



**GUÍAS E ITINERARIOS FORMATIVOS DEL
SERVICIO DE NEUROLOGÍA
DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE- HOSPITAL GENERAL**

Especialidad: NEUROLOGÍA

Hospital General Universitario de Alicante

Duración de la especialidad: 4 años

Tutores:

Dra. Rosa María Sánchez Pérez

Dra. Isabel Beltrán Blasco

Dra. Raquel Hernández Lorigo

Jefe de Servicio:

Dra. Carmen Díaz Marín

Fecha de revisión: Septiembre 2022

CARTA DE BIENVENIDA DEL JEFE DE SERVICIO

Estimado residente,

Ante todo, quiero darte la bienvenida al Servicio de Neurología del Hospital General de Alicante. Para nosotros es un privilegio que hayas escogido este servicio para formarte como neurólogo y, estoy convencida, de que será una decisión acertada.

Confío en que muy pronto te sentirás un miembro importante del servicio. Tienes a tu disposición a todo el personal para ayudarte, resolver tus dudas y guiarte en este proceso que, probablemente, será uno de los más importantes de tu vida: convertirte en neurólogo. Aunque ya conoces la Neurología por tus estudios en la facultad, vas a descubrir lo apasionante que es el funcionamiento del sistema nervioso y las enfermedades neurológicas con su gran variedad, riqueza semiológica y posibilidades diagnósticas y terapéuticas.

En la actualidad somos doce neurólogos y ocho residentes, además del personal de enfermería, de investigación, administrativo ...y tratamos de ser un equipo en el que cada uno cuenta.

Los valores de este servicio son el trabajo en equipo, la integración, el rigor y el respeto, todo ello es tan importante como el conocimiento de la Neurología que nos encargaremos de ayudarte a adquirir, así como la motivación necesaria para desarrollar tu trabajo.

Espero que disfrutes estos cuatro años, aprovéchalos para formarte como profesional y como persona.

Te reitero mi bienvenida en nombre de todo el servicio.

Carmina Díaz Marín

Jefa de Servicio de Neurología

INDICE

1. INTRODUCCIÓN GENERAL A LA NEUROLOGIA

2. SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

- Organización
- Ubicación
- Cartera de Servicios
- Docencia
- Investigación
- Sesiones del Servicio

3. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO GENERAL

4. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

- Niveles de responsabilidad
- Rotatorios según año de residencia.
- Otros aspectos de la formación.
- Programas de formación transversal en patología neurológica

5. PLAN TRANSVERSAL COMÚN. ACTIVIDADES FORMATIVAS

6. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS ESPECÍFICAS, SEMINARIOS Y CURSOS

7. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DURANTE EL PERÍODO DE RESIDENCIA

8. REGISTRO ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

9. TUTORIAS

1. INTRODUCCIÓN GENERAL A LA NEUROLOGÍA

- Definición conceptual de la especialidad

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

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

Entre las bases esenciales de la especialidad está habilidad en la interpretación de la semiológico y la competencia en el diagnóstico de localización, que consiste en obtener información a través de la exploración neurológica que permite identificar la topografía la lesión. Son imprescindibles, sobre todo en situaciones clínicas que precisan un diagnóstico urgente a pesar del progreso tecnológico. Son fundamentales dentro de la formación del residente.

El avance de la Neurología en los últimos años ha hecho que se haya de adaptar la formación de los residentes a estos nuevos conocimientos, con necesidad de adquirir habilidades en técnicas de exploraciones complementarias de la especialidad y en procedimientos terapéuticos cada vez más complejos.

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.

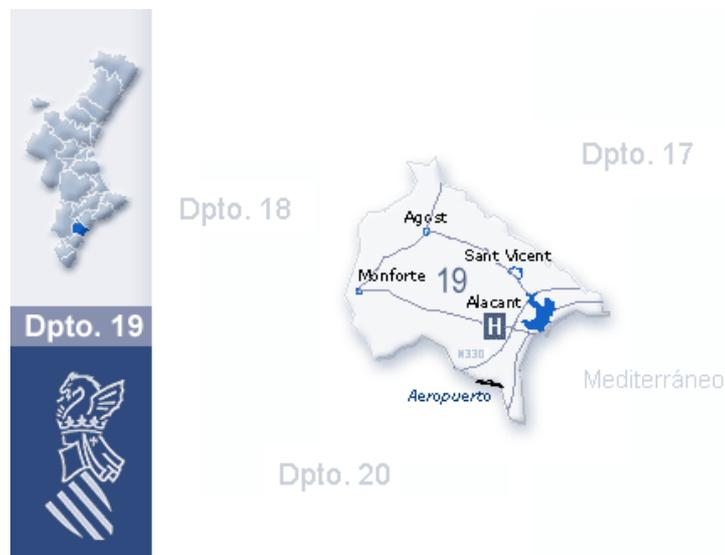
La competencia del neurólogo se manifiesta en la:

- 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.

2. SERVICIO DE NEUROLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

El Hospital General Universitario de Alicante es un centro terciario que se encuentra en primera línea de la vanguardia asistencial, docente e investigadora en la Comunidad Valenciana, cuenta además, con un Instituto de Investigación (ISABIAL) con prestigio creciente reconocido. El Departamento del Hospital General de Alicante tiene asignada una población de 269.271 personas (Fuente: SIP 2017) pero la población que atiende supera esta cifra, al contar con unidades de referencia provinciales en distintos servicios.



El Servicio de Neurología está integrado dentro del Departamento de Salud del Hospital General Universitario de Alicante. Se encarga de la atención de la patología neurológica del departamento tanto en régimen de ingreso hospitalario como pacientes ambulatorios.

Es de referencia para el tratamiento trombolítico del ictus agudo, lo que supone una afluencia a nuestra Unidad de Ictus y la atención en las guardias de Neurología a paciente de toda la provincia. Somos referencia para el tratamiento intravenoso para los departamentos del norte de la provincia: Marina Alta y Baixa, Alcoy y Hospital de San Juan. Para el tratamiento intrarterial la referencia incluye a todos los departamentos.

Además de esto, y de manera no reconocida oficialmente, el servicio atiende a pacientes procedentes de todos los departamentos en sus consultas especializadas, particularmente en las de enfermedades desmielinizantes, neuromusculares, trastornos del movimiento y epilepsia.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

Jefe de Servicio: Dra. Carmen Díaz Marín

Jefe de Sección: Dra. Rosa María Sánchez Pérez

Coordinador de la Unidad de Ictus: Dr. Nicolás López

Coordinador Hospitalización Neurología: Dra. Rosa M^a Sánchez

Coordinador Interconsultas: Dr. Carlos Leiva

Tutores de residentes: Dra. Isabel Beltrán, Dra. Rosa M^a Sánchez y Dra. Raquel Hernandez

