

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

NEUROLOGÍA

UD de Neurología del CHUAC

Entidad Titular:	
Elaborada por:	
	María Celia Pérez Sousa
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	29 de abril de 2020
Fecha última revisión:	Abril 2020
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.:	Fdo.:

1. LA UNIDAD DOCENTE DE...DEL “CENTRO”

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de...

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE ...

3.1 Definición de la especialidad.

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ...

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL “CHUAC”

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de CHUAC.

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

1.1 El centro docente es el CHUAC(Complejo Hospitalario Universitario A Coruña)

1.1.1 Comisión de Docencia

Funciones

A la Comisión de Docencia le corresponden las siguientes funciones definidas en la normativa correspondiente:

- La **organización y gestión de las actividades** correspondientes a la formación para especialistas que se lleven a cabo en el centro y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- La **supervisión de la aplicación práctica de la formación** y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias, del centro.
- La **programación anual de las actividades** de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada especialista en formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para cada especialidad.
- **Validar el informe de la gerencia o a la dirección del centro sobre la propuesta de oferta anual de plazas** de formación especializada del mismo.
- La **emisión de informe** a las autoridades administrativas, cuando se aprecie la posible infracción de las disposiciones vigentes sobre formación especializada.
- La **solicitud de realización de auditorias docentes** en el Centro, cuando las circunstancias así lo demanden.
- La realización de los informes que les sean solicitados por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.
- La elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el centro.
- Cuantas otras funciones se asignen a las Comisiones de Docencia en los Reales Decretos 127/1984 y 2708/1982, en esta Orden, o en otras disposiciones reguladores de la formación sanitaria especializada dictadas en su desarrollo, así como las que les sean encomendadas, de forma conjunta, por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.

Composición

La Comisión de Docencia está formada por el presidente, el secretario y 17 vocales. En nuestro Hospital se incluyen en la comisión al tutor docente en el Hospital de los Médicos de familia y a un representante de la dirección, éste último con voz pero sin voto. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al

Xefe de estudios del hospital. De este modo, la Comisión está compuesta por:

- El **presidente**, que dirimirá con su voto los empates que se produzcan en el momento de adopción de acuerdos, tiene las funciones previstas en el artículo 23.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, así como la gestión de los recursos materiales y humanos que la Dirección del centro destine al apoyo administrativo de la Comisión de Docencia.
- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en el artículo 24.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, serán designados de la forma siguiente:
 - Cinco vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de tres años, entre los propios tutores.
 - Cinco vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año.
 - Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
 - El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria a que se refiere el apartado sexto.3 de esta Orden.
 - Un facultativo especialista designado, para un período de tres años, por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y Formación Continuada u órgano equivalente del hospital.
 - Un vocal, en representación del personal administrativo del hospital, designado por la correspondiente Junta de Personal, para un período de tres años.
 - El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, para un período de 3 años.
 - Un representante de la subcomisión de Enfermería.
 - Un representante del equipo directivo con voz pero sin voto, para un período de 3 años.
- El **Secretario** de la Comisión, con voz pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en el artículo 25.3 de la Ley 30/1992, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.
- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros.
- Los Vocales cesarán al término del mandato para el que fueron designados, por renuncia, cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos o cuando de forma reiterada no acudan a la comisión sin causa justificada.
- Cuando se produzca el cese de uno de los Vocales a que se refiere el párrafo anterior con anterioridad a los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto, que desempeñará la vocalía de la Comisión hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.

El **jefe de estudios** será nombrado por la Gerencia o Dirección del hospital, a propuesta de la dirección y oída la Comisión de Docencia, entre los facultativos especialistas del mismo con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Será oída, asimismo, la Comisión Mixta prevista en la base sexta.uno del artículo 4 del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (RCL 1986, 2482), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias, cuando se trate de hospitales que tengan carácter universitario conforme a lo previsto en la base quinta de la citada norma.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de

programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

En cada **unidad docente acreditada** y para cada una de las especialidades cuyos programas de formación se desarrollen en el mismo, se designará el número de **tutores** que, en función del número de especialistas en formación que cursen cada especialidad, determine la Comisión de Docencia.

La **designación de tutor** se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del jefe de la unidad asistencial que corresponda, entre los facultativos de la institución que se encuentren en posesión del título de especialista que proceda.

El **tutor** será nombrado por un período igual al de la duración de la formación en la especialidad. Finalizado dicho período será necesaria la expedición de un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.

El Complejo Hospitalario y las unidades docentes acreditadas para la formación de médicos y farmacéuticos especialistas tienen la **función de remitir a la Dirección General de Ordenación Profesional** la siguiente documentación:

Copia de los nombramientos de jefe de estudios y coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

La **memoria anual** de las actividades de formación especializada del hospital o de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

Certificación de las calificaciones asignadas, en la evaluación anual, a cada uno de los especialistas en formación.

El informe agregado de los resultados de la **evaluación de las unidades asistenciales**.

Las **propuestas de evaluación final** del período de formación junto con los correspondientes justificantes.

