



GUÍA DOCENTE 2018

ESPECIALIDAD: NEUROLOGÍA

ACTUALIZACIONES		
Revisión	Fecha	Responsables
A	01/03/2018	LUIS BATALLER ALBEROLA
		JOSE IGNACIO TEMBL FERRAIRO

Aprobada por la Comisión de Docencia. Fecha: 28/03/2018

INTRODUCCION

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, en concreto , la necesidad de potenciar las habilidades técnicas en el uso de exploraciones complementarias que son propias en la especialidad.

El neurólogo es el médico que ejerce la especialidad de Neurología aplicando los conocimientos y técnicas especiales que permiten llevar a cabo la asistencia, investigación y enseñanza de la especialidad.

La competencia asistencial del neurólogo se centra en la evaluación integral de todas las disfunciones y enfermedades del sistema nervioso (central, periférico y autónomo) y muscular utilizando el método clínico y todas las técnicas instrumentales precisas, indicando y aplicando los tratamientos médicos pertinentes. El neurólogo participará igualmente en el estudio y tratamiento de los aspectos legales, epidemiológicos, preventivos, laborales y sociales de estas enfermedades. Estas actividades se ejercerán con responsabilidad e independencia.

La competencia del neurólogo se manifiesta en la:

- ✓ Adecuación en la realización de la historia clínica.
- ✓ Destreza en la exploración y obtención de datos semiológicos.
- ✓ Corrección y eficiencia en el uso de las exploraciones complementarias.
- ✓ Precisión en el diagnóstico clínico-etiológico.
- ✓ Elección del cuidado apropiado.
- ✓ Buen juicio al proporcionar cuidados complementarios y cuidados continuados.
- ✓ Afectividad en la relación neurólogo/enfermo y relación neurólogo/familiar.

- ✓ Corrección en la elección de la terapéutica apropiada tanto etiológica como paliativa.
- ✓ Responsabilidad profesional y actitudes éticas.
- ✓ Competencia docente, capacidad para la enseñanza de los contenidos de su especialidad.
- ✓ Competencia Investigadora, fomentar y desarrollar la investigación aplicada y clínica en neurociencias.
- ✓ Dimensión social: el neurólogo debe asesorar y apoyar a los pacientes y sus familiares en los aspectos sociales de las enfermedades neurológicas, su repercusión en los diferentes entornos y las formas de paliar sus consecuencias. El neurólogo debe asesorar a la administración, cuando así se le demande, sobre las medidas que tiendan a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades neurológicas y a sus familiares.

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

Nombre del Servicio: NEUROLOGÍA

Nombre del Jefe del Servicio: JUAN JESUS VÍLVHEZ PADILLA

Nombre del Tutor/es de residentes: LUIS BATALLER ALBEROLA

JOSE IGNACIO TEMBL FERRAIRO

Unidades Clínicas.

Unidad clínica genérica: Sí

Unidades clínicas específicas: (Listar las existentes)

1. Unidad de Vascular-Unidad de Ictus
2. Unidad de Esclerosis Múltiple
3. Unidad de Epilepsia
4. Unidad de Demencias
5. Unidad de Neuromuscular
6. Unidad de Trastornos del Movimiento
7. Unidad de Cefaleas

Unidades de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas: (Listar las existentes)

1. Neurosonología, integrada en Unidad de Vascular
2. Neuropsicología, integrada en Unidad de Demencias
3. Infiltración de toxina botulínica, en Unidad de Trastornos del Movimiento y Cefaleas.
4. Estimulación Cerebral Profunda, en Unidad de Trastornos del Movimiento.
5. Video-EEG, mapeo cortical, test de Wada, electrocorticografía intraoperatoria, implantación electrodos invasivos, sistemas de estimulación cerebral (estimulador vagal y cerebral profunda) integrado en Unidad de Epilepsia
6. Biopsia muscular y neural, integrada en Unidad de Neuromuscular

2. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA MIR

ROTATORIOS QUE SE REALIZAN.

(Indicar el lugar y duración, para cada año de residencia, de los rotatorios internos y externos programados)


<u>Lugar</u>	<u>Duración (meses)</u>
1er. año	
1. Medicina Interna/ Infecciosas :	3 meses
2. Cardiología:	2 meses
3. Medicina Intensiva:	2 meses
4. Psiquiatría:	2 meses
5. Radiología/Neuroimagen:	1 mes
6. Neuro-oftalmología	1 mes
7. ORL-vestibulares	1 mes
8. Neurocirugía	1 mes
2º. año	
1. Neurología General	6 meses
2. Unidad de Ictus	6 meses
3er. año	
1. Unidad de Epilepsia, Video-EEG y Neurofisiología	3 meses
2. Neurofisiología del SNP	2 meses
3. Neurosonología	2 meses
4. Unidad de Cefaleas	1 mes
5. Neurología Infantil	1 mes
6. Unidad Externa: (una de cuatro)	
- Neuromuscular	
- Trastornos del Movimiento	
- Demencias	
- Esclerosis múltiple/Neuroinmunología	2 meses
4º. año	
1. Neurología Clínica Hospitalaria	6 meses
2. Neurología General Ambulatoria	2 meses
3. Neurología Especializada Ambulatoria:	4 meses
- Neuromuscular	
- Trastornos del Movimiento	
- Demencias	
- Esclerosis múltiple/Neuroinmunología	
- Cefaleas	

GUARDIAS

En el primer año el residente realizará exclusivamente guardias de Medicina Interna o Urgencias generales, incluyendo Psiquiatría.

