

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

Neurología

Unidad Docente de Neurología del
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL
Área Sanitaria de Ferrol (ASF)

Entidad Titular:	ASF FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: Ángel Aneiros Díaz	
Tutor/a:	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Abril 2019
Fecha última revisión:	Junio 2020
Fecha próxima revisión:	Abril 2021
Procedimiento difusión:	Unidad de Docencia e Investigación Ferrol
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	Fdo.: Cruz Sabio Teijeiro

1. LA UNIDAD DOCENTE DE NEUROLOGÍA DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL (ASF)

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Neurología

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

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

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA.

3.1 Definición de la especialidad

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación formativa anual y final

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo.

1. LA UNIDAD DOCENTE DE NEUROLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL

El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 193.588 habitantes (censo SIP 2015).

La sección de Neurología tiene acreditación para Formación especializada. Este Servicio tiene una óptima carga asistencial médica, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del Médico Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Además, las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica mediante la realización de protocolos asistenciales y presentación de trabajos en congresos y revistas especializadas.

El contenido actual de la especialidad es amplio y, debido a la capacitación del/de la residente para el tratamiento integral del paciente, es previsible que su campo de actuación se continúe ampliando para abarcar todo tipo de nuevas terapias. Es por ello que nuestro complejo hospitalario forma parte de la formación de estos especialistas, como así sucede en otras áreas de similares características.

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

La **Comisión de Docencia en el Área Sanitaria de Ferrol de Ferrol** está formada por el **presidente, vicepresidente (elegido entre los vocales) presidente de la Subcomisión de Centro de Enfermería, secretario, 16 vocales y un representante de la dirección**. Entre los vocales se incluirá al representante general de residentes que será también el secretario suplente y al tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de estudios del hospital. El resto de los tutores acudirán en concepto de invitados y acude una representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia.

- El **presidente**, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.
- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros entre los vocales.
- El **Secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.
- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:
 - a) Seis vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de dos años, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología clínica y un sexto vocal

elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.

- b) Seis vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de dos años. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología y el vocal representante general de los residentes (miembro nato).
- c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
- d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- e) Un vocal designado por la correspondiente Junta de Personal.
- f) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El **jefe de estudios** de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

Composición:

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

JEFE DE ESTUDIOS: (Jefe/a de estudios)

PRESIDENTE: (Presidente/a Subcomisión de Enfermería de Centro)

SECRETARIA: Secretario/a de UDI

TUTOR EIR COMUNITARIA: Enfermero/a tutora Centro de Salud)

TUTOR EIR Obstétrico Ginecológica:

(Enfermera/o especialista tutor de enfermería obstétrico-ginecológica)

TUTOR EIR SALUD MENTAL: (Enfermero/a especialista Salud Mental)

REPRESENTANTE RESIDENTES EIR COMUNITARIA

REPRESENTANTE RESIDENTES EIR OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

REPRESENTANTE RESIDENTES EIR DE SALUD MENTAL

Funciones:

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Interna	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	9 (Medicina FyC) 4 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería O-G)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 1 EIR Salud Mental
TOTAL	34

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Neurología

1.2.1. Localización y estructura

Hospitalización

- En el hospital Arquitecto Marcide se disponen de 16 camas nominales asignadas a Neurología, situadas en la 5ª planta.

Consultas externas

- En el hospital Naval se dispone de un área de consultas externas, en la 2ª planta, con 8 consultas físicas disponibles para realizar consulta general de Neurología y consultas monográficas de enfermedades desmielinizantes, trastornos del movimiento, demencias, epilepsia, patología vascular y enfermedades neuromusculares. Además, se dispone de una consulta de telemedicina con centros sociosanitarios.
- En el hospital Arquitecto Marcide se dispone de una consulta monográfica de Esclerosis Late-

ral Amiotrófica que se coordina por un neurólogo y es multidisciplinar, participando especialistas en Endocrinología-nutrición, Neumología, Rehabilitación y Psiquiatría.