Presidente. M^a Rosario López Rico. Tutor Servicio Alergología

Vicepresidente: Alfonso Solar Boga. Tutor y Representante de la Unidad Docente de Pediatría

Secretario: Tarsi Calvo García. Área de Docencia

Representante de la Gerencia: José Manuel Vázquez Rodríguez. Coordinador de I+D+i y Jefe de Servicio de Cardiología

Representante de la Comunidad Autónoma: Francisco Javier Rodríguez-Rivera García. Servicio de Urología

Vocales:

José María González-Manso Fernández. Servicio de Radiodiagnóstico

Fernando Mosteiro Pereira. Servicio Medicina Intensiva

Celia Pérez Sousa. Servicio de Neurología

Alejandro Ávila Álvarez. Servicio de Pediatría

Javier Rodríguez Rivera. Servicio Urología

Juan Carlos Vázquez Barro. Coordinador de Docencia Pregrado

Ricardo Calvo López. Tutor Servicio de Urgencias

Juan Carlos Díaz del Valle. UDM de Psiquiatría

Cristina Iglesias Díaz. UDM de M. Familiar y Comunitaria

José Manuel Fandiño Orgeira. Servicio Urgencias

María José Pereira Rodríguez. UD Medicina Preventiva y SP de Galicia

Estela Souto Fernández. Presidenta de la Subcomisión de Enfermería

Ángel Concha López. Anatomía Patológica

Lucas Mera Gallardo. Representante Oza
Javier Redondo Martínez. Representante de Médicas y Quirúrgicas
Representante del Materno
Andrea Espiñeira Rivas. Representante EIR
Laura Teijeiro Juíz. Representante Familia

1.1.2 Subcomisión de Enfermería

Presidenta da Subcomisión: Estela M. Souto Fernández. Supervisora de Formación Enfermería
Tarsi Calvo García. Secretario de la Unidad Docente

Vocales:

Rita Jacome Feijóo. Tutora EIR Pediatría
Gladys Coromoto Pereira Santiso. Tutora EIR Obstetricia y Ginecología
Candela Gómez González. EIR2 Pediatría
Alejandro Moreta Liñares. EIR1 Pediatría
Lina Monteiro Carballo. EIR2 Obstetricia y Ginecología
Laura Sánchez Vilas. EIR1 de Psiquiatría
Belén Rodríguez San Adrián. Tutora de EIR Salud Mental
M^a Teresa Rei Serra. Tutora EIR Pediatría

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDADES	PL. ACRED
ALERGOLOGÍA	1
ANÁLISIS CLÍNICOS	2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	2
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	4
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1
APARATO DIGESTIVO	2
BIOQUÍMICA CLÍNICA	2
CARDIOLOGÍA	3
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	3
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	1

CIRUGÍA TORÁCICA	1
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	2
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1
FARMACIA HOSPITALARIA	4
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2
MEDICINA INTENSIVA	3
MEDICINA INTERNA	4
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1
NEFROLOGÍA	2
NEUMOLOGÍA	2
NEUROCIRUGÍA	1
NEUROLOGÍA	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	2
OFTALMOLOGÍA	1
ONCOLOGÍA MÉDICA	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2
RADIODIAGNÓSTICO	3
REUMATOLOGÍA	1
UROLOGÍA	2

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de CHUAC

1.2.1. Localización y estructura

La unidad de docencia se encuentra localizada en la planta baja del Hotel de Pacientes, cuenta con 4 despachos dedicados a la atención de los residentes y gestión de su actividad formativa.

1.2.2. Recursos humanos

Está compuesta por:

- Jefa de Estudios. María Rosario López Rico. Facultativo de Alergología
- 1 administrativo: Tarsi Calvo García
- 2 Auxiliares administrativos: Nieves Rivera y Patro Páez

1.4. Tutores

Uno de los aspectos clave de la formación médica profesional es el desarrollo de médicos competentes. La competencia la podemos definir como la capacidad para utilizar conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a una profesión para gestionar y resolver adecuadamente las situaciones que su ejercicio supone.

Para **garantizar la calidad** de esta formación es fundamental contar con:

- unidades docentes con una amplia cartera de servicios,
- referentes sólidos en cada unidad docente y
- la supervisión de los responsables de la formación de los residentes (Tutores de Residentes y Jefes de Servicio).

Papel del tutor:

Los tutores son una parte fundamental del aprendizaje del médico residente que le permite progresar en su entrenamiento hasta adquirir un grado de autonomía profesional adecuado. El tutor debe aplicar **metodologías docentes** que consigan el aprendizaje efectivo de los médicos residentes facilitando el **autoaprendizaje** y centrando el proceso de **enseñanza en quien aprende**, lo que supone:

- **mantener** una relación de confianza mutua entre el tutor y el residente
- **proponer** planes de formación para los residentes. El tutor se responsabiliza de identificar los objetivos del residente, de planificar (detección de las necesidades personalizadas de quien aprende).
 - **supervisar** de forma “directa y continuada” la realización de los programas señalados.
 - **controlar** su actividad asistencial (Evaluar).
 - **fomentar** la participación en las actividades docentes e investigadoras.
 - **motivar** al residente.
 - **promover** su aprendizaje eficaz y fomentar la reflexión con el fin de que progresivamente adquiera seguridad en si mismo y un grado de autonomía con la cesión de responsabilidades en al transcurso de su residencia.
 - **elaborar** una memoria anual de las actividades docentes con participación específica de los especialistas en formación en cada unidad acreditada.

1.5. Colaboradores docentes

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas. El jefe de la unidad asistencial correspondiente, o en su caso la jefatura o mando intermedio de enfermería, designa al colaborador docente de las rotaciones entre los profesionales que se encuentren en servicio activo en dicha unidad. Las tareas asignadas deben ser conocidas por la comisión de docencia y deben constar en el plan o acuerdo de gestión docente de la unidad.

El jefe de estudios, en nombre de la comisión de docencia, certificará la colaboración en actividades formativas específicas dirigidas a residentes.

En el ámbito del sector privado, el reconocimiento de la labor docente desarrollada por el colaborador docente se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad en cuestión.

En el ámbito del sistema sanitario de utilización pública de Galicia, los colaboradores docentes obtendrán el reconocimiento siguiente:

- a) Reconocimiento específico en la carrera profesional o en el sistema de incentivación y desarrollo profesional equivalente.
- b) Reconocimiento específico en los procesos de selección y provisión.

