



# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) NEUROLOGÍA

Área de Salud/Gerencia de Área	AREA I
Centro	HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO VIRGEN ARRIXACA
Unidad docente/especialidad	NEUROLOGIA
Tutores que han elaborado la GIFT (Anadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	Firma
Albert Lacal, Laura	
Hernández Clares, Rocío	
García Molina, Estefanía	
Palazón Cabanes, Begoña	
Vº Bº Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	Firma
Morales Ortiz, Ana	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Diciembre 2024
Fecha próxima revisión	Diciembre 2025
Fecha última revisión	Noviembre 2024
Procedimiento difusión	En Sesión del Servicio
Procedimiento entrega a los residentes	Mediante envío por correo electrónico



## ÍNDICE

---

<b>1. EL HOSPITAL CLINICO UNIRVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA</b>	<b>3</b>
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.	4
1.3. Plazas Acreditadas.	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.	8
<b>2. NORMATIVA</b>	<b>9</b>
2.1. Normativa Estatal	9
2.2. Normativa Autonómica	10
<b>3. LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA</b>	<b>10</b>
3.1. Definición de la Especialidad.	10
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.	12
<b>4. LA UNIDAD DOCENTE DE NEUROLOGÍA</b>	<b>12</b>
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.	12
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	13
4.2.1. Recursos Didácticos.	13
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).	15
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).	15
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.	16
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:	16
<b>5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA</b>	<b>17</b>
5.1. Plan Acogida	17
5.2. Condiciones de Trabajo	19
5.3. Derechos y Deberes	19
<b>6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA</b>	<b>20</b>
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.	20
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	20
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	21
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	22
6.3.2. Evaluación Anual	22
6.3.3. Evaluación Final	23
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	24
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	25
6.3.6. Composición Comités de Evaluación	25
<b>7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES</b>	<b>27</b>
PRIMER AÑO-R1	27
SEGUNDO AÑO-R2	30
TERCER AÑO-R3	33
CUARTO AÑO-R4	37



# 1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

## 1.1. *Estructura de la Jefatura de Estudios.*

El jefe de estudios es el presidente de la Comisión de Docencia del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la gerencia del área de salud I del SMS.

Al jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.



8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

## **1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.**

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
  - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración.



Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas:  
Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
  - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
  - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
  - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el



funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

<b>Nombre y Apellidos</b>		<b>Especialidad / Puesto</b>
Presidente:	José Manuel Rodríguez González	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
Secretaria:	Juana Mª González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	José Higinio de Gea García	Medicina Intensiva
	Juan García de Lara	Cardiología
	Francisco Martínez Martínez	Cirugía Ortopédica y Traumat.
	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
	Carmen Botella Martínez	Inmunología
	Mª José Aranda García	Cirugía Pediátrica
Vocales en representación de los residentes	Rosana González López	Inmunología
	Andrés Campuzano Melgarejo	Anestesiología y Reanimación
	Lucía Contreras Espejo	Radiodiagnóstico
	Juan Antonio Blazquez Soto	Hematología-Hemoterapia
	María Iniesta Cortés	Cirugía General y del AD
Alberto Castillo Sandoval		Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM MFyC	Mª Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galián Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	Mª Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	Alberto Nieto López	Jefe de Residentes 2024-2025
Vocal Entidad Titular	Carlos M. Pérez-Crespo Gómez	Director Médico
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional
Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	



### 1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
ANÁLISIS CLÍNICOS	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	4
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Cirugía Torácica	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	2
Nefrología	2
Neumología	2
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	2
Radiodiagnóstico	5
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	2
Urología	2
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>



## 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	3
Análisis Clínicos	7
Anatomía Patológica	8
Anestesiología y Reanimación	36
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	3
Cirugía General	17
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	5
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Cirugía Torácica	0
Dermatología y venereología	5
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	7
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	8
Medicina Intensiva	14
Medicina Interna	15
Medicina Nuclear	3
Microbiología y Parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	3
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	4
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	10
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	5
Radiofarmacia	3
Radiofísica	4
Radiodiagnóstico	17
Reumatología	5
Urología	9
<b>TOTAL</b>	<b>293</b>



## 2. NORMATIVA

### 2.1. *Normativa Estatal*

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.



- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

## 2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)



### 3. LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA

#### 3.1. *Definición de la Especialidad.*

La Neurología es la especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso (central, periférico y autónomo) y muscular en estado normal y patológico, utilizando todas las técnicas clínicas e instrumentales de estudio, diagnóstico y tratamiento actualmente en uso o que puedan desarrollarse en el futuro.

La Neurología se ocupa de forma integral de la asistencia médica al enfermo neurológico, de la docencia en todas las materias que afectan al sistema nervioso y de la investigación, tanto clínica como básica, dentro de su ámbito.

La competencia en el diagnóstico de localización, es decir, la capacidad de obtención de información a través de la exploración neurológica sobre la topografía de las lesiones está en la esencia de esta especialidad de una forma más marcada que en la psiquiatría o en otras especialidades médicas. La utilización de la semiología en el diagnóstico clínico es una habilidad que el neurólogo debe adquirir con precisión.

Los cambios marcados en la asistencia neurológica que se han desarrollado en la última década con el aumento de situaciones clínicas que precisan un diagnóstico urgente, no solo ha mantenido vigente sino que ha aumentado la necesidad de estas habilidades a pesar del progreso técnico.

La adquisición de estas habilidades precisan que la formación se lleve a cabo mediante la integración del residente en la asistencia neurológica en todas sus formas incluso la urgente.

La Neurología como especialidad ha presentado una serie de modificaciones en las dos últimas décadas que deben tenerse en cuenta en el proceso formativo del residente y que se pueden resumir en los siguientes puntos: La actuación del neurólogo en áreas asistenciales distintas como es la medicina extrahospitalaria, la urgencia y la atención del paciente crítico.

La necesidad de potenciar las habilidades técnicas en el uso de exploraciones complementarias que son propias en la especialidad. La puesta en marcha de las Unidades de Ictus en hospitales docentes, y la recomendación de su uso en las iniciativas europeas. La necesidad de intervención del neurólogo en la cronicidad de las



enfermedades neurológicas y su necesaria presencia en la medicina regenerativa. El desarrollo de sub-especialidades en lo que deben ser las futuras áreas de capacitación específica, de una o varias especialidades, como la neurosonología, la neuropediatria, la epileptología, la neurología del comportamiento, la neurorradiología, etc., cuyos principios básicos deben conocerse a lo largo del programa formativo.

La peculiaridad de la neurología en los nuevos modelos de gestión sanitaria dentro de las neurociencias aplicadas. Los evidentes cambios representados en los usos asistenciales por el gran avance representado por las neurociencias, han priorizado técnicas diagnósticas y conocimientos que hace no muchos años eran testimoniales, relegando otras que anteriormente eran relevantes. A este respecto, es evidente que las determinaciones genéticas están relativizando la importancia de la neuropatología; la neuroimagen está haciendo lo propio con la neurofisiología central y el intervencionismo y las técnicas funcionales van oscureciendo las estrategias neuroquirúrgicas convencionales.

