍCULA:**

1. La preinscripción se deberá realizar a través de la página web [www.mvclinic.es](http://www.mvclinic.es), Formación, Inscripción en cursos.
2. Una vez admitido, para formalizar la matrícula se deberá enviar el resguardo de ingreso (**beneficiario:** MVclinic; **ordenante:** nombre y apellidos del alumno, DNI o CIF; **concepto:** ECO\_MMSS\_2ª ed) al correo electrónico: [formacion@mvclinic.es](mailto:formacion@mvclinic.es)
3. Precio del curso: **400€** (incluye documentación y *coffee break*). Debe realizar **ingreso de pre-matricula** (100€) y abonar el importe restante de 300€ el primer día del curso (sábado 4 de febrero).
4. Ingreso: ES85 2038-2824-24-6000114354 (Bankia).



**NORMATIVA DE CURSOS:**

<http://www.mvclinic.es/formacion/normativa-de-cursos>

**INFORMACIÓN:**

[formacion@mvclinic.es](mailto:formacion@mvclinic.es)



En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre sobre protección de Datos de Carácter Personal, autorizo a MVclinic para incluir mis datos en su fichero automatizado usado para la divulgación de sus cursos, teniendo en cualquier momento derecho de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.