- En el hospital Naval se dispone, dentro del área de consultas externas, de una consulta de técnicas y exploraciones, donde se realizan técnicas de punción lumbar, infiltración de toxina botulínica y realización de ecografía Dúplex carotídea y transcraneal.

Hospital de día del hospital Naval

- Unidad en la que se administran tratamientos inmunomoduladores e inmunosupresores a pacientes con patología desmielinizante, Neuromuscular o autoinmune.

Sala de Neurosonología

- En el hospital Arquitecto Marcide, sala de hospitalización, se dispone de una sala de exploraciones de ecografía dúplex carotídea y transcraneal.

Sala de sesiones

- Situada en el área de consultas del hospital naval; se realizan sesiones clínicas y discusión de casos clínicos.

Técnicas

- En el área de consultas se realizan técnicas de punción lumbar, ecografía vascular carotídea-transcraneal, infiltración para tratamiento de Neuralgia occipital, administración de toxina botulínica en patología neuromuscular-distonía, sialorrea y migraña crónica.

Asistencia compartida en consulta

- Unidad de ELA para la atención multidisciplinar de los pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica y enfermedades relacionadas, que se realiza en consulta del centro de especialidades, 2ª planta, hospital Arquitecto Marcide.
- Se realiza consulta compartida con la unidad de enfermos crónicos dependiente de Medicina Interna, de pacientes con enfermedad neurológica degenerativa como la enfermedad de Parkinson.

Telemedicina

- El desarrollo de las Tecnologías de Información y Comunicación y la implantación de la historia electrónica (IANUS) ha permitido nuevas posibilidades de consulta. En el año 2012 se creó la consulta de telemedicina, consistente en una comunicación mensual con los centros sociosanitarios para el control de la atención a pacientes Neurológicos con diagnóstico conocido y enfermedades crónicas avanzadas. Es una consulta multidisciplinar, en la que participa el Neurólogo, el médico del centro sociosanitario y un farmacéutico. El objetivo es mejorar el seguimiento y atención de los pacientes, y disminuir las necesidades de desplazamiento.

Teleconsulta

- Consulta electrónica abierta a los médicos de Atención Primaria, a demanda y dirigida a los pacientes con Demencia, para conseguir una mejor calidad asistencial y más resolutive.

1.2.2. Recursos humanos

Facultativos

Jefe de Sección:

Dr. Miguel Ángel Llaneza González

Médicos adjuntos

Dr. Javier Abella Corral

Dr. Ángel Manuel Aneiros Díaz

Dra. Irene Expósito Ruiz

Dra. Ester Suárez Castro

Dra. Cintia Tuñas Gesto

Dra. Alba Doporto Fernández

Dra. Laura Ramos Rúa

Personal de enfermería y auxiliar

El personal de enfermería y auxiliar adscritos a la hospitalización es compartido con otros servicios y especialidades, siendo variable y, por tanto, no se hará una enumeración exhaustiva.

En consulta externa se dispone de una enfermera, Teresa Deus Fonticoba, y 3 auxiliares de enfermería.

Personal administrativo

La unidad docente dispone de un auxiliar administrativo a tiempo completo, compartido con Medicina Interna, Neumología y Cardiología, en la 5ª planta de hospitalización del hospital Arquitecto Marcide.

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.3.1. Los dispositivos asistenciales de la Unidad Docente son los que siguen:

Hospital Arquitecto Marcide

Unidad de hospitalización.

Sala de Neurosonología.

Unidad de ELA.

Se localizan en la 5ª Planta salvo la unidad de ELA, sita en la 2ª Planta del centro de especialidades.

Hospital Naval

Consulta general.

Consulta monográfica de Enfermedad desmielinizantes.

Consulta monográfica de Epilepsia.

Consulta monográfica de Trastornos del Movimiento.