A partir del segundo año inclusive, sin abandonar la formación en urgencias generales se introducirán progresivamente guardias de neurología, debidamente tutorizadas, en las que el neurólogo de guardia estará de presencia física, aunque en residentes en fases avanzadas de formación y si las necesidades del servicio lo aconsejan podrán ser también con neurólogo localizado

ITINERARIO FORMATIVO TIPO

	ESPECIALIDAD	PREVISION DEL ITINERARIO FORMATIVO MIR 20....-20....	Nombre y apellidos del Residente
	Nombre y apellidos del Tutor :	(..... Meses de formación – ... meses de vacaciones = meses reales)	NIF:

				May-20....	Jun-20....	Jul-20....	Ago-20....	Sep-20....	Oct-20....	Nov-20....	Dic-20....
				Medicina Interna	Medicina Interna	Infecciosas	<i>Vacaciones</i>	Cardiología	Cardiología	Psiquiatría	Psiquiatría

Ene-20....	Feb-20....	Mar-20....	Abr-20....	May-20....	Jun-20....	Jul-20....	Ago-20....	Sep-20....	Oct-20....	Nov-20....	Dic-20....
Neuroimagen	UCI	UCI	ORL/OFT	Neurocirugía	Unidad Ictus	Unidad Ictus	<i>Vacaciones</i>	Unidad Ictus	Unidad Ictus	Unidad Ictus	Neurología General

Ene-20....	Feb-20....	Mar-20....	Abr-20....	May-20....	Jun-20....	Jul-20....	Ago-20....	Sep-20....	Oct-20....	Nov-20....	Dic-20....
Neurología General	Neurología General	Neurología General	Neurología General	Neurología General	EMG	EMG	<i>Vacaciones</i>	EEG	Unidad Epilepsia	Unidad Epilepsia	Neurosonología

Ene-20....	Feb-20....	Mar-20....	Abr-20....	May-20....	Jun-20....	Jul-20....	Ago-20....	Sep-20....	Oct-20....	Nov-20....	Dic-20....
Neurosonología	Neuroexterno	Neuroexterno	Neuropediatría	Sala Neurología	Sala Neurología	Sala Neurología	<i>Vacaciones</i>	Sala Neurología	Sala Neurología	Sala Neurología	Consultas Externas

Ene-20....	Feb-20....	Mar-20....	Abr-20....	May-20....	Jun-20....	Jul-20....	Ago-20....	Sep-20....	Oct-20....	Nov-20....	Dic-20....
Consultas Externas	Consultas Externas	Consultas Externas	Consultas Externas	Consultas Externas			<i>Vacaciones</i>				

Ene-20....	Feb-20....	Mar-20....	Abr-20....	May-20....	Jun-20....						

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES GENERICOS

En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades, lo cual será facilitado por los especialistas del servicio de Neurología.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente deberá demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente deberá conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Según lo reflejado en el BOE de 9 de marzo de 2007, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Neurología se definen 3 niveles de autonomía en el desarrollo de las habilidades durante la rotación en el Servicio de Neurología:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

UNIDAD CLÍNICA GENÉRICA 1. (PERIODO R2)

(Agrupar todos los facultativos que atienden pacientes no seleccionados).

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres y cargos de los médicos de plantilla: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Juan J. Vílchez, Jefe del Servicio de Neurología
2. Luis Bataller Alberola, Jefe Clínico de Neurología
3. Isabel Boscá Blasco, Jefe Clínico de Neurología
4. Vicente E. Villanueva, Jefe Clínico de Neurología
5. Teresa Sevilla, Adjunta de Neurología
6. Aida Lago, Adjunta de Neurología
7. Bonaventura Casanova, Adjunt de Neurologia
8. Miguel Baquero, Adjunto de Neurología
9. José I. Tembl, Adjunto de Neurologia
10. Irene Martínez, Adjunta de Neurología
11. Nuria Muelas, Adjunta de Neurología
12. Carmen Peiró, Adjunta de Neurología
13. Samuel Díaz, Adjunto de Neurología
14. Mercedes Garcés, Adjunta de Neurología
15. Asier Gómez, Adjunto Neurologia
16. Gerardo Fortea, Adjunto de Neurología
17. Francisco Pérez-Miralles, Adjunto de Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes neurológicos
2. Habilidad en la exploración neurológica de los pacientes.
3. Habilidad en la atención de los pacientes neurológicos. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas, proceso diagnóstico y terapéutica de las enfermedades neurológicas más prevalentes.
4. Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neurológicos. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales
5. Capacidad de actualización científica y bibliográfica.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio)

Conocimiento práctico de la anamnesis neurológicas a los pacientes.

Conocimiento práctico de la exploración neurológica de los pacientes.

Conocimiento práctico de la exploración del fondo de ojo.

Conocimiento práctico para realizar punciones lumbares.

Conocimiento práctico en la atención de los pacientes neurológicos.

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

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

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento del ictus agudo.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento preventivo del ictus.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las epilepsias.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las cefaleas.

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

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

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de los trastornos del movimiento.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuromusculares.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las demencias y alteraciones de las funciones superiores.

Conocimiento práctico del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurogenéticas.

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

Asistencia a sesiones clínicas, reuniones y congresos.

Contacto práctico con los profesionales sanitarios e integración en los equipos de trabajo.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

UNIDAD CLÍNICA GENÉRICA 2 (PERIODO R4)

(Agrupar todos los facultativos que atienden pacientes no seleccionados).