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión **28 de mayo de 2019**

2.2. Documentación para la firma del contrato

Lugar: Espazo do Profesional. Semi-sotano del edificio del hotel de Pacientes

Documentos que deberán presentar (original y copia):

1. DNI. / N.I.E. (Comunitarios y no Comunitarios).
2. Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.
3. Número de la Afiliación a la Seguridad Social, con número propio. Si nunca se ha cotizado, se deberá solicitar en la Tesorería de la Seguridad Social.
4. Certificación bancaria de nº cuenta con IBAN
5. Fotocopia de la Titulación Académica / Homologación de la Titulación
6. Fotocopia del Carnet de Colegiación, en el Colegio Oficial de Médicos de A Coruña (www.comc.es) y Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña
7. Hoja de adjudicación de plaza en la Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña, (antiguo Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña), (Personal en formación MIR, FIR, PIR, QIR, EIR)
8. 1 fotografía tamaño carnet.
9. Datos del domicilio

2.3. Derechos y deberes

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

1. Derechos:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.

k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.

l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.

m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.

b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

2.4. Lencería

Ubicación- 2ª planta del HUAC

El residente a su llegada al Hospital tendrá derecho a recibir: 2 batas, 3 pijamas, y un par de zapatos

2.5. Salario

El salario bruto de los MIR I, será de 1170 euros (sin descuentos ni guardias)

El salario bruto de los EIR I, será de 993'70 euros (sin descuentos ni guardias)

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Se solicitará desde la Secretaría del Propio Servicio, previa autorización del jefe de Servicio

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El trabajador, deberá solicitar todos sus permisos a través de Fides, previa autorización de su tutor y Jefe de Servicio

2.7.1. Impresos

Una vez solicitado a través de Fides, se imprimirán 3 documentos que los tendrá que firmar su Jefe de Servicio y/o Tutor.

- 1- Para el trabajador
- 2- Para Espazo do Profesional
- 3- Para el Servicio

2.7.2. Vacaciones

La parte proporcional de vacaciones que corresponden a este año 2019, es de 13 días hábiles

2.7.3. Días de libre disposición

La parte proporcional de Libre disposición D que corresponden a este año , es de 4 días hábiles

“NEUROLOGÍA”

PRIMER AÑO-R1 (repetir para todos los años de residencia)

Objetivos del período formativo de R1

Durante el primer año , el residente de neurología rota por los siguientes servicios de hospitalización: Medicina Interna, UCI-neurocríticos, Neurocirugía. Los últimos 4 meses del periodo rotará en planta de hospitalización de Neurología tanto vascular incluyendo Unidad de ictus, como hospitalización de neurología general.

El residente estará supervisado por el tutor y/o adjunto responsable de cada área por la que rote, con el objetivo que a medida que avance en las rotaciones vaya adquiriendo autonomía en la atención del paciente hospitalizado.

Los objetivos generales de estas rotaciones son:

- Realizar una correcta historia clínica y exploración física
- Aprender a interactuar con las familias y el resto del equipo de trabajo
- Adquirir conocimientos en la evaluación y tratamiento de los procesos más prevalentes de las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, especialmente las que son más frecuentes en el paciente neurológico
- Conocer las indicaciones e interpretación de las exploraciones complementarias más comunes
- Familiarizarse con las técnicas invasivas más frecuentes en salas de hospitalización: ej. punción venosa, toracocentesis, punción lumbar
- Realización de informes clínicos (ingreso, alta)
- Aprender a realizar presentaciones en sesiones clínicas, pases de visita, sesiones docentes

Específicos:

Objetivos de la rotación por Medicina interna (6 meses)

En esta rotación se pretende adquirir un gran bagaje de conocimientos y habilidades que permitan al residente abordar cualquier patología médica que pueda concurrir en el enfermo neurológico o en el enfermo que se presente en una situación de urgencias.

- Aprender a realizar una historia clínica detallada y una exploración física completa.
- Aprender la interpretación de las exploraciones complementarias más comunes: Rx tórax, electrocardiograma, analítica general, estudios gasométricos y del equilibrio ácido-base.
- Conocer la indicación de otras pruebas diagnósticas y la interpretación de los resultados.
- Aprender el diagnóstico diferencial de las diferentes causas de insuficiencia respiratoria,
- insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, síndrome anémico, patología tumoral localizada o metastásica.
- Aprender el manejo farmacológico de la insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, diabetes mellitus.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades sistémicas más frecuentes.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades médicas urgentes más frecuentes.
- Aprender a realizar cursos clínicos y a confeccionar un informe de alta.
- Solicitud responsable de interconsultas a otros servicios

Objetivos de la rotación por el Servicio de Neurocirugía (1 mes)

- Aprender a realizar una historia clínica enfocada a la patología neuroquirúrgica.
- Conocer los principales síndromes neuroquirúrgicos.
- Manejar e interpretar los medios diagnósticos habituales.
- Aprender a realizar una evaluación de escalas de severidad de coma y hemorragia subaracnoidea.
- Conocer las principales indicaciones quirúrgicas de la patología cerebral y medular.
- Aprender el manejo médico de pacientes con traumatismo craneoencefálico y hemorragia subaracnoidea.
- Aprender a utilizar e interpretar las técnicas para el control de los pacientes neuroquirúrgicos.
- Conocer las diferentes técnicas neuroquirúrgicas: cirugía a cielo abierto, neurocirugía funcional, neuronavegación, neurocirugía paliativa, técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico.
- Conocer la infraestructura, indicaciones, riesgos, coste-beneficio y complicaciones de las distintas técnicas neuroquirúrgicas.