Consulta monográfica de Patología Cerebrovascular-enfermedad carotídea.

Consulta monográfica de Demencias.

Consulta monográfica de Neuromuscular.

Ecografía dúplex y transcraneal.

Hospital de día.

Se localizan en la 2ª planta salvo el hospital de día, sito en la planta baja.

1.3.2. Los dispositivos adicionales de la Unidad Docente son los que siguen:

- Intranet de Neurología: dentro de la página web del hospital existe una sección específica de la Sección, en la que se ofrece información sobre protocolos, etc.
- Unidad de Apoyo a la docencia e investigación.
- Sala de sesiones del Servicio de Neurología, donde se celebran las sesiones del servicio.
- Aula de informática.
- Aula de Simulación de Ferrol: localizada en la cuarta planta del Hospital Naval, destinada al aprendizaje mediante talleres y cursos prácticos. Consta de un aula de formación (sala dotada con medios audiovisuales), un aula de simulación médica, un aula de simulación quirúrgica y dos aulas de cuidados críticos.
- Aulas A y B del Hospital Novoa Santos.
- Aula de formación del Centro de salud Fontenla Maristany.
- Salones de actos de los Hospital Arquitecto Marcide y Hospital Naval.
- Unidad de Docencia e Investigación.
- Unidad de Formación Continuada.
- Biblioteca del área sanitaria: cuenta con la presencia de una bibliotecaria titulada y personal administrativo. Dispone de un aula de trabajo y ordenadores para consulta.
- Bibliosaúde: el Servicio Galego de Saúde ofrece a sus profesionales una biblioteca virtual con acceso a múltiples recursos, que incluyen numerosas bases de datos científicas y un amplio catálogo de publicaciones nacionales e internacionales.

La Unidad Docente dispone de los medios humanos y materiales apropiados para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas y de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

1.4. Tutores (Roles y Responsabilidades)

Dr. Ángel Manuel Aneiros Díaz

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo

el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

Dr. Miguel Ángel Llaneza González

Dr. Javier Abella Corral

Dr. Ángel Manuel Aneiros Díaz

Dra. Irene Expósito Ruiz

Dra. Ester Suárez Castro

Dra. Cintia Tuñas Gesto

Dra. Alba Doporto Fernández

Dra. Laura Ramos Rúa

Los colaboradores detallados corresponden a la Sección de Neurología. Además, en cada una de las rotaciones específicas previstas en el programa de la especialidad por las diferentes especialidades médicas, se dispondrá de un colaborador que será designado periódicamente por la unidad correspondiente.

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

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

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se

pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente a su llegada al Hospital se presentará en la secretaría de la Comisión de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

2.2. Documentación para la firma del contrato

ENTREGAR EN SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA

- Ficha de datos personales (Cubierta y con Foto)
- Certificado no haber cometido delitos sexuales
- Compromiso de confidencialidad

ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO

P.A.T - Punto de Atención Trabajador (Teléfono externo 981336570)

- 2 fotos (Tamaño Carnet)
- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia cartilla seguridad social
- Fotocopia titulación exigida
- Datos bancarios
- Fotocopia otras titulaciones
- Número de colegiado
- Acreditación adjudicación plaza / especialidad

Nota: Todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa

2.3. Derechos y deberes

Regulados en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Derechos

- a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

- d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas previamente.
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

Deberes

- a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

LABOR DOCENTE

En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1.

Los residentes tendrán obligación de asistir a las sesiones clínicas hospitalarias y demás actividades docentes programadas.

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente.

Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Siempre que sea solicitado, la Comisión de Docencia valorará en comisión las rotaciones externas para ampliar formación del residente en otros centros. Estas estancias, se ajustarán a la normativa vigente

El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando.

LABOR DE INVESTIGACIÓN

Desde la unidad de docencia e investigación, se realizarán actividades formativas dirigidas a promover y potenciar la actividad investigadora de los residentes.