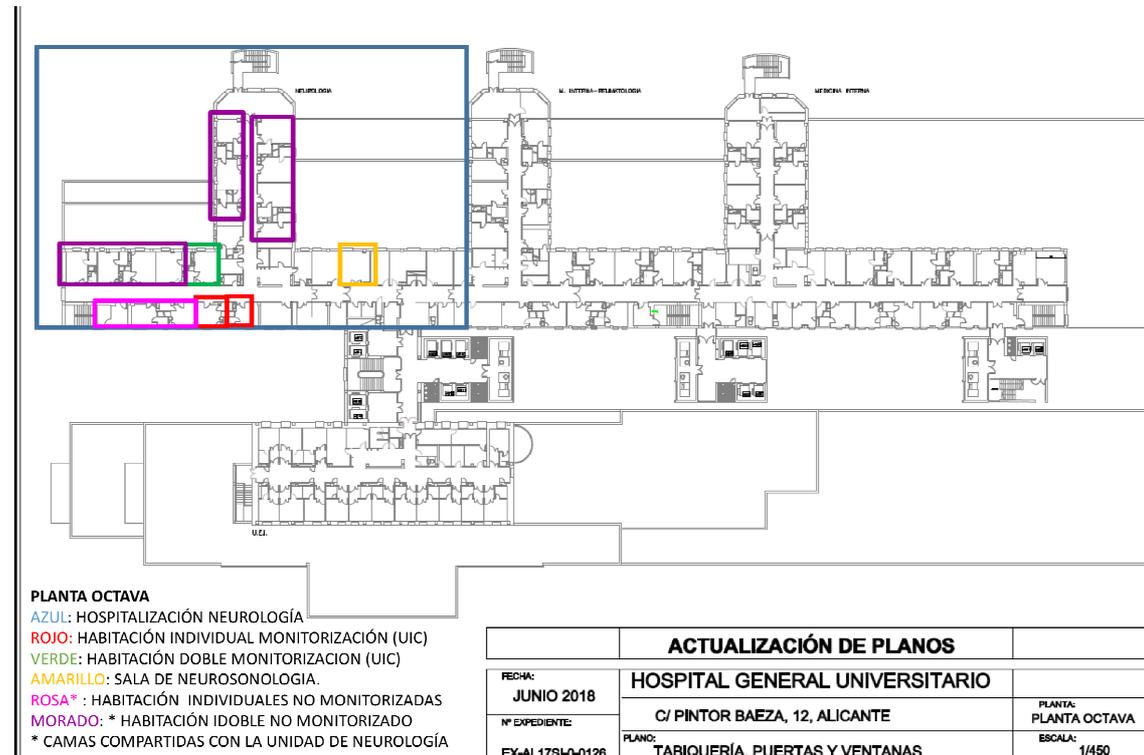
FACULTATIVOS

- **NEUROLOGIA**
 - Dra. Carmen Díaz (Jefa Servicio. Consulta Neuromuscular)
 - Dra. Rosa María Sánchez (Jefa Sección. Coordinación hospitalización)
 - Dra. Silvia Martí Martínez (Trastornos del movimiento)
 - Dra. Ana Fries (Consulta de cefalea)
 - Dra. M.^a Dolores Castaño
- **UNIDAD DE ICTUS**
 - Dr. Nicolás Lopez (coordinador UIC)
 - Dra. Isabel Beltrán
 - Dra. Raquel Hernández
 - Dr. Diego Corona.
 - Dra. M.^a Teresa Abad,
- **CONSULTAS EXTERNAS**
 - Dr. Carlos Leiva (coordinador interconsultas).
 - Dr. Angel Pérez Sempere (Profesor universitario, Consulta Esclerosis múltiple).
 - Dr. Antonio Monge
 - Dra. Montserrat Asensio.
- **CONTRATO DE GUARDIAS**
 - Dra. Bárbara Povedano.
- **ENFERMERA GESTORA**
 - Dña. Pilar Muñoz
- **COORDINADORES INVESTIGACIÓN**
 - Dña. Sandra Muñoz Ambit

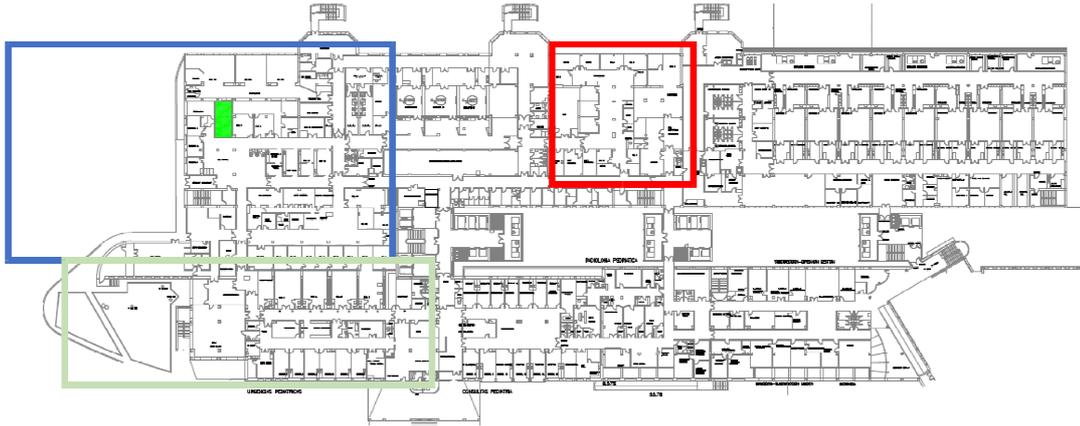
UBICACIÓN

El área de hospitalización está ubicada en la 8ª planta Torre C y las consultas externas en la 6ª planta del pabellón de Consultas Externas.

La Unidad de Ictus dispone de 3 camas en la Unidad de Cuidados intermedios además de cuatro camas con motorización en la 8ªC.



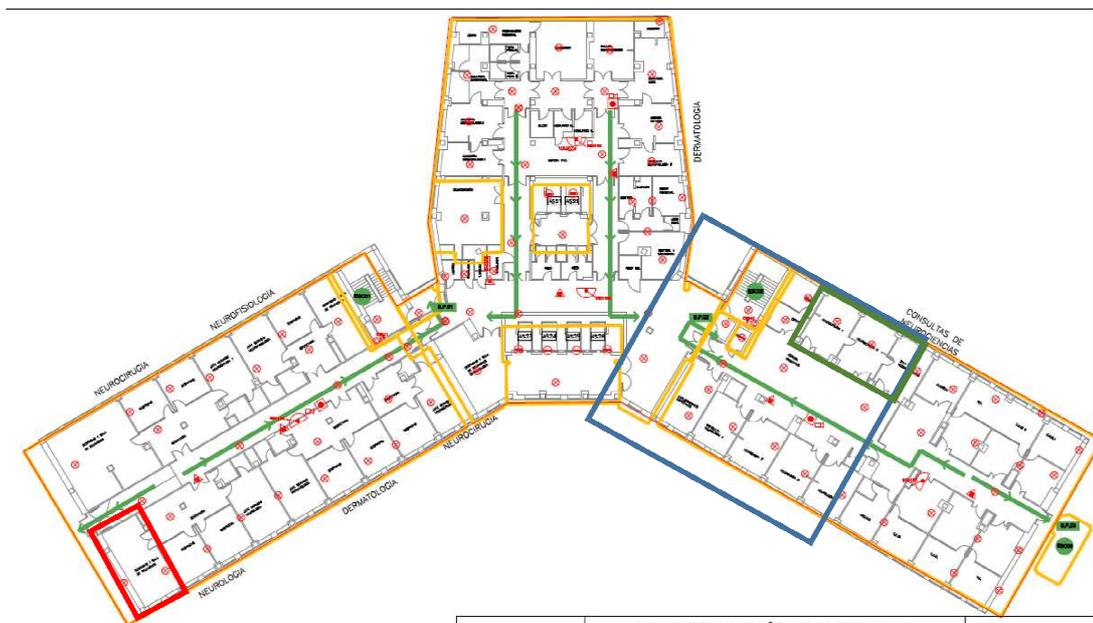
ACTUALIZACIÓN DE PLANOS		
FECHA: JUNIO 2018	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO	PLANTA: PLANTA OCTAVA
Nº EXPEDIENTE: EX-AL17SI-O-0126	C/ PINTOR BAEZA, 12, ALICANTE PLANO: TABQUERÍA, PUERTAS Y VENTANAS	ESCALA: 1/450



PLANTA PRIMERA:

- ROJO:** UNIDAD DE ICTUS: CIME
- AZUL:** URGENCIAS GENERALES
- VERDE:** URGENCIA PEDIÁTRICAS

ACTUALIZACIÓN DE PLANOS		
FECHA: JUNIO 2018	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO	PLANTA: PLANTA
Nº EXPEDIENTE:	C/ PINTOR BAEZA, 12, ALICANTE	



- SEXTA PLANTA CONSULTAS EXTERNAS:**
- AZUL:** AREA CONSULTAS NEUROLOGIA
 - VERDE:** CONSULTAS NEUROCIRUGÍA
 - ROJO:** SALA DE INVESTIGACIÓN NEUROLOGIA

ACTUALIZACIÓN DE PLANOS		
FECHA: MARZO 2018	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO	PLANTA: PLANTA SEXTA
Nº EXPEDIENTE: EX-AL17SI4-0-0126	C/ PINTOR BAEZA, 12, ALICANTE PLANO: TABIQUERÍA, PUERTAS Y VENTANAS	ESCALA: 1/250

Las consultas extrahospitalarias se pasan en el Centro de Especialidades del Hospital de San Vicente y en el Centro de Especialidades de Babel. Además disponemos de consultas integradas en Centros de Salud (La Florida, Benalua, Los Angeles, Monforte y C.S. San Vicente I).