El carácter social de la Neurología, ya que una gran parte de las enfermedades neurológicas no sólo repercuten en los pacientes que las sufren, sino en sus familiares y amigos. El programa formativo de la especialidad de Neurología debe contemplar esta función social del neurólogo ya que es una parte inherente a la actividad asistencial. Por último, es indudable que el neurólogo de hoy debe estar incorporado dentro de un bloque mayor que son las neurociencias, más cercano a la psiquiatría como ocurre en otros países europeos o en Estados Unidos. Por ello, la compresión de la psiquiatría, sin perder el carácter propio que tiene la Neurología, debe estar presente en este programa especialmente, porque sin ella no parece fácil cumplir los objetivos de la formación en el ámbito de la investigación y en una parte importante de la neurología.

### **3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.**

Adaptación del Programa Oficial de la Especialidad al Centro: ORDEN SCO/528/2007, de 20 de febrero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Neurología.



## 4. LA UNIDAD DOCENTE DE NEUROLOGÍA

### 4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

La Unidad Docente de Neurología se localiza en la 4<sup>a</sup> planta izquierda del edificio general del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA). Se compone de un jefe de servicio, la Dra Ana Morales Ortiz, un jefe de sección (Dr. Bernardo Escribano Soriano), cuatro tutores de residentes: Laura Albert Lacal, José López Sánchez, Rocío Hernández Clares, Ester Carreón Guarnizo. El resto del staff se reparte en varias unidades asistenciales que detallamos a continuación:

- Planta de hospitalización.
- Unidad de Ictus
- Unidad de Trastornos del Movimiento
- Unidad de enfermedades Desmielinizantes
- Unidad de Demencias
- Unidad de Neuromuscular.
- Unidad de Neurosonología
- Neurorradiología intervencionista
- Unidad de Epilepsia

El servicio de Neurología del HCUVA cuenta con 22 camas de hospitalización ampliables en función del número de ingresos, una Unidad de Ictus con 5 camas y una Unidad de Epilepsia con 2 camas. Contamos con consultas situadas en el pabellón Policlínico (3<sup>a</sup> planta), en el Hospital de Día (2<sup>a</sup> planta) y en el centro de especialidades Dr. Quesada (3<sup>a</sup> planta).

Realizamos sesiones diariamente, tanto de urgencias como casos clínicos y bibliográficas, y participamos en la actividad de formación continuada "Neuroclub", que tiene lugar quincenalmente los jueves durante una hora y es un foro para la docencia y el intercambio de ideas e información entre los servicios que pertenecemos al área de las Neurociencias.

Sobre los aspectos investigadores, se han abierto en los últimos dos años varias líneas de investigación en el campo de las enfermedades cerebrovasculares, neurooftalmología y en epilepsia. La Unidad de Enfermedades Desmielinizantes y la Unidad de Demencias tienen un gran bagaje investigador y participan en numerosos estudios y ensayos clínicos nacionales e internacionales.

## 4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

### 4.2.1. Recursos Didácticos.

#### Contenidos prácticos:

La formación práctica será tutorizada, y basada en el auto-aprendizaje y la adquisición progresiva de responsabilidades, así como en la captación de conocimientos y actitudes. Viene definida por:

- Atención clínica: Es el aprendizaje en contacto con el paciente hospitalizado, debe ser pormenorizada y sistematizada.
- Consultas tutorizadas: Implica el aprendizaje en la atención a los pacientes en áreas hospitalarias y extrahospitalarias durante la atención médica y la oportunidad para la toma tutorizada de decisiones por parte del residente.
- Guardias tutorizadas: Tienen entre otras, la finalidad de favorecer el aprendizaje de la atención urgente o imprevista.
- Sesiones Clínicas: consiste en una forma particular de actividad docente, ya que permite una participación activa del residente. Los tutores de cada unidad docente comprueban en ellas como aplica sus conocimientos teóricos a la práctica hospitalaria comparándolos con el resto del personal. La sesión clínica potencia el aprendizaje de actitudes y crea sistemática y pautas de comportamiento.
- Sesiones Bibliográficas: Permiten la actualización de los conocimientos del residente, aumentan su pauta de estudio y crean actitudes. Es recomendable la sistematización en la lectura de determinadas publicaciones neurológicas, especialmente:
  - o Neurology.
  - o Archives of Neurology.
  - o Annals of Neurology.
  - o Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry.
  - o Neurología.
  - o Revista de Neurología, así como,
  - o Revistas de prestigio dedicadas a las subespecialidades.
- Sesiones de Cierre de Historia: Incrementan el sentido crítico del residente, aumentan el conocimiento aplicado sobre los pacientes e introducen criterios de calidad.
- Asistencia a Congresos, eligiendo aquellos que más se presten a la discusión y al diálogo.
- Participación en sesiones didácticas, mesas redondas, discusiones monográficas, elaboración de protocolos de actuación, donde el residente se introduce en la adquisición y actitudes.



### Investigación:

La formación en investigación también debe ser tutorizada y debe tender a la potenciación de la capacidad de crítica del residente ante los hechos no claramente demostrados, la eliminación de dogmatismos, la capacidad de un cambio de opinión ante una justificación razonada y la apertura a nuevos conocimientos, a través de:

- La participación en estudios de investigación.
- La asistencia a Congresos, eligiendo aquellos que más se presten a la discusión y al diálogo.
- La discusión de ensayos clínicos y metanálisis.
- La preparación tutorizada de manuscritos y su publicación.

### **4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).**

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12](#).

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de Neurología son los siguientes:

- Laura Albert Lacal
- Rocío Hernández Clares
- Estefanía García Molina
- Begoña Palazón Cabanes



#### **4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).**

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

##### **Colaborador Docente Organizativo**

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

##### **Colaborador Docente Clínico**

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

#### **4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.**

Rotarán residentes de:

- Medicina Intensiva
- Cardiología
- Endocrinología
- Medicina Interna
- Medicina Física y Rehabilitación



- Neurocirugía
- Neurofisiología
- Reumatología
- Psiquiatría

### **4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:**

## **5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **5.1. Plan Acogida**

#### **¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?**

##### **1.-TOMA DE POSESIÓN**

Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza.

En este primer contacto con el hospital se realizaran tres actos, durante la primera semana de incorporación:

- 1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recusos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.
- 2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.
- 3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.

##### **2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD**

En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).



De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.

También es obligatoria la realización un test de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.

### 3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):

Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.

Entre estos cursos destacan:

#### 1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.

Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.

#### 2. SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA

Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente...etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.

#### 3. CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de se que produzca una emergencia que requiera la salida/evacuación del personal/pacientes del centro.

#### 4. CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)



En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.

5. SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD
6. CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)

Se trata de una actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.

7. CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos médico-legales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.

## **5.2. *Condiciones de Trabajo***

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

## **5.3. *Derechos y Deberes***

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.