Para favorecer el contacto con nuestro apoyo metodológico-estadístico, contamos con un formulario

tipo, disponible en la intranet, y un correo electrónico específico: investigacion.xerencia.ferrol@sergas.es

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

El centro dispone de biblioteca en horario de mañana.

LABOR ASISTENCIAL

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, dieta y etc.).

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

La dirección del centro garantizará la realización de al menos 3 guardias mensuales: 2 en días laborables y

1 en festivo (DOG de 24 de marzo de 1995), sendo aconsexable, para a maioría de los especialistas en formación, desde el punto de vista docente, la realización de 5 guardias mensuales: 4 en días laborables y 1 en festivo.

Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

El plazo de entrega de las guardias finalizará en los 10 días del mes anterior.

El procedimiento de asignación de guardias en el Servicio de Urgencias, común para los residentes médicos durante el primer año, se regirá por la normativa interna establecida previo acuerdo con el Servicio de Urgencias, y aprobada en comisión de docencia, que establece que durante el primer año el residente realiza la mitad de sus guardias en este servicio. Tras el visto bueno del Responsable del Servicio de Urgencias se remitirán a la Dirección de Procesos. La guardia en el área de Urgencias comienza a las tres de la tarde, excepto los sábados y domingos.

La supervisión de los residentes durante las guardias queda regulada por el *“Protocolo de supervisión dos residentes durante las guardias (Atención urgente al paciente crítico) con especial referencia al área de urgencias”*, disponible dentro de los protocolos en la intranet de la Comisión de Docencia (UDI).

La prestación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Respecto a la responsabilidad progresiva del Residente (artículo 15 del RD 183/2008):

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.
2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.
4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones

específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación: Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

2.4. Lencería

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

2.5. Salario

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

- A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada.
- B) El complemento de grado de formación destinado a retribuir el nivel de conocimientos y responsabilidad progresiva. Dicho concepto se devengará a partir del segundo año de formación calculando su cuantía conforme a lo previsto en el artículo 7.1 b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.
- C) Complemento de atención continuada, destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada. La cuantía de dicho concepto según la normativa que resulte de aplicación al centro sanitario en el que se prestan.
- D) Los residentes percibirán dos pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y, en su caso, del complemento de formación.

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación. En ningún caso la remuneración correspondiente a la jornada ordinaria podrá ser inferior a la establecida en los apartados 1. a) y b) y 2 de este artículo.

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

A la llegada del residente se le facilita formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS, desde la Unidad de Docencia se les indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad.

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios. Para la concesión de los permisos y licencias se atenderá primordialmente el cumplimiento del programa formativo y de las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación de la actividad del centro. (DOG 23/04/07)

2.7.1. Impresos

Están a disposición de todo el personal en la Intranet

2.7.2. Vacaciones

Se solicitarán a través del programa FIDES

2.7.3. Días de libre disposición

Se solicitarán a través del programa FIDES

3. LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA

3.1 Definición de la especialidad.

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

3.2 Normativa.

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación
- Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.
- Resolución conxunta do 17 de abril de 2007, da Secretaría Xeral do Servizo Galego de Saúde, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional e da División de Asistencia Sanitaria, pola que se melloran as condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación deste organismo.

- Resolución do 4 de maio de 2007, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional, pola que se publica a acta da mesa sectorial do 19 de decembro de 2006 pola que se dá fin á negociación do acordo de mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

Publicado en el BOE el 9 de marzo de 2007 como *Orden SCO/528/2007 del 20 de febrero*.

Se puede consultar en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA

4.1 Objetivo general de la formación.

El objetivo fundamental del periodo formativo en Neurología, de cuatro años de duración, es adquirir y desarrollar las competencias genéricas y transversales comunes a las especialidades en ciencias de la salud, y las competencias específicas de la especialidad.