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres y cargos de los médicos de plantilla: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Juan J. Vílchez, Jefe del Servicio de Neurología
2. Luis Bataller Alberola, Jefe Clínico de Neurología
3. Isabel Boscá Blasco, Jefe Clínico de Neurología
4. Vicente E. Villanueva, Jefe Clínico de Neurología
5. Teresa Sevilla, Adjunta de Neurología
6. Aida Lago, Adjunta de Neurología
7. Bonaventura Casanova, Adjunt de Neurologia
8. Miguel Baquero, Adjunto de Neurología
9. José I. Tembl, Adjunto de Neurologia
10. Irene Martínez, Adjunta de Neurología
11. Nuria Muelas, Adjunta de Neurología
12. Carmen Peiró, Adjunta de Neurología
13. Samuel Díaz, Adjunto de Neurología
14. Mercedes Garcés, Adjunta de Neurología
15. Asier Gómez, Adjunto Neurologia
16. Gerardo Fortea, Adjunto de Neurología
17. Francisco Pérez-Miralles, Adjunto de Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de cualquier enfermedad neurológica.
2. Habilidad en la comprensión y asesoría de las repercusiones sociales de las enfermedades neurológicas.
3. Conocimiento de las sub-especialidades en neurología y sus técnicas instrumentales.
4. Conocimiento del entorno de la asistencia neurológica urgente, hospitalaria y extrahospitalaria.
5. Capacidad de actualización científica y bibliográfica . Aprendizaje docente.

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos)

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio)

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

Conocimiento práctico de las repercusiones sociales de la enfermedades neurologicas.

Conocimiento práctico del uso de las técnicas instrumentales utilizadas en neurología.

Conocimiento práctico suficiente de las sub-especialidades en neurologia y sus técnicas instrumentales

Contacto práctico del entorno de la asistencia neurológica urgente, hospitalaria y extrahospitalaria.

Conocimiento práctico de la realización de tratamientos intrarraquideos.

Conocimiento práctico de las técnicas instrumentales de tratamiento de la espasticidad.

Conocimiento práctico de las técnicas instrumentales de tratamiento del dolor neuropático.

Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de las pruebas clínicas e instrumentales de estudio de la función autonómica.

Conocimiento práctico de las indicaciones, utilizacion, interpretación y costebeneficio de las tecnicas instrumentales de registro de movimientos anormales.

Conocimiento práctico de la realización de baterías neuropsicologicas y estudio de las funciones superiores.

Conocimiento práctico de las indicaciones, utilización de la estimulación cognitiva.

Conocimiento práctico de intervenciones básicas de los cuidados intensivos neurológicos: manejo básico de respiración asistida, Nutrición, deglución y muerte cerebral.

Aprendizaje de la realización de biopsias de nervio y músculo. Conocimiento práctico de la realización de biopsias de nervio y músculo.

Conocimiento práctico en la realización de informes en incapacidades, peritajes, etc.

Colaboración en la docencia de residentes inferiores.

Participación en diseño de estudios clínicos.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS.**UNIDAD DE VASCULAR-UNIDAD DE ICTUS**

Tipo de patología asistida: Patología vascular cerebral.

¿Existe hospitalización? **Sí**

¿Existe consulta externa? **Sí**

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Aida Lago, Adjunta de Neurología
2. José I. Tembl, Adjunto de Neurología
3. Gerardo Fortea, Adjunto de Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Habilidad en la anamnesis de los pacientes con ictus
2. Habilidad en la exploración neurológica de los pacientes.
3. Habilidad en la atención al ictus. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas, proceso diagnóstico y terapéutica de las enfermedades cerebrovasculares.
4. Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neurológicos. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales
5. Capacidad de actualización científica y bibliográfica

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

1 Diagnóstico de la enfermedad:

- Diagnóstico sindrómico y etiológico: Adecuación de la anamnesis. Exploración del paciente con ictus. Conocimiento práctico del diagnóstico del ictus y sus diferentes formas etiológicas. Atención al código ictus.
- Conocimiento práctico de la fisiopatología y topografía de la circulación cerebral.
- Familiarización con la valoración funcional de los pacientes. Escalas de Valoración.
- Manejo práctico del paciente con ictus agudo: Protocolización y monitorización.
- Manejo del ictus en progresión.

2 Tratamiento de la Enfermedad

- Conocimiento de las medidas generales de cuidado de los ictus. Mediante la atención supervisada de al menos 100 pacientes en la Unidad de Ictus.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Tratamiento etiológico: Atención al Código Ictus durante al menos 6 meses y en horario de Atención Continuada durante toda la residencia..
- Conocimiento práctico de los fármacos fibrinolíticos, anticoagulantes y antiagregantes.
- Tratamiento no farmacológico del ictus: Indicaciones, tratamientos de rescate agudo. Angioplastia y stent. tratamiento multidisciplinar de la hemorragia cerebral.

3 Complicaciones:

- Conocimiento práctico del tratamiento de las principales complicaciones del ictus tanto neurológicas como no neurológicas.

4 Criterios de derivación e interconsulta:

- Conocimiento práctico de los criterios de valoración funcional de los pacientes.
- Nociones básicas sobre las indicaciones de rehabilitación, terapia ocupacional y logopedia en los pacientes con ictus.

5 Familiarización con los protocolos de la Unidad de Ictus.

6 Competencia suficiente en la comunicación con el paciente y sus familias.

7. Elaboración de al menos 100 informes de alta de pacientes con ictus.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES.**UNIDAD DE NEUOINMUNOLOGÍA CENTRAL- ESCLEROSIS MÚLTIPLE**

Tipo de patología asistida: Enfermedades desmielinizantes e inflamatorias del SNC

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Bonaventura Casanova, Adjunt de Neurologia
2. Francisco Carlos Pérez-Miralles

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Habilidad en la anamnesis y exploración de los pacientes con enfermedades desmielinizantes e inflamatorias del SNC
2. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas, proceso diagnóstico y terapéutica de las enfermedades desmielinizantes.
3. Habilidad en el manejo de fármacos inmunomoduladores e inmunosupresores.
4. Habilidad en la atención a los pacientes crónicos. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales
5. Capacidad de actualización científica y bibliográfica..