## 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA

### 6.1. *Objetivo General de la Formación en la Especialidad.*

- Formación amplia en neurociencias aplicadas y estudio metódico de la semiología, fisiopatología, anatomía patológica, aspectos clínicos, y bases de la terapéutica en Neurología.
- Capacidad primero y después, de manera sucesiva, soltura y dominio en la obtención de la historia clínica, en la realización de la exploración general y neurológica completa y en la indicación, realización e interpretación de las técnicas diagnósticas clínicas e instrumentales.
- Asunción progresiva de responsabilidad en la atención de los pacientes, mediante un sistema de supervisión y tutelaje con autonomía clínica creciente.
- Entrenamiento suficiente para saber diagnosticar y tratar todos los problemas neurológicos en los distintos entornos clínicos en que se presentan, tanto ambulatorios como de hospitalización, en atención urgente o programada y en la unidad de atención crítica. Por ello es necesario que el neurólogo en formación realice de forma obligatoria, asistencia en consultas ambulatorias, hospitalización y urgencias con guardias específicas de Neurología a partir del segundo año supervisadas por un neurólogo.
- Entrenamiento en áreas y técnicas de sub-especialidades de la Neurología y disciplinas afines.
- Habilidad para establecer una buena relación médico-paciente y colaborar en la resolución de las repercusiones sociales de la enfermedad neurológica.
- Adiestramiento en el método científico aplicado a la práctica clínica y la investigación en Neurología, así como en los aspectos bioéticos implicados en ellas y en la comunicación científica.
- Adiestramiento en su capacidad como asesor sobre las repercusiones sociales de las enfermedades neurológicas.
- Conocimientos de gestión clínica y capacidad de actualización científica y profesional.
- Promoción de actitudes éticas.

### 6.2. *Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.*

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores



docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de neurología están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Neurología.

Es importante distinguir dos períodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

### **6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.**

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:



El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

### 6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la "Ficha de Evaluación".

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia



- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- ✚ Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- ✚ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- ✚ Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- ✚ Informes de rotaciones externas.
- ✚ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ✚ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ✚ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.



Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ➡ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- ➡ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

#### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

**Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable:** En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá ~~no~~ acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.



Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días desde la fecha de revisión.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

### **6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes**

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

### **6.3.6. Composición Comités de Evaluación**

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- ➡ El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.



- ➡ Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- ➡ El tutor/a del residente.
- ➡ Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- ➡ El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- ➡ Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- ➡ Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- ➡ Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

## 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES



## PRIMER AÑO-R1

### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROLOGIA	UN MES	NEUROLOGÍA	DRES.MARTINEZ, MORENO, ESCRIBANO, ALBERT, LOPEZ SANCHEZ, HDZ CLARES, SORIA.

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Iniciación en la obtención de la historia clínica neurológica, en la realización de la exploración general y neurológica completa y en la indicación, realización e interpretación de las técnicas diagnósticas clínicas e instrumentales.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CARDIOLOGIA	DOS MESES	CARDIOLOGÍA	DRES. MARIN, PASTOR Y MANZANO

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes. Conocimiento práctico de la anamnesis a los pacientes.
2. Habilidad en la exploración general de los pacientes. Conocimiento práctico de la exploración general de los pacientes.
3. Habilidad en la atención de los pacientes. Conocimiento práctico en la atención a los pacientes.
4. Habilidad en la atención a los familiares. Conocimiento práctico en la atención a los familiares.
5. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas.
6. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiológicas. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiológicas.
7. Habilidad en la solicitud responsable de consultorías a otras especialidades. Conocimiento práctico de la solicitud de consultorías a otras especialidades.
8. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PSIQUIATRIA	UN MES	PSIQUIATRIA	DRA. LOZANO

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

1. Habilidad en la entrevista psiquiátrica. Conocimiento práctico de la entrevista psiquiátrica.
2. Habilidad en la atención de los pacientes. Conocimiento práctico en la atención de los pacientes.
3. Habilidad en la atención a los familiares. Conocimiento práctico en la atención a los familiares.
4. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas.
5. Habilidad en el diagnóstico de enfermedades psiquiátricas y psicosomáticas más frecuentes. Conocimiento práctico de carácter básico del diagnóstico de enfermedades psiquiátricas y psicosomáticas más frecuentes.
6. Habilidad en el tratamiento de síndromes psiquiátricos y psicosomáticos más frecuentes. Conocimiento práctico de carácter básico del tratamiento de síndromes psiquiátricos y psicosomáticos más frecuentes.
7. Habilidad en la solicitud responsable de consultorías a otras especialidades. Conocer los motivos para la solicitud de interconsultas a otras especialidades.
8. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas graves. Conocimiento práctico de carácter básico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas graves.
9. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas urgentes. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas urgentes.
10. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.



<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
ATENCION PRIMARIA	UN MES	GERENCIA ATENCION PRIMARIA	TUTOR DEL CENTRO DE SALUD
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
1. Comunicación asistencial 2. relación médico paciente 3. prevención 4. atención al individuo/asistencia 5. atención a la familia 6. atención a la comunidad 7. razonamiento clínico en un contexto de amplia incertidumbre y alta frecuentación 8. organización, funcionamiento y gestión de los centros de salud.			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
URGENCIAS	UN MES	URGENCIAS	DR. MARTINEZ ZAPATA
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes. Conocimiento práctico de la anamnesis a los pacientes. 2. Habilidad en la exploración general de los pacientes. Conocimiento práctico de la exploración general de los pacientes. 3. Habilidad en la atención de los pacientes. Conocimiento práctico en la atención a los pacientes. 4. Habilidad en la atención a los familiares. Conocimiento práctico en la atención a los familiares. 5. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. 6. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades médicas urgentes. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades médicas urgentes. 7. Habilidad en la solicitud responsable de consultorías a otras especialidades. Conocimiento práctico de la solicitud de consultorías a otras especialidades. 8. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
MEDICINA INTERNA	TRES MESES	MEDICINA INTERNA	DRA. POZA
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes. Conocimiento práctico de la anamnesis a los pacientes. 2. Habilidad en la exploración general de los pacientes. Conocimiento práctico de la exploración general de los pacientes. 3. Habilidad en la atención de los pacientes. Conocimiento práctico en la atención a los pacientes. 4. Habilidad en la atención a los familiares. Conocimiento práctico en la atención a los familiares. 5. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. 6. Habilidad en el diagnóstico de enfermedades sistémicas frecuentes. Conocimiento práctico del diagnóstico de enfermedades sistémicas frecuentes. 7. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas. 8. Habilidad en la solicitud responsable de consultorías a otras especialidades. Conocimiento práctico de la solicitud de consultorías a otras especialidades. 9. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades endocrinológicas. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades endocrinológicas. 10. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.			



<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
MEDICINA INTERNA - INFECCIOSAS	UN MES	MEDICINA INTERNA	DRA. MORAL
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes. Conocimiento práctico de la anamnesis a los pacientes. 2. Habilidad en la exploración general de los pacientes. Conocimiento práctico de la exploración general de los pacientes. 3. Habilidad en la atención de los pacientes. Conocimiento práctico en la atención a los pacientes. 4. Habilidad en la atención a los familiares. Conocimiento práctico en la atención a los familiares. 5. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas. 6. Habilidad en el diagnóstico de enfermedades infecciosas más frecuentes. Conocimiento práctico del diagnóstico de enfermedades infecciosas frecuentes. 7. Habilidad en el tratamiento de las enfermedades infecciosas. Conocimiento práctico del tratamiento de las enfermedades infecciosas. 8. Habilidad en la atención a consultorias realizadas desde otras especialidades. Seguimiento y tratamiento práctico del paciente con patología infecciosa. 10. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
NEURORREHABILITACIÓN	UN MES	REHABILITACION	Dr. Olmo
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
1. Conocimiento del equipo de trabajo e infraestructura. Conocimiento práctico del equipo de trabajo e infraestructura. 2. Conocimiento de las técnicas en rehabilitación. 4. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.			