La formación del especialista en Neurología incluye el aprendizaje de labores asistenciales, docentes e investigadoras, como queda reflejado en los objetivos generales del programa de la especialidad, entre los que se incluyen:

- **Formación amplia en neurociencias aplicadas y estudio metódico de la semiología, fisiopatología, anatomía patológica, aspectos clínicos, y bases de la terapéutica en Neurología.**
- **Capacidad 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.**
- **Habilidad para establecer una buena relación médico-paciente.**
- **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.**
- **Promoción de actitudes éticas.**

El objetivo de este programa formativo es la adaptación del programa oficial a la Unidad Docente de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

Las líneas generales de la supervisión quedan reguladas por el artículo 15 del RD 183/2008:

“El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud”.

“Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.

En su artículo 14 el RD 183/2008 establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”.

La formación de los residentes se basa por tanto en la adquisición progresiva de responsabilidades bajo supervisión del tutor y demás especialistas de las distintas unidades.

Los niveles de responsabilidad se definen como sigue:

- **Nivel 1: Responsabilidad máxima: supervisión a demanda.** Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de supervisión directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario. Esto no excluye una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas en los protocolos.
- **Nivel 2: Responsabilidad media: supervisión directa.** El residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa de un facultativo de plantilla.
- **Nivel 3. Responsabilidad mínima.** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por los especialistas de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

4.2 Organización de la tutoría.

El tutor es el primer responsable del proceso de formación del residente, por lo que mantendrá con este un contacto estrecho. Acogerá al residente en una primera reunión informativa de carácter global sobre el área sanitaria, la unidad docente y el itinerario formativo de la especialidad.

Se realizarán **entrevistas tutor-residente** periódicas según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero. Las entrevistas pueden ser individuales o conjuntas con otros residentes, en función de los temas a tratar. El contenido básico de las reuniones será el siguiente:

1. Aclaración sobre rotaciones y objetivos a alcanzar en el año.

2. Evolución de la formación. Se utilizarán como guía los objetivos especificados en el Programa Formativo de la Especialidad.
3. Planificación de posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa según las necesidades de cada residente.
4. Programación de cursos y sesiones clínicas.
5. Programación de actividad investigadora.
6. Organización de las rotaciones.
7. Sugerencias para modificar la guía formativa.
8. Resultado de evaluaciones.

Para facilitar la labor tutorial y la evaluación anual, el **residente debe entregar al final de año** de residencia, según los modelos elaborados por la Comisión de Docencia, la siguiente documentación:

1. Memoria con la actividad realizada en cada rotación y la actividad formativa e investigadora.
2. Ficha de evaluación de actividades complementarias, supervisada por el tutor.
3. Fichas de reflexión de cada una de las rotaciones.

En la intranet de la XXIF, en el apartado de la **Unidad de Docencia** se encuentran disponibles todos los documentos y la información necesaria para el residente:

1. Programa Común y Específico complementario
2. Normativa de la Comisión de Docencia
3. Normativa de la Formación Sanitaria Especializada.
4. Regulación de rotaciones externas.
5. Modelo de incidencias en las guardias.
6. Protocolo de supervisión de los residentes en las guardias. (Área de urgencias)
7. Plan de gestión de calidad docente de la formación sanitaria especializada del ASF
8. Documentos evaluación: instrucciones, ficha evaluación de rotaciones, ficha de evaluación de actividades complementarias, ficha de evaluación ponderada.
9. Instrucciones para ayudas en rotaciones externas, cursos y congresos.

La **distribución del personal en formación** (MIR de Neurología y otras especialidades, alumnos de la Facultad de Medicina y alumnos de otros programas formativos) en las distintas áreas del servicio será realizada por el tutor y los colaboradores docentes.

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

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación. Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación.