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

1. Capacitación en el diagnóstico y valoración de la Esclerosis Múltiple y otras formas de enfermedades desmielinizantes del SNC:

CONTENIDOS:

- Conocimiento y aplicación de los criterios diagnósticos de McDonald y Poser.
- Estudio de los Síndromes Clínicos Aislados
- Diagnóstico diferencial de las enfermedades desmielinizantes del SNC
 - o Formas hiperagudas (EAD, Baló, Marbug)
 - o EM y subtipos
 - o NMO
 - o Anti-MOG related disorders
- Determinación de las formas clínicas de evolución (Criterios de Lublin)
- Entrenamiento en las escalas de valoración neurológica: EDSS, MSFC, MSSS

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Valoración de los resultados del estudio del LCR al diagnóstico y pronóstico de la EM.
- Valoración clínica de los brotes
- Diagnóstico diferencial de las enfermedades sistémicas con afectación del SNC
 - o Enfermedad de Behçet/CLIPPERS
 - o LES, Sjogreen
 - o Vasculitis Aislada del SNC

2. Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas, proceso diagnóstico y terapéutica de las enfermedades desmielinizantes.

- Protocolos de resonancia magnética. Valoración morfológica
- Introducción al uso de las técnica volumétricas de RM
- Indicación, realización y análisis de la punción lumbar

CONTENIDOS:

- Aplicación de los criterios de Barkhof al diagnóstico de los CIS y la EM
- Uso de la RM en el control evolutivo de la EM
- Aplicación de la volumetría al control evolutivo de la EM
 - o Atrofia cerebral
 - o Atrofia medular
- Biomarcadores en LCR
- Valoración de potenciales evocados
- Tomografía de coherencia Óptica

3. Indicaciones y manejo de inmunomoduladores e inmunosupresores en Enf. Desmielinzantes.

CONTENIDOS:

- Indicaciones del tratamiento inmunomodulador. Indicación y protocolos de seguridad
 - o Inmunomoduladores orales: Teriflunomida y Tecfidera
 - o Inmunomoduladores parenterales: Interferon, Acetato de Glatiramer
- Indicaciones del tratamiento inmunosupresor. Indicación y protocolos de seguridad
 - o Natalizumab
 - o Fingolimod
 - o Alemtuzumab
 - o Rituxiumab/Ocrelizumab
- Manejo de los brotes
 - o Megadosis Orales

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Plasmaferesis
- Manejo de inmunosupresores no selectivos
 - Ablación con Ciclofosfamida
 - Mitoxantrona
 - Trasplante Autólogo de Médula Ósea
- Control del tratamiento, efectos secundarios
- Aplicación de los criterios de fracaso terapéutico en EM
 - Valoración clínica
 - Valoración radiológica
 - Biomarcadores
 - Protocolos de Inducción vs. Escalado

4. Profundizar en la metodología de manejo del enfermo crónico.

La Esclerosis múltiple como enfermedad neurodegenerativa acaba afectando a múltiples sistemas neurológicos, de ahí la necesidad de conocer el manejo sintomático de la misma, que va a incluir:

CONTENIDOS:

- Tratamiento sintomático de la fatiga
- Tratamiento de la espasticidad
 - Protocolo farmacológicos
 - Indicaciones de la Bomba de baclofeno, control y relleno
- Dolor
- Alteraciones cognitivas en la EM

5. Introducción a la investigación en EM.

CONTENIDO:

- Metodología de ensayos clínicos
- Nuevas técnicas de imagen
- Estudios sobre lípidos orgánicos y Biomarcadores
- Aplicación de factores pronósticos en la historia natural de la EM.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES.

UNIDAD DE EPILEPSIA

Tipo de patología asistida: Epilepsia

¿Existe hospitalización? **Sí**

¿Existe consulta externa? **Sí**

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Vicente E. Villanueva, Adjunto de Neurología
2. Mercedes Garcés, Adjunto de Neurología
3. Asier Gómez Ibáñez, Adjunto Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Manejo básico del paciente con epilepsia en consulta
2. Manejo básico del paciente con epilepsia en la planta de Hospitalización
3. Conocimiento de los fundamentos de la epilepsia farmacoresistente
- 4 Conocimiento básico sobre los fármacos antiepilépticos
- 5 Aprendizaje de los fundamentos básicos de la electroencefalografía y patrones críticos.

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

1. Manejo básico del paciente con epilepsia en consulta

CONTENIDOS:

- Realización de historia clínica de epilepsia
- Conocimiento de los fármacos antiepilépticos
- Reconocimiento de los efectos adversos de los fármacos antiepilépticos
- Realización del diagnóstico diferencial de epilepsia con otros trastornos
- Conocimiento de la clasificación de crisis epilépticas y de epilepsia

METODOLOGÍA:

- Lectura de los textos básicos y artículos recomendados
- Realización de al menos 20 primeras visitas de epilepsia
- Participación en la consulta de epilepsia durante dos meses

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

2. Manejo básico del paciente con epilepsia en la planta de Hospitalización

CONTENIDOS:

- Reconocimiento del status epiléptico
- Manejo del paciente en status epiléptico
- Manejo del paciente con cluster de crisis

METODOLOGÍA:

- Participación en el manejo de los pacientes con epilepsia ingresados en la planta de Neurología durante 2 meses
- Participación en el manejo de las interconsultas de los pacientes con epilepsia durante 2 meses

3. Conocimiento de los fundamentos de la epilepsia farmacoresistente

CONTENIDOS:

- Combinaciones de fármacos
- Conocimiento de los principios de la evaluación prequirúrgica de los pacientes con epilepsia.
- Aproximación a las técnicas diagnósticas (RM cerebral, PET cerebral, SPECT cerebral, Evaluación neuropsicológica básicas en la evaluación prequirúrgica)