Hay un área de despachos y una Sala de Investigación en la 6ª planta (pabellón de consultas externas).

CARTERA DE SERVICIOS

1. Atención al paciente ingresado:

1.1. Pacientes ingresados en el Servicio de Neurología: Unidad de Hospitalización de Neurología General (NER) y Unidad de Ictus (UIC) que incluye pacientes en unidad de hospitalización convencional y en Unidad de Cuidados Intermedios.

1.2. Pacientes ingresados en otras unidades y servicios mediante la atención a las hojas de interconsulta.

1.3. Pacientes del Servicio de Urgencias en horario de 8 a 15 horas mediante llamada al busca de Neurología.

2. Guardias de Neurología: Guardias de presencia física todos los días del año.

3. Atención al código ictus 24 horas al día con cobertura del sector norte de la provincia para la fibrinólisis intravenosa (ventana de 4,5 horas) y de toda la provincia para el tratamiento endovascular (fibrinólisis intrarterial y mecánica, ventana de 6 horas). Tratamiento endovascular en casos seleccionados con ventana 24 horas

4. Actividad en Consultas Externas:

4.1. Consulta de Neurología general (primeras visitas y revisiones)

4.2. Consultas especializadas:

4.2.1. Epilepsia.

4.2.2. Demencias.

4.2.3. Esclerosis múltiple y enfermedades desmielinizantes SNC.

4.2.4. Patología extrapiramidal.

4.2.5. Enfermedades neuromusculares y dolor neuropático.

4.2.6. Patología vascular cerebral.

4.2.7. Cefaleas.

4.2.8. Neurología general del paciente complejo

4.2.9. Consulta de Alta Resolución

4.3. Consulta de Enfermería Neurológica

5. Hospital de día:

5.1. Tratamientos: fundamentalmente biológicos, inmunomoduladores e inmunosupresores para el tratamiento de esclerosis múltiple y enfermedades neuromusculares.

5.2. Punciones lumbares diagnósticas y medición de presión de LCR.

5.3. Test farmacológicos (Tensilón y otros).

6. Técnicas:

- 6.1. Estudios vídeo-EEG prolongado en régimen de ingreso hospitalario.
- 6.2. Tratamiento con toxina botulínica de distonías focales y cefaleas.
- 6.3. Tratamiento con toxina botulínica de cefaleas.
- 6.4. Infiltración anestésica de nervios periféricos en pacientes con cefalea.
- 6.5. Tratamiento con toxina botulínica de la psialorrea.
- 6.6. Estudio neurovascular:
 - 6.6.1. Dúplex de troncos supraórticos
 - 6.6.2. Dúplex transcraneal
 - 6.6.3. Estudio de foramen ovale permeable
 - 6.6.4. Estudio dúplex de arteria temporal
 - 6.6.5. Estudio de reserva hemodinámica

ACTIVIDAD DOCENTE

Docencia pregrado

En el servicio se realiza la actividad docente de pregrado con la formación de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández. En la plantilla hay un Profesor Contratado Doctor en el Departamento de Medicina Clínica en el área de Neurología de la Universidad Miguel Hernández (Dr Angel Pérez Sempere) y un profesor asociado de dicha facultad (Dr. Carlos Leiva Santana).

El resto de la plantilla colabora en la docencia como Tutores de Prácticas.

Anualmente se tutelan trabajos fin de grado de los estudiantes que así lo solicitan.

Docencia postgrado.

La parte más importante es la docencia impartida a los residentes de neurología y los rotantes de otras especialidades. Los resultados de la evaluación de la calidad docente realizada por los propios residentes del servicio y los rotantes correspondientes de los últimos años ha ido ascendiendo progresivamente hasta el 2,6 en 2021 y uno de los objetivos del servicio es su mejoría. En los últimos años se ha hecho un esfuerzo para adaptar las rotaciones de los residentes de Neurología a sus necesidades formativas, teniendo en cuenta las características de nuestro hospital y nuestro servicio y proponiendo determinadas rotaciones externas en Unidades Multidisciplinares para una formación integral y de calidad.

Varios miembros del servicio colaboramos en el Máster de Investigación Clínica del Departamento de Medicina Clínica de la UMH (Dra. Sánchez, Dr. Pérez, Dra. Díaz), con otros Masters que se realiza por el Departamento de Neurociencias de la Universidad Miguel Hernández y con la dirección de trabajos fin de máster.

Cursos y reuniones

Dentro de la misión del servicio de Neurología, está contribuir a la formación neurológica en cualquier ámbito, residentes, médicos de Atención Primaria, otros especialistas y población general. Los objetivos concretos tienen que valorarse según el grupo al que vaya dirigida la formación y se debe realizar un esfuerzo para despertar el interés en la formación y darle utilidad a la misma.

El servicio participa activamente en la preparación de cursos y reuniones con Atención Primaria, multidisciplinarios con otras especialidades y con asociaciones de familiares.

ACTIVIDAD CIENTÍFICA (INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN ISABIAL)

Desde las primeras fases de formación del instituto, el servicio se ha integrado en el Grupo de Neurociencias de ISABIAL. Uno de los objetivos de gestión del servicio es el de promover una investigación de calidad integrada en líneas de trabajo estables y que se vayan enriqueciendo con la llegada de nuevos profesionales, en especial se intenta que los residentes del servicio, que desde hace poco pueden formar parte de los grupos de investigación, se integren en los mismos.

Un miembro del servicio, el Dr Nicolás López, forma parte del Comité de Innovación de ISABIAL y la Dra Carmina Díaz, realiza la función de coordinadora del Grupo de Neurociencias asistiendo habitualmente a las reuniones del Comité Científico.

Las líneas de investigación en las que el servicio participa en el seno de este grupo son:

- Investigación en demencias y biomarcadores
- Neuropatías desmielinizantes y señalización axón-glía.
- Terapia celular para enfermedad de motoneurona.

También se lleva a cabo una línea de trabajo en enfermedades desmielinizantes en la que trabaja el Dr Pérez Sempere con las Facultades de Psicología de y de Educación Física de la UMH y que ya ha dado fruto en la producción de tesis doctorales.

El servicio participa en varios ensayos clínicos en las áreas de enfermedades neuromusculares (ELA, Duchene, Miastenia Gravis), dolor neuropático, cefaleas, esclerosis múltiple y enfermedad de parkinson entre otras.

Además se está desarrollando un proyecto de investigación propio para la adecuación terapéutica en pacientes con ELA

SESIONES CLÍNICAS

Las sesiones clínicas con una actividad fundamental en la formación de los miembros del servicio pero también para intentar homogeneizar la actuación en las diferentes patologías, lo que supone una mejora en la eficiencia de nuestra actividad asistencial.

Durante los últimos cuatro años se han consolidado algunas de las sesiones ya existentes en el servicio y se han potenciado aquellas en las que se interactúa con neurólogos de otros centros con la finalidad de mejorar nuestros conocimientos, recibir aportaciones externas que siempre son de enorme utilidad y desarrollar nuestro liderazgo dentro de la Neurología de la provincia de Alicante.

- **Sesión diaria de pase de guardia:**

- Contenido: revisión de los ingresos, casos relevantes de las guardias e incidencias. Además, cada una de las Unidades de Hospitalización (Neurología General y Unidad de Ictus), repasa todos los casos ingresados.
- Horario: 8:05-8:30
- Ubicación: sala de trabajo de la planta 8ªC
- Participantes: neurólogos de las dos unidades de hospitalización, residentes rotantes y estudiantes.

- **Sesión de Patología Neurovascular:**

- Contenido: Se discuten los casos de patología vascular de especial relevancia de la semana así como los casos que se consultan de otros centros de la provincia.
- Horario: todos los martes de 8:30-9:00,
- Ubicación: sala de reuniones de Radiología de la planta 1 del edificio de Consultas Externas.
- Participantes: Se celebra como parte de la actividad del Comité de Patología Vascular Cerebral y participan los miembros de la Unidad de Ictus y residentes rotantes junto con la Sección de Neuroradiología y el Servicio de Cirugía Vascular

- **Sesión Clínica de Residentes:**

- Contenido: Temas de revisión o de casos clínicos de patologías neurológicas preparados por los residentes propios y rotantes. Los tutores de residentes los orientan sobre los temas a tratar y la bibliografía a revisar.
- Horario: todos los jueves de 8:30-9:00,
- Ubicación: aula 2 de docencia
- Participantes: Todos los miembros del servicio, obligatoria para residentes.