4.3.2 Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos durante las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras que se habrán realizado conforme al plan individual de formación. Se hará al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la *Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional*, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un informe de evaluación anual, según el cual el Comité de Evaluación decide la Calificación anual del residente, que podrá ser:

- **POSITIVA:** Calificación Global anual ≥ 5 .
- **NEGATIVA (recuperable):** Calificación Global anual < 5 o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual.
- **NEGATIVA (no recuperable):** Supondrá la extinción del contrato.

Si la evaluación del último año de residencia es positiva, se procederá a la Evaluación Final, con el siguiente baremo:

- POSITIVA. Si la media de calificaciones está entre 5 y 7,5
- POSITIVA DESTACADO. Si la media de calificaciones es $>$ de 7,5
- NEGATIVA. Si la media de las calificaciones del residente es $<$ 5. Deben acreditarse la falta de aprovechamiento por parte del residente, las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR:

Rotaciones 65 % + actividades complementarias 10% + informe del tutor 25%

1. Ponderación de los informes de rotaciones (65%):

DURACIÓN (meses) x calificación de la rotación / 11 meses

Para cada rotación se cumplimentará una FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES según el modelo aprobado por la comisión de docencia, en la que se incluyen:

- **Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.**
Se habrán establecido previamente, y se habrá definido el nivel de responsabilidad correspondiente. El nivel alcanzado puede ser: Total/parcial/no conseguido.
- **Conocimientos y habilidades (A):**
Se valorarán los conocimientos adquiridos, el razonamiento/valoración del problema, la capacidad para tomar decisiones, las habilidades, el uso racional de recursos y la seguridad del paciente.
- **Actitudes (B):**
Se tendrán en cuenta la motivación, la puntualidad/asistencia, la comunicación con el paciente y la familia, la capacidad para el trabajo en equipo y los valores éticos y profesionales. El nivel alcanzado se evaluará entre 1 y 10.

Calificación global de la rotación: 70%A + 30% B

La *evaluación negativa de los ítems del apartado A*, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

La *evaluación negativa de los ítems del apartado B*, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

2. Actividades complementarias (10%):

Se recogen en este apartado publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación, etc. En la siguiente tabla consta la puntuación para cada actividad.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02
Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación anual del tutor (25%):

Se tendrán en cuenta las entrevistas, la memoria anual, los informes de jefes asistenciales y las valoraciones cualitativas de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente.</u> Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente.</u> No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<u>Suficiente.</u> Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<u>Muy bueno.</u> Domina todos los objetivos anuales.
10	<u>Excelente.</u> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy buenos

El residente podrá revisar el resultado de sus evaluaciones, tanto anuales como la evaluación final. Para ello se establecerá un plazo que será comunicado por correo electrónico y publicado en la Intranet.

Desde la Comisión de Docencia se trasladará oficialmente el resultado de las evaluaciones a la Entidad Titular del Centro para que proceda, según corresponda, a la renovación o extinción del contrato formativo. Así mismo se anotarán en S.I.R.E.F las evaluaciones anuales y finales y se confirmarán las Actas de Evaluación por el Presidente de la Comisión de Docencia

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

- **Bibliosaúde.**

Acceso a través de la intranet: <https://bibliosaude.sergas.es>

- **Libros de la especialidad**

Neurología clínica, Bradley WG.

Neurología, JJ Zarranz.

Medicina Interna, Harrison.

- **Revistas generales de la Especialidad**

Brain, Neurology, JAMA Neurology, Lancet Neurology, Current Opinion in Neurology, Neurologic Clinics, Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, Neurologist, Case Reports in Neurology, Neurología, Revista de Neurología.

- **Revistas monográficas de la Especialidad**

Alzheimer's Research and Therapy, International Journal of Alzheimer's Disease, Parkinsonism and Related Disorders, Revista Española de Trastornos del Movimiento, Revista Española de Esclerosis Múltiple, Epilepsia, Epilepsy Currents, Stroke.