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>			
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>		
Sesiones clínicas de la especialidad en la que se está rotando	Se recomienda impartir al menos una sesión en cada servicio en el que se rota		

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>						
Protección radiológica					Reanimación Cardiopulmonar (RCP y DESA)	
<b>Fecha</b>	Octubre				<b>Fecha</b>	Marzo
<b>Duración</b>	6 h.				<b>Duración</b>	16 h.
<b>Modalidad</b>	Online				<b>Modalidad</b>	Semipresencial
<b>Lugar</b>					<b>Lugar</b>	

<b>Guardias</b>			
<b>Temporalidad</b>	<b>2 meses (anual/discontinua)</b>		
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>		
Cinco al mes	Puerta de Urgencias, excepto en la rotación por Psiquiatría que se hacen 3 en Psiquiatría y 2 en P.U. A partir de Enero se harán 4 PU y 1 en neurología.		

<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saber realizar la historia clínica de urgencias y exploración física</li> <li>- Realizar un juicio diagnóstico sincrónico congruente con el resto de la historia clínica</li> <li>- Aprender y realizar técnicas de enfermería</li> <li>- Establecer una buena relación médico-paciente y médico-familiares.</li> <li>- Conocer estructura, organización funcional y programas informáticos del servicio</li> <li>- Saber diferenciar entre emergencia, urgencia y patología no urgente</li> </ul>			



- Conocer e interpretar las pruebas complementarias de uso cotidiano en Urgencias

Servicio Psiquiatría:

- Desempeño en las guardias.

Servicio Neurología:

- Desempeño en las guardias.

### Actividades científicas y de investigación

Inclusión en una línea de investigación en el servicio

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver anexo del protocolo de supervisión de Neurología y de la Puerta de Urgencias

### Otras referencias



## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UNIDAD DE ICTUS	4 MESES	NEUROLOGIA	DRES. MORALES, ESCRIBANO, ALBERT Y MORENO.

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Mínimos

1. Aprenderse y manejar de manera habitual al Guía oficial de Ictus de la SEN
2. Manejo exhaustivo de los protocolos de ictus del HUVA
3. Manejo exhaustivo de los algoritmos de trombolisis intrarterial del HUVA
4. Exploración neurológica completa del pacientes con ictus
5. Aprendizaje de la Escala Canadiense y NIHSS y manejo diario de la misma
6. Conocimiento del funcionamiento y cronograma de la UI
7. Conocimiento de la clasificación y posibles etiologías del ictus
8. Conocimiento del algoritmo diagnóstico y selección de pruebas a realizar en el ictus agudo
9. Manejo adecuado de los tratamientos etiológicos
10. Aprendizaje de los pacientes que llegan como código ictus. Conocimiento exhaustivo de la terapia trombolítica: opciones, contraindicaciones, pruebas a realizar y tratamientos más adecuados en cada caso
11. Interpretación de las pruebas de neuroimagen en el ictus agudo, tanto en la fase aguda (TAC perfusión/ angioTAC) y crónica (TAC simple, RM cerebral, Doppler, AngioTC y AngioRM)
12. Conocimientos teóricos y de manejo diagnóstico y terapéutico de la hemorragia cerebral
13. Conocimientos teóricos y de manejo diagnóstico y terapéutico de la trombosis venosa cerebral
14. Conocimientos teóricos y de manejo diagnóstico y terapéutico de la demencia vascular
15. Conocimientos básicos de la rehabilitación en el ictus
16. Conocimientos superficial de la Ley de Dependencia y posible beneficios sociales de los pacientes con ictus dependientes
17. Manejo del pacientes tras un ictus. Manejo de la prevención secundaria
18. Conocimiento de los Factores de riesgo de Ictus. M Conocimientos sobre el manejo de la prevención primaria
19. Manejo correcto y con soltura de las bases de datos de la Unidad con inclusión de pacientes en las mismas.

Excelencia

1. Realizar un trabajo de investigación durante la rotación: artículo o presentación para un congreso
2. Realizar sesiones sobre temas actuales dentro del ictus agudo
3. Tomar la decisión sobre terapia trombolítico en pacientes con ictus agudo
4. Participar en los proyectos de investigación que se lleven a cabo en la Unidad durante el periodo de rotación.

Realizar el curso online en formación sobre la NIHSS

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROSONOLOGIA	2 MESES	NEUROLOGÍA	DR. LUCAS

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

1. Dominar la técnica básica de doppler continuo cervical y DTC. Conocimiento de la física básica del fenómeno doppler. Conocimiento de las bases de los instrumentos médicos basados en ultrasonidos. Conocimiento de los tipos de estudios doppler. Conocimiento básico de hemodinámica cerebral. Conocimiento de la técnica básica en el estudio de troncos supraaórticos. Conocimiento de la técnica básica de estudio de arterias intracraneales mediante Doppler pulsado.
2. Identificar los patrones normales en arterias intra y extracraneales. Conocimiento de los componentes básicos de las ondas doppler. Conocimiento de los patrones de normalidad de las principales arterias cervicales e intracraneales.
3. Identificar los patrones patológicos. Conocimiento de patrones patológicos en doppler continuo cervical. Conocimiento de patrones patológicos en doppler transcranial.
4. Introducir el uso de técnicas ecográficas. Conocimiento de las bases teóricas del uso de técnicas ecográficas vasculares. Conocimiento de la instrumentación necesaria para el estudio ecográfico de vasos cervicales y sus características técnicas.
5. Caracterizar la placa de ateroma a nivel cervical. Conocimiento de las características de la placa de ateroma en ecografía de troncos supraaórticos.
6. Identificar y caracterizar una estenosis carotídea. Conocimiento de los parámetros a identificar en una estenosis carotídea.
7. Introducir técnicas específicas en DTC. Conocimiento de técnicas de valoración del shunt Dcha-izqda: técnica de realización e



interpretación de resultados.

Conocimiento de técnicas de valoración de estudio de reserva cerebral: técnica de realización e interpretación de resultados.

8. Conocer usos avanzados de técnicas avanzadas en el estudio neurovascular.

Conocimiento de técnicas para la valoración del grosor íntima-media a nivel cervical.

Conocimiento de la técnica de estudio dúplex transcraneal: identificación de vasos normales.

Conocimiento de los patrones patológicos en arterias intracraneales mediante dúplex transcraneal.

9. Introducir técnicas específicas en DTC. Conocimiento de la técnica de monitorización de MES.

Conocimiento de los patrones de valoración de PIC en pacientes neurocríticos.

Conocimiento de los patrones de valoración DTC en HSA.

Conocimiento de los patrones de muerte cerebral en DTC.

10. Introducir el estudio de arteria temporal. Conocimiento de la técnica y hallazgos normales y patológicos en la valoración de arterias temporales.

11. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROLOGIA GENERAL	5 MESES	NEUROLOGÍA	DR. MARTINEZ BAUTISTA, CARREON, LOPEZ SANCHEZ, TORTOSA.

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes neurológicos. Conocimiento práctico de la anamnesis neurológicos a los pacientes.

2. Habilidad en la exploración neurológica de los pacientes. Conocimiento práctico de la exploración neurológica de los pacientes.