- **Sesión General del Servicio de Neurología:**

- Contenido: Temas de revisión o de casos clínicos de patologías neurológicas preparados por los neurólogos del servicio. También se invita a ponentes del propio hospital

pertenecientes a otros servicios que imparten sesiones de temas de interés.

- Horario: todos los viernes de 8:30-9:00,
- Ubicación: aula de docencia de la planta tercera
- Participantes: Todos los miembros del servicio, residentes propios y rotantes, estudiantes y otros profesionales dependiendo del tema de la sesión (enfermería, especialistas y residentes de otros servicios,...)

- **Sesión de Morbimortalidad**

- Contenido: Revisión de los casos de mortalidad e incidencias de morbilidad, revisión de casos problema, propuesta de mejoras y evaluación de las medidas acordadas
- Horario: Trimestral, viernes de 8:30- 9:00)
- Ubicación: Aula docencia de la 3ª planta
- Participantes: Todos los miembros del servicio, residentes propios y rotantes, supervisora de enfermería.

- **Sesiones adicionales formativas para residentes :**

- Contenido: Se imparte diferentes temas de revisión de neurología básica como anatomía, fisiología o semiología impartidos por miembros del servicio o residentes. También se realizan sesiones impartidas por profesionales externos al servicio de especial relevancia para un área de la neurología.
- Horario: tres miércoles al mes de 16:00-18:00
- Ubicación: aula 2 de docencia
- Participantes: Todos los miembros del servicio, residentes propios y rotantes, estudiantes y otros profesionales dependiendo del tema de la sesión (enfermería, especialistas y residentes de otros servicios,...). Neurólogos y otros médicos de otros departamentos de salud.

- **Sesiones del Grupo de Patología Neuromuscular de la Comunidad Valenciana (ENA-CV):**

- Contenido: Temas de revisión de Patología Neuromuscular impartidos por neurólogos de la Comunidad Valenciana con especial formación en Patología Neuromuscular.
- Horario: periodicidad bimestral , martes de 16:00-18:00
- Ubicación: Sala de Neurosonología de la planta 8ªC, se trata de sesiones impartidas por videoconferencia.
- Participantes: Todos los miembros del servicio con interés en Patología Neuromuscular, residentes propios y rotantes, estudiantes y otros profesionales dependiendo del tema de la sesión.

- **Reuniones del Foro Ictus:**

- Contenido: Temas de revisión de Patología Vascular Cerebral y de asuntos de coordinación para el CODIGO ICTUS provincial. .
- Horario: periodicidad bimestral , martes de 16:00-18:00

- Ubicación: Aula 2 de docencia.
- Participantes: Todos los miembros del servicio con interés en Patología Vascul ar cerebral, residentes propios y rotantes, estudiantes. Neurólogos de hospitales de la provincia con responsabilidad o interés en la organización de la atención al ictus agudo de todos los hospitales de la provincia para los que somos referencia para el tratamiento del ictus agudo.

- **Sesión de Neuroimagen por Resonancia Magnética**

- Contenido: Análisis de casos con hallazgos de neuroimagen peculiares de interés docente. Revisión de temas de imagen de interés para neurólogos.
- Horario: periodicidad mensual , jueves de 8:30 a 9:30.
- Ubicación: Aula 2 de docencia.
- Participantes: Todos los miembros del servicio con interés en neuroimagen cerebral, residentes propios y rotantes, estudiantes. Radiólogos y residentes de Radiología con interés en Resonancia Magnética.

- **Sesiones de revisión bibliográfica**

- Contenido: Revisión de las publicaciones recientes de temas neurológicos de interés , incluidas guías de práctica clínica. Los temas se asignarán por parte de los tutores a los residentes de Neurología.
- Horario: Periodicidad mensual, se integrarán en las sesiones adicionales formativas para residentes de los miércoles por la tarde, periodicidad mensual , miércoles de 16:00 a 18:00 horas.
- Ubicación: Aula 2 de docencia.
- Participantes: Residentes de Neurología, tutores y resto del servicio con interés en el tema.

3. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO GENERAL

Los objetivos para todo el período de formación en neurología vienen definidos en la ORDEN SCO/528/2007, de 20 de febrero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Neurología.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/programaNeurologia.pdf>

Objetivo principal del programa de formación

Aprendizaje de las competencias asistenciales de la evaluación integral de todas las disfunciones y enfermedades del sistema nervioso (central, periférico y autonómico) y muscular.

Objetivos generales y específicos de la formación

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

- Promoción de actitudes éticas.

Contenidos generales y específicos de la especialidad

Contenidos teóricos.

La formación será siempre tutorizada y basada en el auto-aprendizaje, considerándose los contenidos teóricos, como complementarios.

Los contenidos teóricos vienen recogidos en el programa formativo de la especialidad de Neurología. <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/programaNeurologia.pdf>

Conocimientos prácticos:

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

Viene definida por:

- a) Atención clínica: Es el aprendizaje en contacto con el paciente hospitalizado, debe ser pormenorizada y sistematizada.
- b) Consultas tutorizadas: Implica el aprendizaje en la atención a los pacientes en áreas hospitalarias y extrahospitalarias durante la atención médica y la oportunidad para la toma tutorizada de decisiones por parte del residente.
- c) Guardias tutorizadas: Tienen entre otras, la finalidad de favorecer el aprendizaje de la atención urgente o imprevista.
- d) Sesiones Clínicas: Consiste en una forma particular de actividad docente, ya que permite una participación activa del residente. Los tutores de cada unidad docente comprueban en ellas como aplica sus conocimientos teóricos a la práctica hospitalaria comparándolos con el resto del personal. La sesión clínica potencia el aprendizaje de actitudes y crea sistemática y pautas de comportamiento.
- e) Sesiones Bibliográficas: Permiten la actualización de los conocimientos del residente, aumentan su pauta de estudio y crean actitudes. Es recomendable la sistematización en la lectura de determinadas publicaciones neurológicas, especialmente:

Neurology.

Archives of Neurology.

Annals of Neurology.

Journal of Neurology, Neurosurgery of Psychiatry.

Neurología.

Revista de Neurologia,

- f) Sesiones de Cierre de Historia: Incrementan el sentido crítico del residente, aumentan el conocimiento aplicado sobre los pacientes e introducen criterios de calidad.

- g) Asistencia a Congresos, eligiendo aquellos que más se presten a la discusión y al diálogo.

h) Participación en sesiones didácticas, mesas redondas, discusiones monográficas, elaboración de protocolos de actuación, donde el residente se introduce en la adquisición y actitudes.

4. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

Para ejercer la especialidad de neurología, aplicando los conocimientos y técnicas especiales que permiten llevar a cabo la asistencia, investigación y enseñanza de la especialidad, es necesario que el neurólogo adquiera las competencias de forma progresiva durante toda su formación.

Uno de los objetivos es la asunción progresiva de responsabilidades, determinando los niveles de la misma y cuando y como se van a ir desarrollando e implantando:

Artículo 15 del Real Decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: *“El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2º año tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su periodo de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado de individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes Unidades Asistenciales cuando lo considere necesario”.*

Los médicos residentes de neurología tendrán una responsabilidad creciente conforme aumente los años de residencia. Los grados de responsabilidad se determinarán según los años de residencia y siguiendo la siguiente clasificación.

- Nivel 1: Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente sin necesidad de tutela directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa.
- Nivel 2: El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o del personal sanitario del servicio.
- Nivel 3: El médico residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene conocimiento teórico por lo que estas actividades son llevadas a cabo por el personal sanitario del servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el médico residente.