METODOLOGÍA:

- Participación en el manejo de pacientes farmacoresistentes en la consulta
- Participación de las sesiones de cirugía de epilepsia
- Participación en las sesiones clínicas sobre pacientes farmacoresistentes

4. Conocimiento básico sobre los fármacos antiepilépticos

CONTENIDOS:

- Conocimiento de todos los fármacos antiepilépticos comercializados en España
- Conocimiento de las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas más importantes de los mismos
- Tratamiento en situaciones especiales (síndromes, ancianos, plurimedicados)

METODOLOGÍA:

- Lectura de tratados y artículos de referencia
- Participación en la Consulta y en los pacientes hospitalizados durante 2 meses
- Examen de fármacos antiepilépticos

5. Aprendizaje de los fundamentos básicos de la electroencefalografía

CONTENIDO

- Generadores de la actividad bioeléctrica cerebral
- Electrodo y propiedades eléctricas. Colocación de electrodos

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Montajes y análisis espacial
- Filtros y sensibilidad,
- Conocimiento básico del funcionamiento de una Unidad de Video-EEG

METODOLOGIA

- Colocación de electrodos en al menos 8 pacientes
- Visualización y manejo de los elementos básicos de la electroencefalografía a través de la visualización de un mínimo de días de monitorización.

6. Conocimiento de los fundamentos básicos de EEG

CONTENIDOS:

- Conocimiento e identificación de los ritmos fisiológicos en vigilia
- Conocimiento e identificación de los ritmos fisiológicos en sueño
- Conocimiento e identificación de la actividad epileptiforme
- Conocimiento e identificación de las anomalías no epileptiformes
 - Actividad lenta generalizada
 - Actividad lenta focal
 - Patrones periódicos

METODOLOGÍA:

- Visualización de al menos 250 horas de registro electroencefalográfico en la Unidad de Video-EEG
- Reconocimiento e identificación de los elementos mencionados
- Participación en las sesiones clínicas de EEG

7. Aprendizaje de los patrones críticos característicos

CONTENIDO

- Reconocimiento de las crisis epilépticas a través del registro EEG
- Reconocimiento de los distintos tipos de inicios en las crisis epilépticas
 - Crisis temporales
 - Crisis frontales
 - Crisis parietales
 - Crisis occipitales
 - Crisis generalizadas
- Diferenciación de los artefactos
- El informe en EEG

METODOLOGIA

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Visualización de un mínimo de 35 crisis epilépticas con el reconocimiento de los patrones de inicio
- Realización de al menos tres informes de registro Video-EEG

OBJETIVOS DOCENTES.

UNIDAD DE DEMENCIAS

Tipo de patología asistida: Demencias

¿Existe hospitalización? No

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Miquel Baquero, Adjunto de Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Conseguir una capacitación elemental o media en examen cognitivo y de conducta
2. Orientar apropiadamente la indicación de investigaciones y exploraciones complementarias en trastornos cognitivos y de conducta
3. Adquirir conocimiento práctico y teórico en la evaluación diagnóstica elemental de los trastornos cognitivos y de conducta
4. Conseguir una orientación terapéutica adecuada para el manejo de trastornos cognitivos y de conducta
5. Adquirir capacidad para la planificación de la atención en personas con trastornos cognitivos, especialmente si existe pluripatología

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

- 1.- Anamnesis orientada. Conocimiento práctico y teórico: test de atención, test de memoria (visual, verbal, episódica, lógica, semántica), test de praxis, test de reconocimiento, test de función ejecutiva; pruebas globales, pruebas de cribado; evaluación formal de trastornos neuropsicológicos. Planificación de exámenes orientados según patología.
- 2.- Conocimiento teórico y práctico de la utilidad de determinaciones analíticas en diversos fluidos corporales, neuroimagen estructural y funcional y pruebas neurofisiológicas para el diagnóstico de trastornos cognitivos y de conducta.
- 3.- Adquisición teórica y práctica de la práctica de correlación entre sintomatología clínica y datos neuropsicológicos y paraclínicos citados en el punto 2

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

4.- Introducción al uso de medicaciones aprobadas para el manejo de trastornos cognitivos y de conducta; iniciación en tratamientos no farmacológicos y soporte al entorno del paciente.

5.- Introducción en la planificación de la atención de personas con trastornos cognitivos; papeles de distintos estamentos, lugares terapéuticos, situaciones comunes, investigación clínica y paraclínica; se debería poder llegar a adquirir una visión global de la atención de las personas afectadas por estos trastornos.

Todo ello mediante la evaluación diaria de casos, en un número de ellos en forma directa.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES.**UNIDAD DE NEUROMUSCULAR**

Tipo de patología asistida: Unidad de Enfermedades Neuromusculares y Ataxias

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Juan J Vilchez, Jefe Servicio de Neurología
2. Teresa Sevilla, Médico Adjunto de Neurología
3. Nuria Muelas, Médico Adjunto de Neurología
4. Luis Bataller, Médico Adjunto de Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Conocimiento general de las enfermedades que afectan a los nervios periféricos
2. Conocimiento general de las enfermedades que afectan a la unión neuromuscular
3. Conocimiento general de las enfermedades que afectan al músculo
4. Conocimiento general de las ataxias hereditarias y adquiridas
5. Conocimiento de la técnica e interpretación de la biopsia muscular