3. Habilidad para explorar el fondo de ojo. Conocimiento práctico de la exploración del fondo de ojo.

4. Habilidad para realizar punciones lumbares. Conocimiento práctico para realizar punciones lumbares.

5. Habilidad en la atención de los pacientes neurológicos. Conocimiento práctico en la atención de los pacientes neurológicos.

6. Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neurológicos. Conocimiento práctico en la atención a los familiares de pacientes neurológicos.

7. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en pacientes neurológicos.

Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en pacientes neurológicos.

8. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las cefaleas. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las cefaleas.

9. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuro-infecciosas. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuro-infecciosas.

10. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuro-inmunológicas.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuro-inmunológicas.

11. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuromusculares.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuromusculares.

12. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurogenéticas.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurogenéticas.

13. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas urgentes.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas urgentes.

14. Capacidad de actualización científica y bibliográfica. Asistencia a sesiones clínicas, reuniones y congresos.

15. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones de Urgencias diarias, sesiones bibliográficas y revisión de temas martes y miércoles, Neuroclub quincenal	3 sesiones de actualización en un tema asignado 1 sesión de caso cerrado

#### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica							
Fecha	Octubre						
Duración	2 h						
Modalidad	Online						
Lugar							



### Guardias

<b>Temporalidad</b>	<b>2 meses (anual/discontinua)</b>
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5 GUARDIAS AL MES	SERVICIO DE NEUROLOGIA 4 Y 1 EN PUERTA DE URGENCIAS

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

##### Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Realizar una anamnesis y exploración física del cuadro clínico que presente el paciente
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica (Diagnóstico diferencial)
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas
- Saber realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de uso en el servicio de urgencias
- Saber realizar las técnicas terapéuticas no farmacológicas: vendajes, sondaje, suturas...
- Indicar las medidas higiénico - dietéticas y farmacológicas oportunas
- Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social

##### Servicio Neurología:

- Desempeño en las guardias.

### Actividades científicas y de investigación

Envío de al menos una comunicación/poster a la Reunión anual de la SEN

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver anexo del protocolo de supervisión de Neurología

### Otras referencias



## TERCER AÑO-R3

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROFISIOLOGÍA	UN MES	NEUROFISIOLOGÍA	Dra. Patricia Vázquez Alarcón

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la EEG, vídeo EEG y telemetría. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la EEG, vídeo EEG y telemetría.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la EMG, neurografía y reflexografía. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la EMG, neurografía y reflexografía.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la determinación de los potenciales evocados. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la determinación de los potenciales evocados.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la estimulación magnética y magnetoencefalografía. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la estimulación magnética y magnetoencefalografía.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio del laboratorio de estudio del sueño y sus trastornos. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio del laboratorio de estudio del sueño y sus trastornos
- Conocimiento de los estudios de muerte cerebral. Conocimiento práctico de los estudios de muerte cerebral.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROPEDIATRÍA	UN MES	PEDIATRÍA	Dra Helena Alarcon

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Habilidad en la anamnesis de los pacientes neuropediátricos en todas las edades o a sus padres. Conocimiento práctico de la anamnesis a los pacientes neuropediátricos en todas las edades o a sus padres.
- Habilidad en la exploración neuropediátrica. Conocimiento práctico de la exploración neuropediátrica.
- Habilidad en la atención de los pacientes neuropediátricos. Conocimiento práctico en la atención de los pacientes neuropediátricos.
- Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neuropediátricos. Conocimiento práctico en la atención a los familiares de pacientes neuropediátricos.
- Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en neuropediátria. Conocimiento práctico de la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en neuropediátria.
- Habilidad en el diagnóstico de enfermedades neuropediátricas frecuentes. Conocimiento práctico del diagnóstico de enfermedades neuropediátricas frecuentes.
- Habilidad en el tratamiento de enfermedades neuropediátricas frecuentes. Conocimiento práctico del tratamiento de enfermedades neuropediátricas frecuentes.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuropediátricas urgentes. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuropediátricas urgentes.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
GENÉTICA	UN MES	GENÉTICA/PEDIATRÍA	Dr. Encarna Guillem

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Conceptos básicos en neurogenética.
- Utilidad, limitaciones e indicaciones de las distintas técnicas. Genética y Bioética
- Enfermedades Neurogenéticas. Diagnóstico neurogenético. Pronóstico.



**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEURORRADIOLOGÍA	DOS MESES	RADIOLOGÍA	Dra Victoria Vázquez

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

1. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la radiología simple. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la radiología simple.
2. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la TC encefálica y medular con y sin contraste. Conocimiento práctico de la indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la TC encefálica y medular con y sin contraste.
3. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la RM encefálica y medular, con o sin contraste. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la RM encefálica y medular, con o sin contraste.
4. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la AngioTC. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la AngioTC.
5. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la RM difusión-perfusión. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la RM difusión-perfusión.
6. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la Angiorresonancia. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la Angiorresonancia.
7. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la Arteriografía de troncos supra-aórticos, encefálica y medular. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la Arteriografía de troncos supra-aórticos, encefálica y medular.
8. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la Cisternografía isotópica. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la Cisternografía isotópica.
9. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de las técnicas de gammagrafía y otras técnicas de medicina nuclear. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de las técnicas de gammagrafía y otras técnicas de medicina nuclear.
10. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la SPECT. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la SPECT.
11. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la PET. Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la PET.
12. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROCRÍTICOS	UN MES	UCI	Dra. Cristina Llamas

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

1. Conocimiento de intervenciones básicas de los cuidados intensivos neurológicos: manejo básico de respiración asistida, Nutrición, deglución y muerte cerebral. Conocimiento práctico de intervenciones básicas de los cuidados intensivos neurológicos: manejo básico de respiración asistida, Nutrición, deglución y muerte cerebral.
2. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la Monitorización continua de la tensión arterial. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste beneficio de la Monitorización continua de la tensión arterial.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROCIRUGÍA	UN MES	NEUROCIRUGÍA	Dr. Cristina Barceló

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes neuroquirúrgicos. Conocimiento práctico de la anamnesis a los pacientes neuroquirúrgicos.
2. Habilidad en la atención de los pacientes neurointervenidos quirúrgicamente. Conocimiento práctico en la atención de los pacientes neurointervenidos quirúrgicamente.
3. Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neurointervenidos quirúrgicamente. Conocimiento práctico en la atención a los familiares de pacientes neurointervenidos quirúrgicamente.
4. Conocimiento de las técnicas en neurocirugía a cielo abierto, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura. Conocimiento práctico de las técnicas en neurocirugía a cielo abierto, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.
5. Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía a cielo abierto. Conocimiento práctico de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía a cielo abierto.