Las actividades asistenciales a realizar por el residente de Neurología serán las propias de la unidad asistencial por las que esté rotando con un nivel de responsabilidad creciente que en los dos primeros años será de 2-3, con aumento progresivo de responsabilidad en los años siguientes, hasta alcanzar en los últimos meses de la residencia un nivel 1 en la gran mayoría de actividades realizadas.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

Formación General en Medicina Clínica y Psiquiátrica

OBJETIVO: Formación general en especialidades médicas. Durante el primer año de formación, el residente deberá adquirir conocimientos del hospital y su dinámica de trabajo, funcionamiento de los diferentes servicios y de la unidad docente de neurología, actitudes en el trabajo en equipo, actitudes en la relación médico-enfermo y actitudes en el estudio y aprendizaje sistemático. En los dos últimos meses de este período se iniciará un programa teórico práctico de introducción a la Neurología General, Unidad de Ictus y Urgencias Neurológicas.

Durante el primer año de residencia el residente se integrará en los programas de formación transversal en el manejo de cefaleas y trastornos del movimiento.

METODOLOGÍA: Rotaciones por las especialidades.

ROTATORIOS

1. Medicina Interna : 1,5 meses (Nivel responsabilidad (NR): 2-3).
2. Cardiología: 2 meses (Nivel responsabilidad (NR: 2-3).
3. Psiquiatría: 2 meses (Nivel responsabilidad (NR: 3).
4. Endocrinología: 1 mes (Nivel responsabilidad (NR: 2-3).
5. Neurocirugía: 2 meses (Nivel responsabilidad (NR: 3).
6. Neurología general: 1,5 meses (NR: 3).
7. Unidad de Ictus (formación teórico-práctica): (NR: 3).
8. Unidad de Infecciones (UEI): 1,5 meses (Nivel responsabilidad (NR): 2-3).

PROGRAMAS FORMACIÓN TRANSVERSAL

-- CEFALÉAS: Durante el primer año se espera que el residente adquiera un conocimiento teórico amplio de las cefaleas y se inicie en el diagnóstico y técnicas terapéuticas (NR: 3).

-- TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO: Durante el primer año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas que se organicen dentro de este programa (NR3).

GUARDIAS:

Durante el primer año de residencia el residente realizará guardias presenciales en el Servicio de Urgencias tutorizadas por adjunto del Servicio de Urgencias (NR-3). En los dos últimos meses del primer año realizará una guardia al mes en Neurología (NR 3).

VACACIONES:

El número de días depende de la fecha de incorporación y se consultarán en personal.

CURSOS Y CONGRESOS:

Los residentes de primer año asistirán a los cursos, reuniones, congresos y conferencias recomendados por los tutores. Como objetivo del año deben presentar al menos una comunicación en la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología tutorizados por un adjunto o un residente de último año.

DOCENCIA:

Los residentes de primer año deben colaborar en la formación de estudiantes de formación pregrado.

INVESTIGACIÓN:

Los residentes de primer año deben conocer las principales líneas de investigación del servicio y participación en ellas si así lo desean.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

Formación En Neurología Clínica y Neurosonología.

OBJETIVO:

A lo largo del segundo año de residencia, el especialista en formación deberá adquirir un amplio conocimiento de la unidad docente de neurología y sus lugares de atención tanto hospitalaria como extrahospitalaria así como su dinámica de trabajo, la interrelación de la unidad con los diferentes servicios, actitudes en la relación con el enfermo neurológico agudo y crónico, los aspectos éticos relacionados con dichos pacientes y su situación clínica y un buen nivel de conocimiento sobre las fuentes de información neurológica y las formas específicas de comunicación.

METODOLOGÍA:

Rotaciones por hospitalización Neurología General y Unidad de Ictus. Formación en Neurosonología. Introducción a la Neurología Ambulatoria. Rotatorio por neurofisiología (1 mes)

ROTATORIOS

1. Neurología General (hospitalización y urgencias). 3 meses. NR 2-3
2. Neurología General (consultas ambulatorias). 1 mes. NR 3
3. Unidad de Ictus. 3 meses. NR 2-3
4. Neurosonología. 3 meses. Nr 2-3
5. Neurofisiología. 1 mes. NR 3

PROGRAMAS FORMACIÓN TRANSVERSAL

-- CEFALÉAS: Durante el segundo año se espera que el residente adquiera habilidades en el diagnóstico y manejo terapéutico de las cefaleas a nivel farmacológico y adquirirá habilidades en las técnicas de tratamiento con toxina botulínica e infiltraciones (NR: 2-3).

-- TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO: Durante el segundo año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas que se organicen dentro de este programa y preparar la sesiones que se le asignen. Debe demostrar conocimientos y habilidad en el manejo y diagnóstico del temblor y el parkinson e introducirse en las terapias del manejo del parkinson avanzado (bombas de duodopa y levodopa).(NR: 2-3).

GUARDIAS:

Durante el segundo año de residencia el residente realizará dos guardias mensuales en Urgencias (tutorizadas por adjunto de Urgencias (NR2-3). El resto serán guardias presenciales de Neurología tutorizadas por adjunto de Neurología de presencia y con un nivel creciente de responsabilidad conforme se demuestre la adquisición de habilidades diagnósticas y terapéuticas (NR: 2-3). A lo largo del año y de forma gradual el residente irá pasando de un nivel de responsabilidad 3 a un nivel de responsabilidad 2 (N3 y N2)

El R2 debe hacer el estudio doppler una vez haya completado su período de formación en esta técnica todos los pacientes supervisado por el adjunto.

Los códigos ictus deberán ser atendidos directamente por el adjunto desde el principio.

El residente realizará las punciones lumbares supervisado por el adjunto

El residente deberá comunicar y contar todos los casos que atienda y el especialista será quien tome la decisión de ingreso o alta en todos los pacientes

VACACIONES: 22 días hábiles que pueden dividirse en dos períodos.

CURSOS Y CONGRESOS:

Los residentes de segundo año asistirán a los cursos, reuniones, congresos y conferencias recomendados por los tutores. Como objetivo del año deben presentar al menos una comunicación en la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología y ser coautores de la menos dos comunicaciones en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.

DOCENCIA:

Los residentes de segundo año deben colaborar en la formación de estudiantes de formación pregrado y de los residentes de primer año y otras especialidades.

INVESTIGACIÓN:

Los residentes de segundo año tienen que participar activamente en la base de datos de la Unidad de Ictus e integrarse progresivamente en algunas de las líneas de investigación del servicio.

GESTIÓN ORGANIZATIVA:

Los residentes de segundo año son responsables del calendario de la sesión del residente.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

Formación en neuroimagen y patología neurológica ambulatoria.

OBJETIVO:

Durante el tercer año de formación, el residente deberá adquirir un amplio conocimiento de los servicios o unidades donde realiza sus rotaciones, sus lugares de atención, las técnicas que se realizan, así con su dinámica de trabajo y la interrelación de la unidad con los diferentes servicios. Por otra parte, el residente deberá conocer el entorno de la especialidad, sus reuniones corporativas y las estructuras organizativas a nivel nacional y de su comunidad autónoma. El residente deberá adquirir actitudes en relación con la investigación y docencia neurológica.

METODOLOGÍA:

Rotaciones por Neurorradiología, Resonancia, Unidad de Demencias, Unidad multidisciplinar de Epilepsia, Consultas externas.

ROTATORIOS

1. Neurorradiología HGUA (responsable Dr. José Ignacio Gallego). 2 meses. NR 2-3
2. Neuroimagen HGUA: Resonancia Magnética (responsable Dr. Luís Concepción). 1 mes. NR 3
3. Unidad de Epilepsia del Hospital La Fe de Valencia (responsable Dr. Vicente Villanueva). 2 meses. NR 2-3
4. Unidad de Neurología de la Conducta y Demencias del Hospital de San Vicente del Raspeig (Alicante) (responsable Dra. Inmaculada Abellán). 2 meses. NR 2-3
5. Neuropediatría. Servicio Pediatría (HGUA).(responsable Dra. Rocio Jadraque) 2 meses. NR 3
6. Consultas Externas de Neurología (consultas monográficas de trastornos del movimiento, esclerosis múltiple, cefaleas, neuromuscular): 2 meses.

NEUROLOGÍA AMBULATORIA:

Con periodicidad mensual, salvo rotatorios externos y vacaciones, el residente de tercer año pasará una consulta ambulatoria de Neurología General, con un número de paciente reducido (NR 1-2). Se realizará con supervisión de un adjunto o de los tutores, tanto con la revisión previa como posterior de los casos y la posibilidad de consulta inmediata a otro adjunto que pase consulta simultánea o mediante contacto telefónico con el neurólogo de guardia.