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

OBJETIVOS

1. Conocimiento general de las enfermedades que afectan a los nervios periféricos
 - Reconocimiento de las características clínicas de los síndromes por afectación de los nervios periféricos
 - Conocimiento del diagnóstico diferencial de las principales neuropatías hereditarias y adquiridas
 - Conocimiento de las técnicas diagnósticas de apoyo y su interpretación, con especial atención a la electromiografía
 - Conocimiento e interpretación de los tests genéticos de las neuropatías hereditarias
 - Conocimiento del tratamiento de las neuropatías adquiridas, con especial énfasis en los tratamientos inmunomoduladores
 - Conocimiento de los principios del tratamiento del dolor neuropático
2. Conocimiento general de las enfermedades que afectan a la unión neuromuscular

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Reconocimiento de las características clínicas de la miastenia gravis y otras enfermedades de la unión neuromuscular
 - Conocimiento de las técnicas diagnósticas de apoyo y su interpretación, con especial atención a la electromiografía
 - Conocimiento de los tratamientos sintomáticos e inmunomoduladores aplicables a los pacientes con miastenia gravis y otras enfermedades de la unión neuromuscular
3. Conocimiento general de las enfermedades que afectan al músculo
- Reconocimiento de los principales síndromes por afectación primaria muscular, sí como de las características sistémicas más comúnmente asociadas
 - Conocimiento de las técnicas diagnósticas de apoyo, en especial la electromiografía y la Resonancia Magnética
 - Conocimiento de las indicaciones e interpretación de los tests genéticos en las miopatías hereditarias
 - Conocimiento de los tratamientos más frecuentemente empleados en pacientes con miopatías
4. Conocimiento general de las ataxias hereditarias y adquiridas
- Reconocimiento de las características clínicas de los síndromes por afectación del cerebelo y las paraparesias espásticas
 - Conocimiento del diagnóstico diferencial de las principales ataxias y paraparesias espásticas hereditarias y adquiridas
 - Conocimiento de las técnicas diagnósticas de apoyo y su interpretación, como las pruebas electrofisiológicas, y de Resonancia Magnética
 - Conocimiento e interpretación de los tests genéticos de las ataxias y paraparesias espásticas familiares
 - Conocimiento del tratamiento de las ataxias y paraparesias adquiridas
5. Conocimiento de la técnica e interpretación de la biopsia muscular
- Conocimiento de la técnica, procesamiento, indicaciones e interpretación de la biopsia muscular y su aplicación en el diagnóstico de las enfermedades neuromusculares

Además los residentes estarán expuestos a una sesión semanal multidisciplinar (neurólogos, electromiografistas, personal investigador básico) donde se comentan en profundidad casos seleccionados de las patologías objeto de estudio.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

ORGANIZACIÓN DEL ROTATORIO

RESIDENTES DE HOSPITAL LA FE

- duración del rotatorio: 6 meses
- consulta de enfermedades neuromusculares 2 días semanales.

RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES

- duración mínima del rotatorio: 2 meses
- consulta de enfermedades musculares: 2 días
- consulta de neuropatías: 2 días

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES.**UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO**

Tipo de patología asistida: Trastornos del movimiento

¿Existe hospitalización? **No**

¿Existe consulta externa? **Sí**

Nombres y cargos de los médicos de plantilla:

1. Irene Martínez, Adjunta de Neurología
2. Carmen Peiró, Adjunta Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Conocimiento general de la Enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos
2. Conocimiento general de las distonías primarias y secundarias
3. Conocimiento general de las patologías que cursan con temblor
4. Conocimiento general de la Corea de Huntington y otras coreas
5. Iniciación al tratamiento de la distonía y espasticidad con toxina botulínica

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio)

1. Conocimiento general de la Enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos.
 - Familiarizar al residente con la sintomatología de la enfermedad de Parkinson y de los parkinsonismos atípicos
 - saber realizar un diagnóstico diferencial entre enfermedad de Parkinson y parkinsonismos atípicos
 - Interpretación de pruebas diagnósticas (DATscan, Resonancia Magnética, gammagrafía cardíaca, Ecografía cerebral, pruebas genéticas)
 - Manejo farmacológico de la Enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos
 - Conocer las indicaciones de los tratamientos para la Enfermedad de Parkinson avanzada: estimulación cerebral profunda, infusión continua de apomorfina subcutánea, infusión continua intraduodenal de levodopa/carbidopa.
2. Conocimiento general de las distonías primarias y secundarias
 - reconocimiento de signos clínicos de distonía
 - identificación de distonías primarias y secundarias
 - conocimiento de las enfermedades que pueden cursar con distonía
 - interpretación de pruebas diagnósticas (resonancia magnética, electromiografía)
 - manejo farmacológico de las distonías

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

3. Conocimiento general de las patologías que cursan con temblor

- reconocimiento del temblor
- identificación de temblor esencial y de enfermedades que cursan con temblor
- conocimiento de las enfermedades que pueden cursar con distonía
- interpretación de pruebas diagnósticas (resonancia magnética, electromiografía, pruebas genéticas)
- manejo farmacológico del temblor

4. Conocimiento general de la Corea de Huntington y otras coreas

- reconocimiento de la corea
- conocimiento de las enfermedades que pueden cursar con corea
- interpretación de pruebas diagnósticas (resonancia magnética, electromiografía, pruebas genéticas)
- manejo farmacológico de la corea

5. Iniciación al tratamiento de la distonía y espasticidad con toxina botulínica

- conocimiento de las bases farmacológicas para la utilización de toxina botulínica
- infiltración de toxina botulínica para blefarospasmo, espasmo hemifacial, distonía cervical y distonía afectando a extremidades
- infiltración de toxina botulínica guiada por EMG o ecografía

6. conocimiento de otros trastornos del movimiento menos frecuentes

- identificación de otros trastornos del movimiento: mioclonus, esterotipias, tics, balismo
- conocimiento de enfermedades que cursan con esta fenomenología (Sd de Gilles de la Tourette, Sd Distonía-mioclonus, mioclonus en contexto de otras enfermedades)
- manejo farmacológico de estos trastornos del movimiento