- **Bases de datos bibliográficas**

Medline

Pubmed

Cochrane Library

- **Instituciones y Sociedades Científicas**

Sociedad Española de Neurología. www.sen.es

Sociedad Gallega de Neurología. www.neuroloxia.com

Consellería de Sanidad. www.sergas.es

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

4.5.1 Aspectos a desarrollar durante todo el período formativo

4.5.1.1. Competencias transversales

Durante los cuatro años del periodo formativo se deberán adquirir y desarrollar, además de las competencias propias de la especialidad, las competencias genéricas y transversales comunes a las especialidades de ciencias de la salud.

Competencias transversales
<p>Valores y actitudes profesionales. Principios de bioética:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los métodos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional. 2. Comprometerse con los valores de la profesión y cumplir con los principios y valores de los sistemas de salud. 3. Valorar la capacidad de los pacientes para tomar decisiones. Aplicar la Ley de autonomía del paciente. 4. Conocer los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica. Manejar adecuadamente la confidencialidad y el secreto profesional. 5. Detectar y manejar situaciones de conflicto ético o de abuso o maltrato. Conocer los aspectos legales de la atención a menores o discapacitados. 6. Conocer el funcionamiento y los cometidos de los comités de ética y de investigación
<p>Comunicación clínica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los principios básicos de la comunicación humana a la práctica clínica, en la relación con los pacientes, familiares, cuidadores y otros profesionales. 2. Seleccionar la vía o método de comunicación apropiado a las diferentes situaciones (malas noticias, grupos específicos de población, pacientes terminales o agresivos...). 3. Valorar el impacto de la enfermedad en el paciente y familia, tratando de aliviarlo incrementando el nivel de empatía. 4. Aprender a alcanzar acuerdos con el paciente y su entorno.
<p>Manejo de la información clínica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar críticamente y usar las fuentes de información clínica. 2. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional. 3. Conocer las principales fuentes de protocolos y guías de práctica clínica. 4. Conocer los indicadores sanitarios de uso más frecuente y los principios básicos de codificación según la nomenclatura internacional (CIE)
<p>Investigación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aprender a formular hipótesis de trabajo en investigación y saber valorar de forma crítica la información científica para la resolución de problemas. 2. Aplicar los principios científicos y bioéticos de la investigación y participar en el diseño y desarrollo de proyectos de investigación 3. Diseñar, obtener datos y realizar estudios estadísticos básicos usando programas informáticos 4. Realizar presentaciones en reuniones científicas y publicaciones en revistas científicas 5. Desarrollar habilidades en búsquedas bibliográficas 6. Desarrollar habilidades en lectura crítica de artículos 7. Conocer los principios básicos de la práctica clínica basada en la evidencia
<p>Gestión clínica y de la calidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ser capaz de contribuir a los cambios organizativos. 2. Utilizar eficazmente los recursos disponibles. 3. Conocer la importancia de la coordinación entre especialidades y niveles asistenciales. 4. Aprender a utilizar los dispositivos sanitarios especiales como hospital de día, hospitalización a domicilio, consultas

de atención precoz, recursos sociosanitarios....

5. Aplicar las normas de seguridad del paciente

Trabajo en equipo:

1. Conocer las funciones y la distribución de responsabilidades entre los miembros de la unidad.
2. Comunicarse de forma apropiada con los compañeros, respetar sus contribuciones y colaborar con ellos.
3. Relacionarse con otros profesionales de la salud comprendiendo y respetando el papel de cada uno.
4. Contribuir a la resolución de conflictos.
5. Ser consciente de la necesidad de pedir ayuda o consultar a otros profesionales y hacerlo siempre que se requiera.

Docencia y formación:

1. Conocer los principios del aprendizaje profesional.
2. Comprometerse con los valores de la profesión y cumplir con los principios y valores de los sistemas de salud.
3. Detectar necesidades formativas y ayudar a generar oportunidades de mejora.
4. Aprender metodología docente y de evaluación de competencias.
5. Participar en planificación e impartición de actividades formativas.
6. Colaborar en las actividades formativas de otros profesionales y estudiantes.