PROGRAMAS FORMACIÓN TRANSVERSAL

-- CEFALÉAS: Durante el tercer año el residente debe mostrar un amplio conocimiento en el manejo diagnóstico-terapéutico de las cefaleas y habilidad en los procedimientos de toxina botulínica e infiltraciones (NR: 1-2).

-- TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO: Durante el tercer año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas, demostrar conocimientos y habilidad en el manejo y diagnóstico del temblor y el parkinson, conocer las terapias del manejo del parkinson avanzado (bombas de levodopa y levodopa) y adquirir conocimientos sobre otros trastornos del movimiento y ataxias (NR: 1-2-3).

GUARDIAS:

Durante el tercer año de residencia el residente realizará guardias presenciales de Neurología tutorizadas por adjunto de Neurología de presencia y con un nivel creciente de responsabilidad (NR: 1-2). Hará los estudios sonográficos y punciones lumbares directamente supervisado por el adjunto en caso de dificultad o duda. Las decisiones que toma (ingreso, alta, etc) deberá consultarlas con el adjunto

VACACIONES:

22 días hábiles que pueden dividirse en dos períodos.

CURSOS Y CONGRESOS:

Los residentes de tercer año asistirán a los cursos, reuniones, congresos y conferencias que les interesen además de los recomendados por los tutores, con especial interés a los cursos de formación de la Sociedad Española de Neurología. Como objetivo del año deben presentar al menos una comunicación en la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología y ser autores de la menos dos comunicaciones en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Se valorará de forma especial la presentación de comunicaciones a otros congresos nacionales o internacionales.

DOCENCIA:

Los residentes de tercer año deben participar de forma activa en la formación de estudiantes de formación pregrado y de los residentes de neurología y otras especialidades. Deben además colaborar con los programas de formación del Servicio a Atención Primaria u otros niveles asistenciales.

INVESTIGACIÓN:

Los residentes de tercer año deben participar en algunas de las líneas de investigación del servicio.

GESTIÓN ORGANIZATIVA:

Los residentes de tercer año son responsables de la distribución de los pases de planta en sábados y de la organización de las sesiones de tarde. Son también los encargados de coordinar las sesiones de Neurorrayos.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

Formación en enfermedades neuromusculares y en el manejo integral del paciente neurológico.

OBJETIVO:

Al finalizar el cuarto año de formación, el residente deberá tener una sólida formación neurológica, conocer los servicios o unidades donde ha realizado las rotaciones opcionales, sus lugares de atención, las técnicas que se realizan, así como su dinámica de trabajo y la interrelación de esas unidades con los diferentes servicios. Asimismo, el residente deberá tener una visión crítica sobre la especialidad, conocer sus reuniones corporativas y sus estructuras organizativas a nivel internacional, conocer sus relaciones multidisciplinarias y madurar en la adquisición de actitudes en relación con la investigación y docencia neurológicas.

METODOLOGÍA:

Rotaciones por Consultas Externas, hospitalización Neurología, Unidad de Ictus, Interconsultas. Rotatorio por una Unidad Multidisciplinar de Patología Neuromuscular

ROTATORIOS

1. Unidad de Neuromuscular del Hospital de Bellvitge (Barcelona). Responsable: Dra. Mónica Povedano. 2 meses. NR 2-3
2. Consultas Externas de Neurología (consultas monográficas de trastornos del movimiento, esclerosis múltiple, cefaleas, neuromuscular): 2 meses. NR 1-2
3. Rotatorio polivalente R4. Responsable Dra. Carmina Díaz. Incluye hospitalización de neurología, Unidad de Ictus y consultas externas hospitalarias y ambulatorias. 6 meses. NR 1-2

NEUROLOGÍA AMBULATORIA:

Con periodicidad mensual, salvo rotatorios externos y vacaciones, el residente de tercer año pasará una consulta ambulatoria de Neurología General, con un número de paciente reducido (NR 1-2). Se realizará con supervisión de un adjunto o de los tutores, tanto con la revisión previa como posterior de los casos y la posibilidad de consulta inmediata a otro adjunto que pase consulta simultánea o mediante contacto telefónico con el neurólogo de guardia.

CONSULTA MIR-ALTA RESOLUCIÓN:

En el cuarto años de residencia, consulta semanal o bisemanal el residente tiene una consulta propio con casos seleccionados. NR 1.

PROGRAMAS FORMACIÓN TRANSVERSAL

-- CEFALÉAS: Durante el cuarto año el residente debe mostrar un amplio conocimiento en el manejo diagnóstico-terapéutico de las cefaleas y habilidad en los procedimientos de toxina botulínica e infiltraciones (NR: 1). Además debe contribuir en la formación de los residentes menores y en los programas docentes sobre cefalea.

-- TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO: Durante el cuarto año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas, demostrar conocimientos y habilidad en el manejo y diagnóstico del temblor y el parkinson y otros trastornos del movimiento, conocerlas terapias del manejo del parkinson avanzado (bombas de duodopa y levodopa) y participar activamente en las actividades docentes (NR: 1-2).

GUARDIAS:

Durante el cuarto año de residencia el residente realizará guardias presenciales de Neurología tutorizadas por adjunto de Neurología de presencia y con un nivel creciente de responsabilidad (NR: 1-2). Puede atender con autonomía y tomar decisiones informando posteriormente al adjunto. En el último trimestre de la residencia la mayoría de las actuaciones en las guardias tendrán

VACACIONES:

Deben consultarse el número de días en personal, ya que cada año depende de la fecha fin del contrato.

CURSOS Y CONGRESOS:

Los residentes de cuarto año asistirán a los cursos, reuniones, congresos y conferencias que les interesen además de los recomendados por los tutores, con especial interés a los cursos de formación de la Sociedad Española de Neurología. Como objetivo del año deben presentar al menos una comunicación en la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología, tutorizar la presentación de una comunicación en la misma de un residente de primer año y ser autores de la menos dos comunicaciones en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Se valorará de forma especial la presentación de comunicaciones a otros congresos nacionales o internacionales y la publicación en revista de conocido prestigio.

DOCENCIA:

Los residentes de cuarto año deben participar de forma activa en la formación de estudiantes de formación pregrado y de los residentes de neurología y otras especialidades. Deben además colaborar con los programas de formación del Servicio a Atención Primaria u otros niveles asistenciales.

INVESTIGACIÓN:

Los residentes de cuarto año deben participar en algunas de las líneas de investigación del servicio y desarrollar un proyecto de investigación propio.

GESTIÓN ORGANIZATIVA:

Los residentes de cuarto año son responsables del calendario de guardias de los residentes. Deben conocer los indicadores del servicio en cuanto a estancia media, mortalidad y demora de consultas externas., tener conocimientos en la gestión clínica e implicación en los objetivos de gestión del Servicio.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES (EJEMPLO 2021-2022)

Al inicio de cada año de residencia el residente recibe la planificación de los rotatorios del nuevo año y un calendario provisional del siguiente. Normalmente los rotatorios están acordados con los servicios donde rotan con una antelación de dos años, sobre todo los que se realizan en centros externos.