6. Conocimiento de las técnicas en neurocirugía funcional y neuronavegación, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.  
Conocimiento práctico de las técnicas en neurocirugía funcional y neuronavegación, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.
7. Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía funcional.  
Conocimiento práctico de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía funcional.
8. Conocimiento de las técnicas en neurocirugía paliativa, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.  
Conocimiento práctico de las técnicas en neurocirugía paliativa, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.
9. Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía paliativa.  
Conocimiento práctico de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía paliativa.
10. Conocimiento de las técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico, sus indicaciones, y su coste-beneficio.  
Conocimiento práctico de las técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico, sus. Indicaciones, y su coste-beneficio.
11. Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de las técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico.  
Conocimiento práctico de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de las técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico.
12. Conocimiento del diagnóstico, tratamiento y complicaciones del traumatismo craneoencefálico.  
Conocimiento práctico del diagnóstico, tratamiento y complicaciones del traumatismo craneoencefálico.
13. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEURORADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	UN MES	RADIOLOGÍA	Dr. Guillermo Parrilla

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

1. Conocimiento del equipo de trabajo e infraestructura. Conocimiento práctico del equipo de trabajo e infraestructura.  
2. Conocimiento de las técnicas en neurorradiología intervencionista, indicaciones, y su coste-beneficio.  
3. Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurorradiología intervencionista.  
4. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROLOGÍA CONSULTAS AMBULATORIAS	UN MES	NEUROLOGÍA	Dra. Begoña Palazón

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

1. Conocimiento del equipo de trabajo e infraestructura. Conocimiento práctico del equipo de trabajo e infraestructura.  
2. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales. Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad: 1 MES	Servicio	Colaborador docente
Laboratorio Autoinmunidad e Inmunoquímica	2 semanas	Inmunología	Dr. Pedro Martínez / Dr. Marcos García
Laboratorio Histocompatibilidad (HLA)	1-2 días		Dra. Carmen Botella
Laboratorio Citometría	1 semana		Dr. J.A. Campillo
Inmunología Clínica (Consulta y Tratamientos en Hospital de Día)	1 semana		Dra. Erika Novoa

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Para las áreas de laboratorio:

- Adquirir un conocimiento básico de las técnicas que se realizan en el laboratorio de



Inmunoquímica, Autoinmunidad, Inmunología celular (Citometría) e Histocompatibilidad (HLA) de aplicación en patologías neurológicas con base inmunológica: fundamento, procedimiento técnico y periodicidad con la que se realiza.

- Adquirir un conocimiento básico sobre la utilidad y pertinencia de las técnicas de laboratorio como pruebas complementarias en el diagnóstico y seguimiento de patologías neuroinmunitarias.

Para las áreas clínicas:

- Conocer el funcionamiento de la consulta de Inmunología Clínica.
- Conocer las patologías más frecuentes en la consulta Inmunología Clínica (IDFs y otras patologías de base inmunológica).
- Conocer la gestión, el procedimiento y funcionamiento de los tratamientos con IVIGs en pacientes con IDFs.

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
NEUROFTALMOLOGÍA	UN MES	NEUROLOGÍA /OFTALMOLOGÍA	- Dr. Rocío Hernandez/ - Oftalmología

<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
1. Realización de una historia clínica específica de forma correcta a un paciente con una patología Neurooftalmológico. 2. Exploración Neurooftalmológica. 3. Diagnóstico, tratamiento y manejo de las principales patologías neurooftalmológicas: - Patología de los párpados. - Alteración pupilar - Diplopias - Neuropatías ópticas. 4. Interpretación de las principales pruebas usadas en Neurooftalmología: Fondo de ojo, Campimetría, OCT.			

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Sesiones de Urgencias diarias, sesiones bibliográficas y revisión de temas martes y miércoles, Neuroclub quincenal	3 sesiones de actualización en un tema asignado 1 sesión de caso cerrado

<b>Guardias</b>	
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5 GUARDIAS DE NEUROLOGÍA AL MES EXCEPTO EN LAS ROTACIONES SIGUIENTES: - NEUROCIRUGÍA: SE REALIZARÁ UN MÍNIMO DE 2 GUARDIAS MENSUALES DE NEUROQX - UCI: SE REALIZARÁ UN MÍNIMO DE 3 GUARDIAS MENSUALES DE UCI	NEUROLOGÍA NEUROCIRUGÍA UCI
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>	
<u>Servicio Neurología:</u> - Desempeño en las guardias.	
<u>Servicio Neurocirugía:</u> - Desempeño en las guardias.	



Servicio UCI:

- Desempeño en las guardias.

**Actividades científicas y de investigación**

El residente deberá presentar al menos una comunicación/poster en la Reunión Anual de la SEN y publicar un caso clínico en una revista nacional/compendio de casos clínicos para residentes.

**Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”**

Ver anexos

**Otras referencias**



## CUARTO AÑO-R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
UNIDAD DE EPILEPSIA	2 MESES	NEUROLOGÍA	DR TORTOSA
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Objetivos Mínimos			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudiar el capítulo de epilepsia en un libro general de neurología. (Recomendado el capítulo de Epilepsia del Zarzán)</li> <li>2. Realizar una historia correcta a un paciente epiléptico, atendiendo aquellos aspectos de mayor relevancia en este tipo de pacientes.</li> <li>3. Saber orientar al paciente que presenta una primera crisis (Historia, petición de pruebas y tratamiento).</li> <li>4. Diferenciar los principales tipos de crisis (Parciales, CPC, Ausencias, CGTC, Mioclonías, Tónicas y Atónicas)</li> <li>5. Diferenciar los síndromes epilépticos más prevalentes e importantes (Ej. Rolandica, EAJ, L-G, EMT)</li> <li>6. Diferenciar entre las tres posibilidades etiológicas de un paciente epiléptico (Idiopática, Sintomática y probablemente sintomática).</li> <li>7. Conocer las indicaciones de los fármacos antiepilepticos disponibles y sus efectos secundarios más característicos.</li> <li>8. Conocimientos básicos sobre las indicaciones y utilidad de las distintas exploraciones complementarias en epilepsia.</li> <li>9. Hacer el diagnóstico diferencial entre crisis y otros fenómenos paroxísticos, fundamentalmente con el sincope y las pseudo crisis.</li> <li>10. Haber leído con tutor al menos 8 Videos-EEG e identificar los patrones básicos del EEG: artefactos, ritmos, figuras patológicas típicas (P, PO, PPO, y patrón ictal).</li> <li>11. Saber cuándo está indicado pedir un video-EEG.</li> <li>12. Manejo básico en la consulta (Analítica, niveles y cuando pedir exploraciones complementarias de control como EEG).</li> <li>13. Manejo de una crisis epiléptica en situaciones de urgencia.</li> </ol>			
Excelencia			
<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tener los conocimientos para poder diagnosticar que tipo de crisis reconocida por la ILAE presenta un determinado paciente.</li> <li>3. Tener los conocimientos para encuadrar a un determinado paciente en un síndrome epiléptico concreto reconocido por la ILAE</li> <li>4. Tener los conocimientos para establecer la etiología que padece el paciente.</li> <li>5. Saber la indicación de cada fármaco antiepileptico, su dosificación y efectos adversos.</li> <li>6. Manejo de epilepsia en situaciones especiales (embarazo, lactancia, mujer fértil, anciano y enfermedades crónicas)</li> <li>7. Interpretar de forma supervisada 2 video-EEG completos.</li> <li>8. Participar en los proyectos de investigación que se lleven a cabo en la Unidad durante el periodo de rotación.</li> <li>9. Realizar una sesión clínica sobre actualizaciones en Epilepsia.</li> <li>10. Se ofrecerá la opción de realizar un examen oral al finalizar la rotación, de 10 preguntas teórico-prácticas. Este examen es condicionante para alcanzar la calificación de excelente. Así: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Su no realización otorga una calificación máxima de destacado.</li> <li>- De 5 a 7 puntos, destacado</li> </ul> </li> </ol>			
Por encima de 7 puntos, excelente.			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
UNIDAD DE DEMENCIAS	DOS MESES	NEUROLOGÍA	Dr. Juan Marín
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocer los criterios diagnósticos de las demencias degenerativas.</li> <li>2. Conocer la clasificación de las demencias secundarias</li> <li>3. Comprender la utilidad de las exploraciones complementarias en las demencias y cuando están indicadas</li> <li>4. Adquirir conocimientos básicos en Neuropsicología que permitan al futuro neurólogo desenvolverse en contextos de consulta habitual</li> <li>5. Conocer las baterías neuropsicológicas más habituales, su interpretación y las escalas funcionales de la vida diaria.</li> <li>6. Aprender a diferenciar los deterioros cognitivos de origen funcional de las verdaderas demencias.</li> <li>7. Conocer el síndrome del cuidador y su abordaje desde la psicología clínica</li> <li>8. Aprender a manejar los fármacos que permiten el tratamiento sintomático de los síntomas cognitivos y de los síntomas conductuales.</li> <li>9. Adquirir conocimientos básicos sobre estimulación cognitiva en las demencias.</li> <li>10. Adquirir conocimientos básicos en bioética y su aplicación en las demencias.</li> <li>11. Adquirir conocimientos básicos de legislación que afecta a las demencias: la incapacitación, registro de últimas voluntades, valoración de grado de minusvalía y de grado de dependencia, conducción y demencias.</li> </ol>			