Objetivos de la rotación en UCI (1 mes)

La rotación en la UCI se realiza en la sección de pacientes neurocríticos

OBJETIVOS:

- Familiarización con el manejo del paciente neurocrítico
 - Exploración neurológica
 - Interpretación multimonitorización
 - Tratamiento de las diferentes patologías neurológicas-neuroquirúrgicas en una unidad de neurocríticos
- Adquirir conocimientos básicos sobre
 - Reanimación cardiopulmonar
 - Intubación orotraqueal
 - Colocación de cánulas arteriales y venosas
 - Criterios de ingreso en UCI en las diferentes patologías médico-quirúrgicas

Al final de este periodo se integrará por primera vez en su propio servicio, actuando bajo la supervisión directa del adjunto responsable, aumentando de manera progresiva el grado de autonomía, en función de la evolución individual de cada residente.

1. Neurología vascular (2m)

- Formación en el manejo de la fase aguda del ictus. Área de Urgencias (2 meses) y Unidad de Ictus (área de Semicríticos)
- Formación en el seguimiento del paciente con ictus durante la fase subaguda. Sala de Hospitalización
- Formación en Neurosonología.

2. Neurología general (2m)

- Realización de historia clínica y examen físico orientado al paciente no vascular
- Diagnóstico etiológico de la enfermedad no vascular

- Tratamiento adecuado de las patologías más frecuentes de los pacientes hospitalizados con patologías no vasculares (fundamentalmente miastenia gravis, síndrome de Guillain-Barré, ELA, cefaleas resistentes, meningitis y encefalitis, alteraciones oculomotoras, esclerosis múltiple, epilepsias graves, enfermedad de Parkinson y parkinsonismos avanzada, demencias rápidamente progresivas) .
- Indicación y manejo del tratamiento con **fármacos inmunosupresores/inmunomoduladores endovenosos** (inmunoglobulina, corticoides, natalizumab, alemtuzumab, rituximab) en aquellas patologías que lo requieran
- Indicación y valoración de **pruebas complementarias** en el estudio de la patología no vascular
- Interpretación y búsqueda correcta de la **literatura científica** relacionada con patología no vascular
- **Comunicación asistencial:** Información adecuada a enfermos y familiares y gestión de las altas en coordinación con Trabajo social

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Medicina Interna	6 meses		
UCI-neurocríticos	1mes		
Neurocirugía	1mes		
Neurología hospitalización	4meses		
Competencias:			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Medicina interna, UCI, Neurocirugía	Neurología Sesiones bibliográficas Sesiones de casos clínicos

Guardias

Nº	Lugar
5/mes	URGENCIAS
2/mes últimos 5 m del periodo	Neurología

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)

Ej: Soporte Vital Avanzado		Ej: Entrevista Clínica Básico		Ej: Prevención de riesgos laborales		Ej: Iniciación a la gestión clínica		Ej: Seguridad de pacientes	
Fecha	Junio y Octubre	Fecha	Junio	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo
Duración	20 h.	Duración	10 h.	Duración	4 h.	Duración	4 h	Duración	12 h.
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	
Lugar	Aulas Simulación	Lugar	Aula UDM	Lugar	Aula UDM	Lugar	HAC Salón de Actos	Lugar	

Actividades científicas y de Investigación

RENISEN (inclusión de pacientes en registro nacional de ictus)
 Ensayos clínicos
 Asistencia a congresos y reuniones :mínimo reunión anual Sociedade Galega de Neuroloxía
 Coautor en comunicación a congreso

Otras observaciones o referencias

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del período formativo de R2

Generales:

Conocimiento amplio de la Unidad Docente, sus dependencias y ubicación, la dinámica de trabajo y la interrelación con otros servicios.

- ⑩ Creación de pautas de comportamiento éticas, responsables y profesionales.
- ⑩ Adquisición de habilidades en la relación médico-enfermo, en la atención e información a familiares y en la relación e integración con el equipo de trabajo, así como con otros Servicios.
- ⑩ Conocimiento de los aspectos éticos relacionados con la situación clínica de los enfermos neurológicos.
- ⑩ Adquisición de un método de trabajo, estudio y actualización sistemático.
- ⑩ Aprender a presentar casos clínicos en sesiones.
- ⑩ Aprender a escribir casos clínicos para su publicación o presentación en congresos.
- ⑩ Conocimiento y participación en los principales foros de comunicación de Neurología (Sociedad Gallega de Neurología, SEN, EAN, AAN,...)
- ⑩ El residente deberá adquirir actitudes en relación con la investigación y docencia neurológica.

Específicos:

Hospitalización Neurología Vasculat (5m)

1. Diagnóstico clínico y vascular de la enfermedad cerebrovascular en fase aguda y subaguda .

- Aplicación/cumplimentación de las escalas neurológicas (NIHSS, Canadiense, Glasgow, Rankin). El residente habrá de obtener la certificación online en la escala NIHSS y Rankin.
- Clasificación sindrómica y etiológica del ictus (OSCP, TOAST, SSS-TOAST, A-S-C-O)
- Indicación e interpretación de la neuroimagen simple y multimodal en fase aguda
 - Entrenamiento en la identificación de signos precoces de isquemia en la TC simple. Aplicación de la escala ASPECTS.
 - Entrenamiento en la interpretación de la TC-perfusión, angio-TC y RM DWI-PWI. Interpretación de las distintas secuencias en cada modalidad.
 - Clasificación de la transformación hemorrágica del infarto.
 - Diagnóstico de los distintos subtipos de hemorragia intracraneal en la TC simple y en la RM. Aplicación de la escala ICH en la hemorragia intracerebral. Medición del volumen del hematoma.
 - Identificación de alteraciones vasculares (arteriales o venosas) en la angio-TC y angio-RM
 - Diagnóstico diferencial con otra patología no vascular.
- Indicación y aplicación del tratamiento de reperfusión (trombolisis intravenosa,

trombectomía mecánica): selección de los pacientes, administración del fibrinolítico, y manejo posterior.