EJEMPLO														
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
RA	C.EXT.	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA
RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA	ROCI RA

PLANIFICACIÓN RESIDENTES 2021-2025

ROTATORIO	RA1	RA2	RA3	RA4	RA5	RA6	RA7	RA8
2021	RA1	RA2	RA3	RA4	RA5	RA6	RA7	RA8
2022	RA1	RA2	RA3	RA4	RA5	RA6	RA7	RA8
2023	RA1	RA2	RA3	RA4	RA5	RA6	RA7	RA8
2024	RA1	RA2	RA3	RA4	RA5	RA6	RA7	RA8
2025	RA1	RA2	RA3	RA4	RA5	RA6	RA7	RA8

PROPUESTAS DE ROTATORIOS CON TERCER RESIDENTE

PROPUESTA ROTATORIO CON TERCER RESIDENTE

ROTATORIO	RESIDENTE A	RESIDENTE B	RESIDENTE C	
JUNIO	CURSO COMUN /NER	CURSO COMUN /NER	CURSO COMUN /NER	R1
Julio	NER/UIC	NER/UIC	NER/UIC	
agosto	MIN	CARDIO	UEI	
septiembre	MIN/UEI	CARDIO	UEI/MIN	
octubre	UEI	MIN	MIN	
noviembre	NCG	MIN/UEI	PSIQUIATRIA	
diciembre	NCG	UEI	PSIQUIATRIA	
enero	CARDIO	PSIQUIATRIA	NEUROCIRUGIA	
febrero	CARDIO	PSIQUIATRIA	NEUROCIRUGIA	
marzo	PSIQUIATRIA	NCG	CARDIO	
abril	PSIQUIATRIA	NCG	CARDIO	
mayo	UIC	UIC	UIC	
Junio	UIC	NEURO	NEUROSONOLOGIA	
Julio	UIC	NEURO	NEUROSONOLOGIA	
agosto	UIC	NEURO	NEURO	
septiembre	NEUROSONOLOGIA	UIC	NEURO	
octubre	NEUROSONOLOGIA	UIC	NEURO	
noviembre	NEURO	NEUROSONOLOGIA	UIC	
diciembre	NEURO	NEUROSONOLOGIA	UIC	
enero	NEURO	UIC	NEUROSONOLOGIA	
febrero	NEUROSONOLOGIA	NEURO	UIC	
marzo	NEUROFISIOLOGIA	NEUROSONOLOGIA	NEURO	
abril	NRX	NEUROFISIOLOGIA	RM	R3
mayo	NRX	RM	NEUROFISIOLOGIA	
Junio	RM	NRX	C.EXT	
Julio	NEURO	NRX	C.EXT	
agosto	UIC	C.EXT	NRX	
septiembre	C.EXT	NEUROFISIATRIA	NRX	
octubre	C.EXT	NEUROFISIATRIA	C.EXT	
noviembre	NEUROFISIATRIA	C.EXT	DEMECIAS SANVI	
diciembre	NEUROFISIATRIA	C.EXT	DEMECIAS SANVI	
enero	ROT.EXT EPILEPSIA	DEMECIAS SANVI	NEUROFISIATRIA	
febrero	ROT.EXT EPILEPSIA	DEMECIAS SANVI	NEUROFISIATRIA	
marzo	DEMECIAS SANVI	ROT.EXT EPILEPSIA	UIC	
abril	DEMECIAS SANVI	ROT.EXT EPILEPSIA	NEURO	
mayo	NEURO	UIC	ROT.EXT EPILEPSIA	
Junio	C.EXT	NEURO	ROT.EXT EPILEPSIA	
Julio	ROT. R4	ROT. R4	ROT. R4	
agosto	ROT. R4	ROT. R4	ROT. R4	
septiembre	NEUROMUSC. BCN	C.EXT	C.EXT	
octubre	NEUROMUSC. BCN	C.EXT	C.EXT	
noviembre	C.EXT	NEUROMUSC. BCN	C.EXT	
diciembre	C.EXT	NEUROMUSC. BCN	ROT. R4	
enero	C.EXT	C.EXT	NEUROMUSC. BCN	
febrero	ROT. R4	ROT. R4	NEUROMUSC. BCN	
marzo	ROT. R4	ROT. R4	ROT. R4	
abril	ROT. R4	ROT. R4	ROT. R4	
mayo	ROT. R4	ROT. R4	ROT. R4	
Junio	ROT. R4	ROT. R4	ROT. R4	

OTROS ASPECTOS DE LA FORMACIÓN

1. ROTACIONES EXTERNAS DURANTE LA RESIDENCIA

El residente tendrá la opción de rotar en otra Unidad Docente durante un mínimo de 4 meses y un máximo de 6. Teniendo en cuenta las posibilidades formativas del servicio, se recomiendan tres rotaciones externas en unidades multidisciplinarias: Unidad de Epilepsia del hospital La Fe de Valencia, la Unidad de Neuromuscular del hospital de Bellvitge de Barcelona y la Unidad de conducta y demencia del Hospital del San Vicente del Raspeig (Alicante).

Se puede solicitar la rotación en otra Unidad Docente externa, que puede ser nacional o internacional. Para su elección el residente deberá contar con el asesoramiento y aprobación del tutor y del jefe de Servicio y se tendrá en cuenta tanto el grado de adquisición de los objetivos de la formación como la relación con las líneas o proyectos de investigación desarrollados por el residente.

2. ORGANIZACIÓN DE LAS GUARDIAS

Los R4 son responsables de elaborar el calendario de guardias de forma equitativa y proporcionada.

R1 Neurología: 4-5 guardias/mes en el Servicio Urgencias con tutorización directa por el médico adjunto de Urgencias (nivel de responsabilidad 3)

R2, R3 y R4 de Neurología: 4-5 guardias as/mes de Neurología, tutorizadas por un neurólogo especialista (médico adjunto de presencia física las 24 horas).

DESCRIPCIÓN: En la guardia de neurología se atiende toda la patología neurológica urgente en el servicio de Urgencias, UCI, Unidad de Ictus, plantas de hospitalización...

El HGUA es centro de referencia en la atención del código ictus en la zona norte de Alicante y de referencia provincial para el tratamiento endovascular.

El mayor porcentaje de enfermos atendidos en la guardia corresponden a la patología vascular cerebral aguda. El neurólogo es el responsable de su valoración clínica, estudio neurosonológico, tratamiento fibrinolítico endovenoso) y de la indicación de tratamiento endovascular si procede. También es labor del neurólogo certificar la muerte encefálica en pacientes ingresados en UCI si fuera necesario.

3. GESTIÓN E IMPLICACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

Es uno de los objetivos del período de residencia que el residente adquiera conocimientos en gestión, conociendo los indicadores más importantes de la asistencia hospitalaria y adquiriendo capacidad organizativa. Para ellos se realizarán sesiones específicas sobre gestión hospitalaria, se les informará de los objetivos del servicio y se les irá implicando en tareas organizativas bajo supervisión, tanto de organización de sesiones. En el último año de residencia deben ser capaces de gestionar los calendarios de guardias de residentes, e implicarse en los objetivos del servicio.

4. FORMACIÓN EN BIÓÉTICA Y CALIDAD ASISTENCIAL

A lo largo de la residencia se comentarán aspectos de bioética con la discusión de casos clínicos. Se potenciará la formación del residente en calidad asistencial

PROGRAMAS DE FORMACIÓN TRANSVERSAL EN NEUROLOGÍA

Desde el 2014 se inició un plan de formación transversal en cefaleas que se desarrolla durante los cuatro años de residencia y que ha conseguido desde su instauración una formación de excelencia de nuestros residentes en una patología tan prevalente para nuestra especialidad. Los buenos resultados nos han animado a empezar a instaurar estos programas en otras subespecialidades, iniciándose en 2020 el programa en formación de trastornos del movimiento y en el segundo trimestre de 2020 esperamos iniciar conjuntamente con el Servicio de Neurofisiología y coordinados por la Dra. Díaz y el Dr. Pedro Jerez un programa teórico-práctico en patología neuromuscular para residentes de Neurología y Neurofisiología.

PROGRAMA TRANSVERSAL DE FORMACIÓN EN CEFALIAS PARA RESIDENTES DE NEUROLOGIA

Coordinadora: Dra. Isabel Beltrán

Objetivo: Formación integral en el diagnóstico y tratamiento de las cefaleas.

Contenidos:

- Anamnesis y exploración del paciente con cefalea
- Reconocimiento de los distintos tipos de cefaleas primarias
- Sospecha y diagnóstico de cefaleas secundarias
- Atención del paciente con cefalea en el área de urgencias
- Manejo de los fármacos indicados para cada entidad
- Manejo de técnicas en la consulta:
 - Bloqueos anestésicos de nervios pericraneales
 - Infiltración pericraneal de toxina botulínica
- Manejo de nuevas terapias biológicas
- Familiarización con los dispositivos de neuromodulación.

Duración: Inicio en el primer año de residencia y prolongado hasta su finalización.

Nº de horas: aproximadamente 40 al año:

Metodología

- Durante el primer año de residencia se les realiza una introducción y familiarización con la patología. Así mismo están obligados en participar en los días de Consulta exclusivamente dedicados a Infiltración de Toxina Botulínica donde se inician en la administración de la misma.
- En los siguientes 3 años y, de forma exponencial, participan más activamente en la Consulta monográfica a todos los niveles, tanto en la valoración inicial de pacientes nuevos como en la indicación del tratamiento más indicado.
- Durante las Jornadas de Guardia atienden en Urgencias a los pacientes más complejos según requerimiento de los médicos de Urgencia.
- Se les ofrece revisión de temas específicos para preparar comunicaciones o póster a Congresos así como para futuras Publicaciones científicas.
- En los últimos tres meses de formación, los futuros neurólogos deben manejarse con soltura en la atención del paciente con cefaleas complejas así como en las técnicas de infiltración/bloqueos.