12. Conocer los recursos sociales que existen en la comunidad de Murcia para el apoyo a los pacientes y sus familiares.  
13. Adquirir conceptos básicos sobre investigación en demencias.

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
UNIDAD DE NEUROINMUNOLOGÍA Y EM	CUATRO MESES	NEUROLOGÍA	Dr. Jose Meca
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Objetivos de obligada consecución (mínimos).			
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conocer el funcionamiento, protocolos y organización de la Unidad.</li><li>2. Estudiar la prevalencia e incidencia de la EM a nivel mundial, países de nuestro entorno, en España y en la Región de Murcia y los aspectos epidemiológicos más relevantes en relación con la enfermedad.</li><li>3. Realización de una historia clínica específica de forma correcta a un paciente con EM atendiendo aquellos aspectos de mayor relevancia en este tipo de pacientes.</li><li>4. Conocer el manejo del formulario, historia clínica y emisión de informes en el sistema informático "Selene".</li><li>5. Conocer el significado y características del síndrome desmielinizante aislado y su trascendencia.</li><li>6. Conocer los síntomas y signos (semiología) más frecuentes y característicos que presentan los pacientes con EM.</li><li>7. Conocer y establecer un protocolo sistemático propio (ó bien seguir el de la unidad) de exploración dirigido a los pacientes con EM.</li><li>8. Aprender el manejo y cálculo de la escala de discapacidad EDSS en pacientes con EM.</li><li>9. Conocer la escala de discapacidad "Neurostatus" y sus relaciones con la EDSS.</li><li>10. Adquirir conocimientos básicos en neurooftalmología aplicada a EM.</li><li>11. Adquirir conocimientos básicos en neurourología aplicada a EM.</li><li>12. Adquirir conocimientos básicos en neuroinmunología aplicada a EM.</li><li>13. Adquirir conocimientos básicos en neuroradiología aplicada a EM.</li><li>14. Conocer el funcionamiento de la "vía clínica de tratamiento del brote ambulatorio de EM" y su correcta cumplimentación en el sistema informático "Selene".</li><li>15. Aprender a elaborar informes sobre el grado de discapacidad.</li><li>16. Diferenciar los diferentes tipos de EM.</li><li>17. Aprender a identificar un síndrome desmielinizante aislado, su trascendencia y el protocolo clínico y radiológico de seguimiento.</li><li>18. Conocer los criterios diagnósticos de EM de Poser.</li><li>19. Conocer los criterios diagnósticos de EM de McDonald revisados.</li><li>20. Conocer el significado y los criterios de "diseminación espacial" y "diseminación temporal" en RM en pacientes con EM.</li><li>21. Conocer los criterios diagnósticos de EM de Swanton.</li><li>22. Conocer la clasificación de otros procesos desmielinizantes idiopáticos del SNC.</li><li>23. Conocer la clasificación de otras enfermedades autoinmunes o disimunes con repercusión clínica y/o radiológica sobre el SNC.</li><li>24. Aprender el diagnóstico diferencial entre EM y otros procesos desmielinizantes idiopáticos del SNC.</li><li>25. Aprender el diagnóstico diferencial entre EM y otras enfermedades autoinmunes o disimunes con repercusión clínica y/o radiológica sobre el SNC.</li><li>26. Conocimientos básicos sobre las indicaciones y utilidad de las distintas exploraciones complementarias en EM: protocolo analítico, RM cerebral y medular y punción lumbar.</li><li>27. Conocer los diferentes tipos de tratamiento disponible, vía de administración y sus indicaciones en síndrome desmielinizante aislado y en los distintos tipos de EM.</li><li>28. Conocer los principales efectos secundarios de estos fármacos.</li><li>29. Conocer los criterios de respuesta subóptima a tratamiento.</li><li>30. Conocer los tratamientos de otros procesos desmielinizantes del SNC.</li><li>31. Aprender a cumplimentar los protocolos de inicio y seguimiento de tratamiento para la solicitud de aprobación por parte de la Comisión Asesora de la Región de Murcia (Servicio Murciano de Salud) para el Tratamiento Farmacológico de la Esclerosis Múltiple.</li><li>32. Realización de al menos 3 punciones lumbares durante la rotación. Cumplimentación de las correspondientes solicitudes de análisis de LCR pertinentes. Estas punciones podrán ser realizadas en la Unidad ó en planta de Hospitalización. Registro en un bloc de las punciones realizadas.</li><li>33. Explorar de forma autónoma (aunque supervisada) y cálculo de la puntuación en la escala EDSS de al menos 25 pacientes con EM durante la rotación. Registro en un bloc de los pacientes explorados.</li><li>34. Interpretación razonada de forma tutelada de al menos 10 RM de pacientes con EM ó Síndrome Desmielinizante Aislado. Registro en un bloc de las RM interpretadas.</li><li>35. Poner en marcha y finalizar la "vía clínica de tratamiento del brote ambulatorio de EM" en al menos 20 pacientes.</li><li>36. Iniciar y finalizar durante la rotación un proyecto de investigación clínico de corta duración, o bien estudiar a fondo un caso clínico ó procedimiento interesante o excepcional, que culmine en una publicación (es suficiente en revista nacional) o comunicación a un congreso.</li><li>37. Realización de una sesión clínica en el Servicio de Neurología ó bien general. Esta sesión puede estar relacionada con el</li></ol>			



proyecto de investigación o caso clínico en desarrollo.

38. Conocer las principales líneas de investigación clínica de la unidad de EM y los principales problemas (y soluciones) que se plantean en la puesta en marcha y desarrollo de un ensayo clínico. Participar en los trabajos de investigación.

Objetivos de consecución opcional.