7. estimulación cerebral profunda (ECP)

- conocimiento de las indicaciones de ECP en enfermedad de Parkinson, distonía y temblor
- conocimiento del perfil del candidato para ECP
- conocimiento superficial del procedimiento quirúrgico y del manejo postoperatorio

ORGANIZACIÓN DEL ROTATORIO

RESIDENTES DE HOSPITAL LA FE

- duración del rotatorio: 6 meses

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- consulta de trastornos del movimiento 2 veces por semana. Durante un mes, una de estas consultas será monográfica de estimulación cerebral profunda y otra sobre dispositivos de infusión continua
- consulta de toxina botulínica una vez a la semana durante 3 meses

RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES

- duración mínima del rotatorio: 2 meses
- consulta de trastornos del movimiento 3 veces por semana.
- Los residentes atenderán las consultas monográficas de estimulación cerebral profunda y dispositivos de infusión continua para la enfermedad de Parkinson. La duración de la asistencia a las mismas dependerá de la duración del rotatorio
- Quirófano de estimulación cerebral profunda una vez a la semana
- Manejo del postoperatorio inicial de los pacientes intervenidos con estimulación cerebral profunda
- consulta de toxina botulínica una vez a la semana

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES.

UNIDAD DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS y/o TERAPÉUTICAS 1.

Nombre de la Unidad: NEUROSONOLOGÍA

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. José Ignacio Tembl, Adjunto de Neurología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Dominio de la técnica básica del Doppler cervical y transcraneal
2. Dominio de las técnicas de ecografía de troncos supraórticos y transcraneal
3. Conocer los usos avanzados de ultrasonografía en neurología
4. Profundizar en la metodología diagnóstica del ictus.
5. Introducción a la investigación en neurosonología.

1. Dominar de la técnica básica de la velocimetría Doppler cervical y DTC.

CONTENIDOS:

- Conocimiento de la física básica del efecto 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.
- Conocimiento de los patrones de normalidad de las principales arterias cervicales e intracraneales.
- Conocimiento de patrones patológicos en Doppler cervical.
- Conocimiento de los parámetros a identificar en una estenosis carotídea, estenosis intracraneal y patrones de circulación colateral.
- El estudio Doppler en isquemia aguda: patrones de oclusión vascular y recanalización.

METODOLOGÍA:

- La unidad de neurosonología proporcionará material de soporte bibliográfico para el estudio.
- Familiarización y manejo a nivel de usuario básico del instrumental Doppler de exploración en neurosonología.
- Realización de al menos 150 exploraciones tuteladas con ultrasonografía Doppler
- Atención al Código Ictus.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

2. Técnicas ecográficas de troncos supraorticos y transcraneal:

CONTENIDOS:

- Conocimiento de las bases teóricas del uso de técnicas ecográficas vasculares.
- Conocimiento de la instrumentación necesaria para el estudio ecográfico de vasos cervicales, intracraneales y sus características técnicas.
- Conocimiento de las características de la placa de ateroma en ecografía de troncos supraaórticos.
- Conocimiento básico de la ecografía transcraneal modo B del parénquima cerebral.
Habilidades mínimas para identificar planos ecográficos.

METODOLOGÍA:

- Familiarización y manejo a nivel de usuario básico del instrumental de exploración ecográfica en neurosonología.
- Realización de la menos 150 exploraciones tuteladas de ecografía de troncos supraaórticos y de Duplex transcraneal.

3. Conocer usos avanzados de la neurosonología

CONTENIDOS:

- 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.
- Conocimiento de la utilidad y patrones más comunes de DTC en la HSA.
- Conocimiento de los patrones de muerte encefálica en DTC.
- Conocimientos básicos sobre US parénquima cerebral.
- Conocimientos básicos sobre US del músculo.

METODOLOGÍA:

- Familiarización con el instrumental para exploración neurosonológica del shunt derecha-izquierda.
- Participación en exploraciones shunt derecha-izquierda.
- Familiarización con los métodos para determinar reserva hemodinámica cerebral.
- Familiarización y participación en la exploración del paciente neurocrítico.
- Familiarización con las exploraciones US en los trastornos del movimiento.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Familiarización con el uso de US muscular con fines terapéuticos y diagnósticos en neurología.
- Familiarización con las técnicas de monitorización continua DTC

4. Profundizar en la metodología diagnóstica del ictus.

CONTENIDOS:

- Afianzar los conocimientos adquiridos en los rotatorios clínicos sobre el diagnóstico del ictus.
- Conocimiento de la sistemática de las exploraciones complementarias en el proceso diagnóstico del ictus.

METODOLOGÍA:

- Participación en el proceso diagnóstico de los pacientes de la Unidad de Ictus.
- Participación en las sesiones de trabajo de intervencionismo vascular.

5. Introducción a la investigación en neurosonología.

CONTENIDO:

- Conocimiento a nivel básico del método científico para investigación en neurosonología.

METODOLOGÍA:

- Participación en algún proyecto de investigación de la unidad de neurosonología y posterior presentación en reuniones científicas y/o revistas médicas.

PERIODO DE ROTACIÓN:

Se establece un periodo mínimo de 2 meses para conseguir los objetivos marcados.

EVALUACIÓN:

Se establecen los siguientes métodos de evaluación del periodo de rotación:

- Número de exploraciones tuteladas en cada una de las modalidades establecidas.
- Apoyo o desarrollo y finalización de algún proyecto de investigación.
- Número de sesiones a las que se ha acudido y específicamente sobre intervencionismo.
- Autoevaluación (modelo self-audit)
- Evaluación con el responsable de la unidad (feed-back).

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- **OBJETIVOS DOCENTES.**

UNIDAD DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS y/o TERAPÉUTICAS 2.