- Tratamiento global de la enfermedad cerebrovascular aguda.
- Detección precoz y manejo de las complicaciones del ictus durante su fase aguda.
- Indicaciones del tratamiento de prevención secundaria: farmacológico, quirúrgico, endovascular.
- Detección y tratamiento de las complicaciones del ictus en su fase subaguda.
- Aplicabilidad del tratamiento rehabilitador: fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia.

2. Formación en Neurosonología .

Se realizará en el laboratorio de Neurosonología durante la rotación de unidad de ictus y hospitalización Neurología vascular

Objetivos:

1. Conocimiento de los principios básicos y aplicaciones clínicas de cada técnica ultrasonográfica (Doppler y Dúplex TSA y transcraneal)
2. Entrenamiento básico en cada modalidad:
 - Detección de estenosis u oclusiones extracraneales e intracraneales mediante Doppler y Dúplex
 - Estudio de la circulación colateral intracraneal en pacientes con estenosis de troncos
 - Monitorización de la recanalización arterial en la trombolisis intravenosa.
 - Estudios de reserva hemodinámica cerebral en pacientes con estenosis carotídea.
 - Detección de microembolias.
 - Detección de shunt derecha-izquierda secundario a foramen oval permeable o malformación arterio-venosa pulmonar.
 - Detección precoz del vasoespasmó secundario a hemorragia subaracnoidea u otras causas.
 - Diagnóstico ultrasonográfico de muerte cerebral.
 - Estudio de la arteria temporal para el diagnóstico de la arteritis de células gigantes.
3. Acreditación: al final de la residencia, el residente podrá optar a la capacitación técnica específica en Neurosonología otorgada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Hospitalización Neurología General

El residente rota por la sala y tiene un adjunto responsable, pero intervendrá de modo activo en las decisiones que se tomen en torno al paciente hospitalizado.

Objetivos generales:

- Realización de **historia clínica y examen físico** orientado al paciente no vascular
- Diagnóstico **etiológico** de la enfermedad no vascular .
- **Tratamiento adecuado de las patologías más frecuentes de los pacientes** hospitalizados con patologías no vasculares (fundamentalmente miastenia gravis, síndrome de Guillain-Barré, ELA, cefaleas resistentes, meningitis y encefalitis, alteraciones oculomotoras, esclerosis múltiple, epilepsias graves, enfermedad de Parkinson y parkinsonismos avanzada, demencias rápidamente progresivas) .
- Indicación y manejo del tratamiento con **fármacos inmunosupresores/inmunomoduladores endovenosos** (inmunoglobulina, corticoides, natalizumab, alemtuzumab, rituximab) en aquellas patologías que lo requieran .
- Indicación y valoración de **pruebas complementarias** en el estudio de la patología no vascular .
- Interpretación y búsqueda correcta de la **literatura científica** relacionada con patología no vascular .
- **Comunicación asistencial**: Información adecuada a enfermos y familiares y gestión de las altas en coordinación con Trabajo Social

CONSULTA EXTERNA (2 meses)

Esta rotación se realiza combinado la Consulta de Neurología General, donde se atienden primeras consultas y revisiones, con las Consultas Monográficas
La rotación se puede completar en periodo de R3 con un mes adicional.

Objetivos:

- Aprender el manejo de pacientes nuevos, así como de revisiones, siempre tutorizado, pero con progresiva responsabilidad en las habilidades de anamnesis, exploración, emisión de diagnóstico, indicación de estudios diagnósticos y planteamiento terapéutico.
- Aprender a realizar una historia clínica enfocada a la patología que se sospecha.
- Aprender a realizar un diagnóstico diferencial de las diferentes enfermedades neurológicas de manejo ambulatorio.
- Aprender los criterios diagnósticos actuales de enfermedades neurológicas ambulatorias.
- Aprender escalas de severidad clínica de las diferentes enfermedades neurológicas ambulatorias.
- Conocer la indicación de las diversas exploraciones complementarias para el estudio de las diferentes enfermedades y la urgencia de su realización.
- Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias solicitadas.

- Consultas monográficas-Objetivos

1. Cefaleas

- Conocer la Clasificación ICHD3. Introducción a la clasificación internacional de las cefaleas y neuralgias. El residente conocerá las categorías y criterios de las cefaleas más frecuentes y de las más peligrosas .
- Anamnesis específica de las cefaleas y neuralgias. El residente conocerá las claves

en la entrevista clínica que inducen el diagnóstico correcto en un 90% de casos tras un entrenamiento en la consulta .

- Exploración específica de las cefaleas y neuralgias. Además de la exploración neurológica convencional, el residente conocerá la exploración cervical, sinusal, de la articulación temporomandibular, neurooftalmológica básica, de la arteria temporal y de los tender y trigger points .
- Conocer los Signos de alarma.
- Neuroimagen en cefaleas y neuralgias.
- Tratamientos ambulatorios sintomáticos de las cefaleas. El residente debe dominar los algoritmos de tratamiento y los fármacos de primera y segunda línea de todas las cefaleas individualizando la prescripción en cada paciente .
- Tratamientos ambulatorios preventivos de las cefaleas. Se analizarán los fármacos preventivos: indicación y monitorización.
- Tratamiento de las cefaleas en urgencias.
- Tratamientos de las neuralgias. El residente debe dominar los algoritmos de tratamiento de las neuralgias en urgencias: indicación y monitorización
- Cefaleas en situaciones especiales: embarazo y lactancia, personas mayores, niños... (nivel 2)
- Nuevas entidades: epicránea fúgax, HANDL, PRES, SMART, red ear syndrome, exploding síndrome, trocleitis, bourning mouth syndrome, neuralgia auriculotemporal. (nivel 1-2)

Objetivos docentes prácticos

- Procedimientos en cefaleas:
 - Toxina botulínica en migraña y en la cefalea numular.