1. Realización de 6 punciones lumbares durante la rotación. Cumplimentación de las correspondientes solicitudes de análisis de LCR pertinentes. Estas punciones podrán ser realizadas en la Unidad ó en planta de Hospitalización. Registro en un bloc de los pacientes explorados.
2. Explorar de forma autónoma (aunque supervisada) y cálculo de la puntuación en la escala EDSS de 50 pacientes con EM durante la rotación. Registro en un bloc de los pacientes explorados.
3. Interpretación razonada de forma tutelada de 20 RM de pacientes con EM ó Síndrome Desmielinizante Aislado. Registro en un bloc de las RM interpretadas.
4. Correcta cumplimentación (revisada y tutelada) de al menos 5 protocolos de inicio de tratamiento para solicitud de aprobación por parte de la Comisión Asesora de la Región de Murcia (Servicio Murciano de Salud) para el Tratamiento Farmacológico de la Esclerosis Múltiple.

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	DOS MESES	NEUROLOGÍA	Dr. Ossama Morsi, Dr Lopez Sánchez
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Conocer el funcionamiento, protocolos y organización de la Unidad.</li> <li>6. Realización de una historia clínica específica de forma correcta a un paciente con una patología de trastorno del movimiento atendiendo aquellos aspectos de mayor relevancia en este tipo de pacientes.</li> <li>7. Conocer el manejo del formulario, historia clínica y emisión de informes en el sistema informático "Selene".</li> <li>8. Familiarizarse con la prevalencia e incidencia de la enfermedad de Parkinson a nivel mundial, países de nuestro entorno, en España y en la Región de Murcia y los aspectos epidemiológicos más relevantes en relación con la enfermedad.</li> <li>9. Adquirir la habilidad de diagnosticar un síndrome parkinsoniano.</li> <li>10. Conocer los síntomas y signos más frecuentes y característicos que presentan los pacientes con enfermedad de Parkinson idiopática.</li> <li>11. Conocer y establecer un protocolo sistemático propio (ó bien seguir el de la unidad) de exploración dirigido a los pacientes con parkinsonismo.</li> <li>12. Aprender el manejo y cálculo de las escalas específicas para la enfermedad de Parkinson: UPDRS, Hoehn &amp; Yahr, Schwab &amp; England</li> <li>13. Aprender el diagnóstico diferencial en un síndrome parkinsoniano, un síndrome tremórico, un síndrome distónico.</li> <li>14. Adquirir conocimientos avanzados en tratamiento farmacológico para los trastornos del movimiento más frecuentes, con especial énfasis a EPi y TE.</li> <li>15. Adquirir conocimientos básicos en varios aspectos del tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Parkinson: Selección del candidato idóneo, Expectativas y resultados de la terapia</li> <li>16. Conocimientos básicos sobre las indicaciones y utilidad de las distintas exploraciones complementarias en TM: protocolo analítico, TAC y RM cerebral, DaTSCAN.</li> <li>17. Aprender a elaborar informes sobre el grado de discapacidad.</li> <li>18. Realización de al menos 15 historias clínicas completas para pacientes con patologías diferentes de TM.</li> <li>19. Planteamiento del diagnóstico diferencial de los pacientes.</li> <li>20. Planteamiento de las posibles terapias adecuadas en cada paciente valorado.</li> <li>21. Exploración y cálculo de la puntuación en las distintas escalas de al menos 20 pacientes con EPi.</li> <li>22. Realizar un mínimo de 3 valoraciones completas para cirugía de TM.</li> <li>23. Participación en la preparación y/o presentación de una sesión clínica en el Servicio de Neurología.</li> <li>24. Objetivos de consecución opcional: Asistir a una o más intervenciones quirúrgicas de neurocirugía funcional (ECP) para EPi u otra patología de TM, Aprender el manejo básico de los parámetros de la ECP.</li> </ol>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
CONSULTAS y PLANTA DE NEUROLOGÍA	1 mes	NEUROLOGÍA	EN función de la rotación elegida.
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de cualquier enfermedad neurológica enfermedades cardiológicas. Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de todas las enfermedades neurológicas.</li> <li>2. Habilidad en la comprensión y asesoría de las repercusiones sociales de las enfermedades neurológicas. Conocimiento práctico de las repercusiones sociales de las enfermedades neurológicas.</li> <li>3. Conocimiento del uso de las técnicas instrumentales utilizadas en neurología. Conocimiento práctico del uso de las técnicas instrumentales utilizadas en neurología.</li> </ol>			



4. Conocimiento de las sub-especialidades en neurología y sus técnicas instrumentales. Conocimiento práctico suficiente de las sub-especialidades en neurología y sus técnicas instrumentales.
5. Conocimiento del entorno de la asistencia neurológica urgente, hospitalaria y extrahospitalaria. Contacto práctico del entorno de la asistencia neurológica urgente, hospitalaria y extrahospitalaria.
6. Aprendizaje en la realización de tratamientos intrarraquideos. Conocimiento práctico de la realización de tratamientos intrarraquideos.
7. Aprendizaje de las técnicas instrumentales de tratamiento de la espasticidad. Conocimiento práctico de las técnicas instrumentales de tratamiento de la espasticidad.
8. Aprendizaje de las técnicas instrumentales de tratamiento del dolor neuropático. Conocimiento práctico de las técnicas instrumentales de tratamiento del dolor neuropático.
9. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la urodinámica. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la urodinámica.
10. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la electronistagmografía y electrooculografía. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la electronistagmografía y electrooculografía.
11. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de las pruebas clínicas e instrumentales de estudio de la función autonómica. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de las pruebas clínicas e instrumentales de estudio de la función autonómica.
12. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de las técnicas instrumentales de registro de movimientos anormales. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de las técnicas instrumentales de registro de movimientos anormales.
13. Aprendizaje en la realización de baterías neuropsicológicas y estudio de las funciones superiores. Conocimiento práctico de la realización de baterías neuropsicológicas y estudio de las funciones superiores.
14. Conocimiento de las indicaciones, utilización de la estimulación cognitiva. Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización de la estimulación cognitiva.
15. Aprendizaje de la realización de biopsias de nervio y músculo. Conocimiento práctico de la realización de biopsias de nervio y músculo.
16. Aprendizaje en la realización de informes en incapacidades, peritajes, etc. Conocimiento práctico en la realización de informes en incapacidades, peritajes, etc.
17. Aprendizaje docente. Colaboración docente de residentes inferiores.
18. Aprendizaje en la investigación. Participación en diseño de estudios clínicos.

#### Rotaciones Externas recomendadas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b> El tiempo se reducirá de la rotación solicitada correspondiente.			

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones de Urgencias diarias, sesiones bibliográficas y revisión de temas martes y miércoles, Neuroclub quincenal	3 sesiones de actualización en un tema asignado 1 sesión de caso cerrado

#### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	
Duración	4 h.
Modalidad	Online
Lugar	

#### Guardias

Temporalidad	<b>2 meses (anual/discontinua)</b>
Número	<b>Lugar</b>
5 GUARDIAS DE NEUROLOGÍA AL MES	<b>NEUROLOGÍA</b>
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>	
Desempeño en las guardias.	



### Actividades científicas y de investigación

Publicación de un artículo científico/presentación del proyecto de tesis

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver anexos

### Otras referencias