EVALUACIÓN: Examen teórico-práctico

PROGRAMA TRANSVERSAL DE FORMACIÓN EN TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO PARA RESIDENTES DE NEUROLOGIA

Coordinadores: Dra. Silvia Martí, Dr. Carlos Leiva

Objetivo: Formación integral en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del movimiento.

Contenidos:

- Anamnesis y exploración del paciente con trastornos del movimiento
- Atención del paciente con trastornos del movimiento en el área de urgencias
- Manejo de los fármacos indicados para cada entidad
- Manejo de técnicas en la consulta:
 - Test de apomorfina
 - Bombas de dudodopa y levodopa
 - Infiltración de toxina botulínica en distonías.
- Familiarización con los dispositivos de neuromodulación.

Duración: Inicio en el primer año de residencia y prolongado hasta su finalización.

Nº de horas: aproximadamente 40 al año

Metodología:

Sesiones teórico-prácticas, revisión de casos clínicos, sesiones de videos, asistencia a consulta especializada.

R1: Durante el primer año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas que se organicen dentro de este programa (NR3). Debe adquirir conocimientos en semiología enfermedad de parkinson y temblor esencial; parkinsonismo farmacológico, parkinsonismo vascular.

R2: Durante el segundo año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas que se organicen dentro de este programa y preparar la sesiones que se le asignen. Debe demostrar conocimientos y habilidad en el manejo y diagnóstico del temblor y el parkinson e introducirse en las terapias del manejo del parkinson avanzado (bombas de duodopa y levodopa).(NR: 2-3). El contenido teórico debe ser el d terapias avanzadas en enfermedad de parkinson. Diagnóstico diferencial con parkinsonismo plus

R3: Durante el tercer año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas, demostrar conocimientos y habilidad en el manejo y diagnóstico del temblor y el parkinson, conocerlas terapias del manejo del parkinson avanzado (bombas de duodopa y levodopa) y adquirir conocimientos sobre otros trastornos del movimiento y ataxias (NR: 1-2-3). Tratamiento enfermedad de parkinson. Complicaciones motoras y no motoras de la enfermedad.

R4: Durante el cuarto año el residente debe acudir a las sesiones teórico-prácticas, demostrar conocimientos y habilidad en el manejo y diagnóstico del temblor y el parkinson y otros trastornos del movimiento, conocerlas terapias del manejo del parkinson avanzado (bombas de duodopa y levodopa) y participar activamente en las actividades docentes (NR: 1-2).

EVALUACIÓN: Examen teórico-práctico

5. PLAN TRANSVERSAL COMÚN. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada común para todos los residentes. Carácter obligatorio

- ✓ Organización, funcionamiento y recursos de la formación docente post-graduada (responsable Comisión de Docencia)
- ✓ Visión Organizativa del Departamento (responsable Dirección Médica)
- ✓ Iniciación a la Bioética (responsable Comisión de Bioética)

- ✓ Introducción a los Sistemas Informáticos del Hospital (responsable Servicio de Documentación Clínica)
- ✓ Estrategia de prevención de las infecciones asociadas a los cuidados de salud (responsable Servicio de Medicina Preventiva)
- ✓ Recursos de información en Ciencias de la Salud del departamento de Salud Alicante Hospital General. (responsable Bibliotecaria del Hospital)
- ✓ Sistemas de información de medicamentos: aplicaciones y enlaces web. (Servicio de Farmacia Hospitalaria)
- ✓ Información básica en temas de seguridad (responsable Servicio de Riesgos laborales).
- ✓ Comunicación malas noticias, preparación al duelo (responsable Servicio de Medicina Interna).
- ✓ Soporte Vital Básico con desfibrilador automático externo(DEA) (responsable Servicios de M.Intensiva, Urgencias y Cardiología).

**Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada según especialidades.
Carácter obligatorio**

- ✓ Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas (Responsable Servicio de Urgencias)

Cursos obligatorios según los programas formativos de cada especialidad.

- ✓ Curso de Radioprotección básica (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)

Sesión Clínica General (Comisión de Docencia)

Cursos optativos durante el periodo de formación post-graduada o dependiendo de especialidad

- ✓ Seguridad del paciente
- ✓ Curso de Bioética avanzado
- ✓ Curso de Metodología Básica
- ✓ Etc.

6. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS ESPECÍFICAS, SEMINARIOS Y CURSOS

Los residentes deben participar activamente en las sesiones formativas del servicio, tanto en horario laboral como fuera de este.

Se favorecerá la asistencia a seminarios, talleres y cursos de formación, sobre todo aquellos organizados por la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Valenciana de Neurología y específicamente dirigidos a residentes.

7. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA

Durante la residencia se propiciará y se incentivará la incorporación progresiva de los residentes en las líneas de investigación del Servicio, siendo un objetivo que al finalizar la residencia desarrollen un proyecto de investigación propio.

8. REGISTRO ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

- Elaboración Libro Residente/Portafolio/ Registro informático
- Registro actividades asistenciales
- Registro actividades docentes
- Registro actividades investigación
 - Docente
 - Investigación
- Actualización anual del Curriculum vitae durante todo el periodo de residencia

9. TUTORÍA

9.1 Organización

La tutoría de los residentes se realizará por los tutores. El tutor se encarga de organizar el calendario de rotaciones y las rotaciones externas, distribuir a los residentes de otras unidades que rotan en Neurología, supervisar la programación de sesiones (organización que depende de los residentes de segundo y tercer año) y estimular al residente para realizar trabajos de investigación, acudir a cursos y congresos.

9.2 Entrevista estructurada

La entrevista estructurada tutor-residente forma parte de la evaluación formativa del residente. Con ella se realiza el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo valorar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

La entrevista estructurada tutor-residente además favorece la autoevaluación y el autoaprendizaje del residente.

9.3 Calendario de tutorías

El número mínimo de entrevistas a realizar son cuatro al año. El objetivo de la entrevista estructurada es valorar los avances en la adquisición de competencias, detectar los déficits y posibilidad la incorporación de medidas de mejora al proceso.

Revisar en cada punto las competencias:

1. Conocimiento
2. Habilidades clínicas
3. Autoaprendizaje, docencia y manejo de la información
4. Habilidades de comunicación.
5. Análisis crítico e investigación.
6. Salud pública y gestión de los recursos.
7. Valores profesionales, actitudes y bioética.

Trabajo en equipo

9.4 Elaboración de la memoria del residente y evaluación final.

La formación de médicos especialistas mediante el sistema MIR lleva implícita una evaluación continuada de las rotaciones y las actividades desarrolladas por el residente.

Evaluación de las rotaciones

Durante el mes de junio de cada año se entregarán al residente vía electrónica las hojas de evaluación de los rotatorios del año de residencia que inician.

La persona responsable de la evaluación es el adjunto con el que el residente realiza la rotación o quien designe el tutor de la especialidad correspondiente.

El residente, una vez finalizada la rotación, debe entregar la hoja de evaluación continuada al tutor/a de residentes de la especialidad por la que rota (en soporte electrónico), junto con el correo de su tutor/a de Neurología. Se valorará los conocimientos y habilidades adquiridos por el residente, así como su actitud, en una escala de 0-10

El tutor se encargará de hacer llegar la evaluación al tutor/a de Neurología (vía correo electrónico o en sobre cerrado)

Memoria anual del residente

La memoria anual del residente es de cumplimentación obligatoria. Debe realizarlo coincidiendo con la finalización de cada año de residencia y entregarla al Tutor/a según el

modelo que facilita la Unidad de Docencia. Debe ir firmada por el residente, el tutor y el Jefe de Servicio.

Evaluación anual

Cada año se realiza una evaluación del residente donde se valora las actividades realizadas por el residente durante el año y analiza los informes sobre las rotaciones, la memoria anual del residente y actividades complementarias, emitiendo la calificación final.