2. Neurología Cognitiva

- ⑩ Conocer los subtipos de enfermedades neurodegenerativas y no neurodegenerativas que cursan con deterioro cognitivo y su frecuencia en diversos grupos poblacionales según edad de inicio.
- ⑩ Conocer los criterios diagnósticos de las principales demencias neurodegenerativas y no neurodegenerativas y su metodología diagnóstica.
- ⑩ Conocer la indicación de pruebas diagnóstica de primera y segunda línea diagnóstica y saber cómo interpretarlas.
- ⑩ Conocer los principales test de cribado cognitivo y pruebas neuropsicológicas.
- ⑩ Conocer las indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios de los tratamientos actuales para el tratamiento de síntomas cognitivos y no cognitivos en pacientes con deterioro cognitivo según guías de práctica clínica.
- ⑩ Conocer las principales complicaciones evolutivas de los pacientes con demencia y sus mplicaciones médico-socio-legales (ley de dependencia, incapacitación, etc.).
- ⑩ Conocer y ofrecer atención al cuidador del paciente con demencia.
- ⑩ Conocer los conceptos básicos de herencia aplicado a demencias y las indicaciones de realizar consejo y estudio genético específico.
- ⑩ Conocer el marco legal que rige la investigación clínica en demencias

3. Epilepsia

- ⑩ Conocer las bases conceptuales necesarias para el diagnóstico de las crisis epilépticas y los eventos paroxísticos no epilépticos

- ⑩ Realizar una aproximación diagnóstica adecuada en el paciente epiléptico a través de la historia clínica y las pruebas complementarias.
- ⑩ Adquirir las habilidades semiológicas necesarias para el diagnóstico de crisis epilépticas, sus diferentes tipos y los principales síndromes epilépticos.
- ⑩ Conocer adecuadamente los principios generales de la clasificación actual de las crisis y síndromes epilépticos.
- ⑩ Comprender el papel de las diferentes pruebas complementarias en el diagnóstico de la epilepsia y de los eventos paroxísticos no epilépticos. Aprender a establecer la indicación en cada caso y a interpretar las diferentes pruebas complementarias: electroencefalográficas (EEG vigilia, EEG-sueño, monitorización-VideoEEG), estudios de neuroimagen, estudios analíticos, estudios genéticos etc.
- ⑩ Conocer los mecanismos de acción, indicaciones, interacciones, contraindicaciones y efectos adversos de los fármacos antiepilépticos. Familiarizarse con el manejo y elección de dichos fármacos en diferentes tipos de epilepsia y síndromes epilépticos
- ⑩ Aprender a determinar las opciones terapéuticas más adecuadas para cada paciente.
- ⑩ Conocer los criterios de ingreso hospitalario y de ingreso en unidades de cuidados intensivos de pacientes epilépticos.
- ⑩ Adquirir la capacidad necesaria para manejar con destreza el clúster de crisis y el status epiléptico

4. Esclerosis Múltiple / desmielinizantes

- ⑩ Conocer la forma de elaborar una historia clínica, con interrogatorio dirigido hacia la patología que se sospecha, de forma que se pueda definir si existen criterios clínicos diagnósticos. Realización del diagnóstico diferencial.
- ⑩ Evaluación del paciente con patología aguda inflamatoria y adquisición de la utilización de las escalas que se utilizan de forma habitual en neuroinmunología (esclerosis múltiple: escala ampliada de la discapacidad de Kurtzke, EDSS; escala de ataxia; escalas de rigidez, etc.).
- ⑩ Conocer los exámenes diagnósticos que permiten dar soporte al diagnóstico de presunción y la interpretación de técnicas de diagnóstico específicas, fundamentalmente la resonancia magnética.
- ⑩ Conocer las diferentes terapias que se utilizan para los episodios de inflamación aguda y las terapias crónicas inmunomoduladoras, su indicación, efectos adversos y controles que precisan su uso. Detección precoz de efectos adversos. Planes de gestión de riesgos.
- ⑩ Conocer los diferentes patrones asociados a la presencia de los diferentes anticuerpos asociados a las enfermedades inmunomediadas, y su interpretación dentro del contexto del paciente.
- ⑩ Relación médico-paciente y familiares: aprender cómo comunicar el diagnóstico y conocer las necesidades de pacientes y familiares.

5. Neuromuscular

- ⑩ Conocer las bases conceptuales necesarias para el diagnóstico de la patología neuromuscular a sus distintos niveles.
- ⑩ Realizar una aproximación diagnóstica adecuada en el paciente con patología neuromuscular a través de la historia clínica y las pruebas complementarias

(estudios analíticos y genéticos, biopsia de músculo y nervio y electroneurografía y electromiografía).

- ⑩ Adquirir las habilidades semiológicas necesarias para el diagnóstico topográfico de la patología neuromuscular.
- ⑩ Conocer el diagnóstico y opciones terapéuticas del paciente con miastenia gravis.
- ⑩ Conocer el diagnóstico sindrómico de las enfermedades musculares. Aprender el algoritmo diagnóstico.
- ⑩ Conocer los principales tipos de miopatías.
- ⑩ Manejo diagnóstico de las hiperCKemias.
- ⑩ Tratamiento multidisciplinar del paciente con enfermedades musculares.
- ⑩ Interpretación de la biopsia muscular.
- ⑩ Conocer los algoritmos diagnósticos y de manejo de las polineuropatías según su aparición (hereditaria o adquirida) y su patrón ENG (axonal o desmielinizante)
- ⑩ Manejo terapéutico de las polineuropatías inflamatorias crónicas.
- ⑩ Aprender a determinar las opciones terapéuticas más adecuadas para cada paciente.