Nombre de la Unidad: NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Enriqueta Gómez, Jefe de Servicio de Neurofisiología
2. Pilar Rubio, Médico Adjunto Servicio de Neurofisiología
3. María José Chumillas, Médico Adjunto Servicio de Neurofisiología

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la EEG, vídeo EEG y telemetría.
2. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la EMG, neurografía y reflexografía.
3. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la determinación de los potenciales evocados.
4. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la estimulación magnética y magnetoencefalografía.
5. Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio del laboratorio de estudio del sueño y sus trastornos.

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de 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 EMG, neurografía y reflexografía.

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la determinación de los potenciales evocados.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

Conocimiento practico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la estimulación magnética y magnetoencefalografía.

Conocimiento practico de las indicaciones y supuestos de utilizacion, interpretación y coste-beneficio del laboratorio de estudio del sueño y sus trastornos

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.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

OBJETIVOS DOCENTES.**UNIDAD DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS y/o TERAPÉUTICAS 3.**

Nombre de la Unidad: Neuroimagen/Intervencionismo neurovascular

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

1. Fernando Aparici, Médico Adjunto Servicio de Radiodiagnóstico-Neuroradiología.
2. Victor Vázquez, Médico Adjunto Servicio de Radiodiagnóstico-Neuroradiología.
3. Fernando Más, Médico Adjunto Servicio de Radiodiagnóstico-Neuroradiología.

Objetivos docentes generales: (Máximo de 5 objetivos)

1. Conocimiento de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de la TC encefálica y medular con y sin contraste.
2. Conocimiento de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de la RM encefálica y medular, con o sin contraste.
3. Conocimiento de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de las técnicas angiográficas invasivas y no invasivas.
4. Conocimiento de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de las técnicas de gammagrafía y otras técnicas de medicina nuclear: SPECT y PET.
5. Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Objetivos docentes específicos: (Se sugiere el desarrollo de los apartados de los objetivos docentes generales. Deberían ser objetivos concretos, con sentido clínico-práctico, desarrollables en la realidad. Sin límite de espacio.)

Conocimiento práctico de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de la radiología simple.

Conocimiento práctico de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de la TC encefálica y medular con y sin contraste.

Conocimiento práctico de la indicaciones, utilización, interpretación y costebeneficio de la RM encefálica y medular, con o sin contraste.

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la AngioTC.

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de 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 Angiorresonancia.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de 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 Cisternografía isotópica.

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de 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 la SPECT.

Conocimiento práctico de las indicaciones y supuestos de utilización, interpretación y coste-beneficio de la PET.

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

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

4. OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES.

SESIONES.

FRECUENCIA	DÍA/HORA	CONTENIDO
1. Casos Clínicos Abiertos	Martes 8:15	Discusión casos abiertos
2. Sesiones monográficas1	Miercoles 8:15	Revisión / actualización
3. Sesiones monográficas2	Jueves 8:15	Revisión / casos cerrados
4. Neuromuscular	Martes 16:30	Casos abiertos
5. Vascular	Martes 13:00	Casos abiertos
6. Esclerosis Múltiple	Viernes 8:30	Revisión / actualización
7. Sesión cirugía de epilepsia	Lunes/martes 13:30 horas	Casos cirugía epilepsia

SEMINARIOS.

FRECUENCIA	DURACIÓN	CONTENIDO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

CURSOS DEL SERVICIO.

FRECUENCIA	DURACIÓN	CONTENIDO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

CURSOS DE FORMACION COMPLEMENTARIA COMUN PARA RESIDENTES ORGANIZADOS POR LA COMISIÓN DE DOCENCIA

OTRAS ACTIVIDADES. Cursos de formación de los grupos de estudio de la SEN, se facilitará la asistencia al menos una vez al año.

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

5. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN. (Indicar las principales líneas de investigación del Servicio. Si se desea, agruparlas por áreas de interés (Unidades clínicas) definidas dentro de las materias propias de la especialidad. Incrementar la lista si es necesario).

1. Ataxias y enfermedades Neuromusculares

2. Neuroinmunología

3. Trombosis y biología vascular

4. Cirugía de la epilepsia

- 1. Epilepsia refractaria y cirugía de epilepsia**
- 2. Desarrollo de nuevos fármacos antiepilépticos**

5. Estimulación cerebral profunda

OFERTA DE INVESTIGACIÓN PARA LOS RESIDENTES. (Expresar un compromiso mínimo con los Residentes, en cuanto a producción científica, a cumplir durante el periodo de residencia, indicando un número mínimo para cada uno de los siguientes).

1. Originales/Revisiones/Capítulos de libro.

Publicaciones nacionales: 1

2. Casos clínicos/cartas.

Publicaciones nacionales:1

3. Congresos/Simposium/Otras reuniones. (Con participación activa)

Ámbito nacional/local: 2

4. Otras ofertas (texto libre): Se posibilitará la asistencia a los Cursos de Formación y Actualización para Residentes de Neurología de la Sociedad Española de Neurología durante los dos últimos años MIR a razón de un máximo de un curso semestral:

GD
REVISIÓN: A
FECHA: --/--/20--

- Curso Nacional de Cefaleas
- Curso Nacional de Patología Vascul ar Cerebral.
- Curso Nacional de Trastorno del Movimiento.
- Curso Nacional de Esclerosis Múltiple.
- Curso Nacional de Epilepsia.
- Curso Nacional de Neuropsicología, valoración de la conducta y demencias.
- Curso Nacional de EMG.

Se fomentará activamente la inscripción del Residente en el Programa Formativo Complementario en Investigación Biomédica que promueve el iis La Fe

4. MATERIAL DOCENTE

Libro del residente de Neurología
Mantenemos un recurso virtual con material docente