6. Trastornos del movimiento / Parkinson

- ⑩ Conocer los criterios diagnósticos, diagnóstico diferencial, complicaciones y manejo terapéutico de los distintos Trastornos del Movimiento:
 - Síndromes rígidoacinéuticos: Enfermedad de Parkinson, parkinsonismos atípicos, parkinsonismos secundarios y parkinsonismos heredodegenerativos.
 - Síndromes hipercinéticos: distonías, coreas, ataxias, ect.
 - Trastornos del Movimiento psicógenos.
 - Otros.
 - ⑩ Conocer las indicaciones de las diferentes pruebas diagnósticas y la neuroimagen utilizadas en los Trastornos del Movimiento.
 - ⑩ Dominar las escalas clínicas utilizadas en los Trastornos del Movimiento, en especial en la enfermedad de Parkinson.
 - ⑩ Conocer las terapias de la enfermedad de Parkinson avanzada (Estimulación cerebral profunda, infusión de apomorfina y Duodopa).
 - ⑩ Indicaciones de la toxina botulínica en neurología y aprendizaje de la técnica.

7. Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

- Conocer el diagnóstico y manejo de la ELA y sus variantes.
- Conocer el manejo de la ELA por un equipo multidisciplinar integrado por Neumología, Nutrición y Rehabilitación
- Relación médico-paciente y familiares: aprender cómo comunicar el diagnóstico y conocer las necesidades de pacientes y familiares.
- Manejo ELA avanzada
- Cuidados paliativos en la ELA, asesorar sobre documento de instrucciones previas

Rotación (repetir las veces necesarias cada año)

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Hospitalización Neurología Consulta externa	10meses 2meses		
Competencias:			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Neurología Sesión general	Servicio de Neurología Sesiones bibliográficas Sesiones de casos clínicos

Guardias

nº	Lugar
5/mes junio y julio	Urgencias
2/mes junio y julio 6/mes restantes 10 meses	Neurología

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)

Ej: Soporte Vital Avanzado		Ej: Entrevista Clínica Básico		Ej: Prevención de riesgos laborales		Ej: Iniciación a la gestión clínica		Ej: Seguridad de pacientes	
Fecha	Junio y Octubre	Fecha	Junio	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo
Duración	20 h.	Duración	10 h.	Duración	4 h.	Duración	4 h	Duración	12 h.
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Presencial
Lugar	Aulas Simulación	Lugar	Aula UDM	Lugar	Aula UDM	Lugar	HAC Salón de Actos	Lugar	HAC Salón de Actos

Actividades científicas y de Investigación

RENISEN (inclusión de pacientes en registro nacional de ictus)
 Ensayos clínicos
 Asistencia a congresos y reuniones :mínimo reunión anual Sociedade Galega de Neuroloxía y Sociedad española de neurología
 Primer autor en comunicación a congreso autonómico y/o nacional

Otras observaciones o referencias

TERCER AÑO-R3

Objetivos del período formativo de R3

Objetivos generales:

Se profundizarán y afianzaran todos los objetivos generales planteados en el segundo año de residencia.

Específicos:

Neurorradiología(2 m)

- Conocer la disponibilidad de las diferentes técnicas de imagen disponibles, así como las indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de cada una de ellas
- Aprender la anatomía básica cerebral, vascular de cabeza y cuello, así como la raquídea
- Saber interpretar estudios básicos en urgencias, principalmente ictus, hematomas/hemorragias intracraneales y tumores .
- Conocer las indicaciones de una exploración RM craneal y medular urgente

Neurofisiología (3 m)

- Conocer la utilidad clínica de la electroencefalografía , potenciales evocados y electromiografía para saber que puede esperarse de sus resultados desde el punto de vista clínico
- Cómo se realizan dichas técnicas desde el punto de vista práctico
- Aprender a interpretar los resultados básicos de dichas técnicas
- Aprender a reconocer errores técnicos y distinguirlos de hallazgos neurofisiológicos anormales

Psiquiatría (2m)

- Manejo de la Entrevista Clínica Psiquiátrica, incluyendo Historia Clínica y Exploración Psicopatológica.
- Manejo de los principales psicofármacos: antipsicóticos, eutimizantes, antidepressivos y ansiolíticos.
- Conocer los criterios de ingreso del paciente con patología psiquiátrica.
- Conocer las manifestaciones psiquiátricas de la patología neurológica que con mayor frecuencia puede presentarse o asociarse a síntomas psiquiátricos: enfermedad de Alzheimer y otras demencias, enfermedad de Parkinson y otros

parkinsonismos, enfermedad de Huntington, epilepsia.

- Conocer el tratamiento no farmacológico y farmacológico de estas manifestaciones psiquiátricas

Neuropediatría (2m)

- Aprender la obtención de la anamnesis en el paciente pediátrico o de sus familiares.
- Aprender la exploración neurológica en el neonato y en el niño.
- Aprender a evaluar e interpretar los síntomas y signos en el paciente neuropediátrico.
- Conocer la indicación, realización e interpretación de las técnicas complementarias en el diagnóstico neuropediátrico.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de los pacientes neuropediátricos hospitalizados, en Urgencias y en las consultas externas.

Rotación externa (2-3m)

Se trata de una rotación opcional aunque casi todos los residentes optan por alguna. La temática la elige también el residente, junto con el adjunto responsable y el tutor. En el caso de que sea en el extranjero debido a las normas regulatorias de cada país, habitualmente el residente no puede ejercer la asistencia y los objetivos de la rotación son de un carácter más teórico y de investigación.

Los principales objetivos de esta rotación son:

- Adquirir conocimientos en el **área concreta de la neurología** en la que está especializado el centro de referencia, tanto en el aspecto de semiología, bases fisiopatológicas diagnóstico, y/o manejo de enfermedades neurológicas.
- Realizar un **trabajo de investigación** clínica o básica referente a la temática de la rotación.
- Participar como coautor en una publicación relacionada con el trabajo que ha desarrollado en los meses de rotación (no obligatorio, si recomendable) .
- Mejorar el uso del idioma **inglés** en el ámbito médico (si la rotación se realiza en un país de habla inglesa) .
- **Exponer** el trabajo desarrollado en una sesión del servicio de neurología una vez finalizada la rotación .

Rotación (repetir las veces necesarias cada año)

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Neurorradiología	2 meses		
Neurofisiología	3 meses		
Neuropediatría	2 meses		
Psiquiatría	2 meses		
Rotación Externa	2- 3 meses		

Competencias: ver objetivos específicos

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Neurología	Servicio de Neurología Sesiones bibliográficas Sesiones de casos clínicos

Guardias

nº	Lugar
6/mes	Neurología

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)

Ej: Soporte Vital Avanzado		Ej: Entrevista Clínica Básico		Ej: Prevención de riesgos laborales		Ej: Iniciación a la gestión clínica		Ej: Seguridad de pacientes	
Fecha	Junio y Octubre	Fecha	Junio	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo
Duración	20 h.	Duración	10 h.	Duración	4 h.	Duración	4 h	Duración	12 h.
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Presencial
Lugar	Aulas Simulación	Lugar	Aula UDM	Lugar	Aula UDM	Lugar	HAC Salón de Actos	Lugar	HAC Salón de Actos

Actividades científicas y de Investigación

RENISEN (inclusión de pacientes en registro nacional de ictus)
 Ensayos clínicos
 Asistencia a congresos y reuniones :mínimo reunión anual Sociedade Galega de Neuroloxía y Sociedad española de neurología
 Primer autor en comunicación a congreso autonómico y/o nacional

Otras observaciones o referencias

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del período formativo de R4

Objetivos Generales

- ⑩ El residente deberá concluir su cuarto año de formación con una sólida formación neurológica que le permita realizar las actividades en neurología sin necesidad de tutorización directa.
- ⑩ El residente deberá tener una visión crítica sobre la especialidad, conocer sus reuniones corporativas y sus estructuras organizativas a nivel internacional y conocer sus relaciones multidisciplinarias.
- ⑩ El residente deberá madurar en la adquisición de actitudes relacionadas con la investigación y la docencia en Neurología.
- ⑩ Conocer las repercusiones sociales de las enfermedades neurológicas y su asesoramiento.
- ⑩ Saber manejar los aspectos éticos, sociales, legales y administrativos derivados de la enfermedad.
- ⑩ Aprender a realizar informes médicos de incapacidades, peritajes, etc. demandados por diferentes instancias administrativas o legales.

Durante el cuarto año de formación, el residente de Neurología realizará las siguientes estancias formativas:

Hospitalización:

Objetivos :Durante el cuarto año, el residente rotará por la sala de hospitalización de neurología vascular y general .Estará ya totalmente integrado en el Servicio y realizará la mayoría de las funciones de modo autónomo.

Objetivos específicos:Ya citados anteriormente

Objetivos de la rotación por Interconsultas Hospitalarias y Urgencias .

- ⑩ Conocer las complicaciones neurológicas más frecuentes de patologías médicas y quirúrgicas, su diagnóstico y tratamiento.
- ⑩ Conocer el manejo de síndromes neurológicos en el contexto de otras patologías médicas o quirúrgicas.
- ⑩ Conocer las patologías neurológicas que se atienden en el Hospital de Día, sus tratamientos y complicaciones.

Objetivos de la consulta del R4

Comentarán todas las dudas que le surjan al tutor de residentes, (“consulta tutorizada”).

Objetivos:

- Habilidad en la anamnesis y exploración de los pacientes neurológicos
- Habilidad en la atención de los pacientes neurológicos y sus familiares
- Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en pacientes neurológicos

- Habilidade en el tratamiento preventivo del ictus
- Habilidade en el diagnóstico y tratamiento de las patologías comunes en neurología general
- Conocer criterios de derivación a consultas monográficas
- Conocer criterios para ingreso programado

Rotación (repetir las veces necesarias cada año)

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Planta de hospitalización de Neurología General y Vascular.	6 meses		
Interconsulta hospitalaria y busca urgencias generales de mañana o busca de Código ictus	6 meses		
Consulta Neurología general del R4	Todo el periodo, tiene lugar los martes	Centro de especialidades del Ventorrillo	

Competencias:
Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Neurología Sesión general	Servicio de Neurología Sesiones bibliográficas Sesiones de casos clínicos

Guardias

nº	Lugar
6/mes	CHUAC-urgencias neurológicas y planta de Neurología

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)									
Ej: Soporte Vital Avanzado		Ej: Entrevista Clínica Básico		Ej: Prevención de riesgos laborales		Ej: Iniciación a la gestión clínica		Ej: Seguridad de pacientes	
Fecha	Junio y Octubre	Fecha	Junio	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo	Fecha	Mayo
Duración	20 h.	Duración	10 h.	Duración	4 h.	Duración	4 h	Duración	12 h.
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Presencial
Lugar	Aulas Simulación	Lugar	Aula UDM	Lugar	Aula UDM	Lugar	HAC Salón de Actos	Lugar	HAC Salón de Actos

Actividades científicas y de Investigación

RENISEN (inclusión de pacientes en registro nacional de ictus)
 Ensayos clínicos
 Asistencia a congresos y reuniones :mínimo reunión anual Sociedade Galega de Neuroloxía y Sociedad española de neurología
 Primer autor en comunicación a congreso autonómico y/o nacional

Otras observaciones o referencias