Idiomas:

1. Ser capaz de leer y comprender textos científicos en lengua inglesa.
2. Iniciarse en la elaboración de textos científicos en lengua inglesa.
3. Entrenar la elaboración y presentación de comunicaciones científicas en lengua inglesa.

4.5.1.2. Cursos

Durante los cuatro años del periodo formativo han de realizarse al menos los cursos correspondientes al programa común complementario para los MIR del área sanitaria, y los correspondientes al programa específico complementario de la especialidad, que se detallan en la siguiente tabla. Además, es recomendable asistir a cursos formativos más específicos relacionados con las distintas materias de las rotaciones.

La Comisión de Docencia y la Unidad de Formación Continuada colaboran en la organización de estos cursos. El programa anual puede consultarse en la Intranet-Unidad de Docencia e Investigación.

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Diagnóstico y Terapéutica (DYT)	49	R1	Presentación de Servicios Centrales	5	R1
Riesgos laborales y autoprotección	2	R1	Curso introducción a IANUS	2	R1
Curso de introducción SILICON	2	R1	Introducción y herramientas básica de búsqueda bibliográfica	2	R1
Curso de Búsqueda bibliográfica y Currículo Vitae Normalizado.	6	R1	Curso de Soporte Vital Avanzado (SVA)	20	R1
Sesiones de reciclaje de SVA	4	R1-5	Curso de SVA Trauma Grave	20	V

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Diagnóstico por imagen	6	R1	Radioprotección básica	12	R*
ECG (Avanzado)	9	R1/2	Optimización de uso de antimicrobianos – PROA	4	R1-5
Curso de Iniciación a la Gestión Clínica	8	R*	Curso de Introducción a la Bioética	10	R*
Medicina basada en la evidencia	8	R*	Lunes de la investigación	20	R*
Comunicación con el pacientes y entorno familiar	8	V	Comunicación – Como hablar en público	15	V
Presentación y comunicaciones eficaces	4	V	Respeto del derecho del paciente en el acceso a historia clínica electrónica	4	R*
Aspectos jurídicos y legales de la defunción	3	R*	Legislación sanitaria (Laboral-Residentes)	4	R*
Seminario de donación de órganos	4	R*	Seguridad del paciente	6	R*
Introducción al Derecho Sanitario	4	V	Taller de Violencia de Género	4	R*

R* A realizar durante la residencia de R2, R3, R4 o R5.

V Voluntario

R1-5 Será realizado anualmente

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO		PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO	
CURSO	AÑO	CURSO	AÑO
Taller de introducción a la ecografía clínica	R3-5	Curso de cuidados paliativos	R3
Taller de dermatología	R2	Tabaco, alcohol y drogas	R3
Taller de técnicas invasivas	R3-4		

4.5.1.3. Sesiones

Durante toda la duración del período formativo se asistirá a las sesiones generales del Área Sanitaria, a aquellas organizadas por la Sección de Neurología y a las que se lleven a cabo en las distintas Unidades o Servicios en los que el residente realice estancias formativas.

Además, participará activamente en las de la la Sección de Neurología, que se estructuran como sigue:

- Sesiones clínicas.
- Sesiones clínico-patológicas.
- Sesiones clínico-radiológicas.
- Sesiones de residentes: incluyen sesiones bibliográficas, discusión de casos clínicos cerrados y conversaciones con el experto.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones generales del Área Sanitaria de Ferrol. Sesiones de residentes de Neurología. Sesiones de la Sección de Neurología. Sesiones específicas de las unidades durante las estancias formativas.	Una sesión trimestral en el Servicio de Neurología. Una sesión al finalizar la estancia formativa en Urgencias, Medicina Interna, Cardiología y Psiquiatría.

4.5.1.4. Atención continuada (Guardias de presencia física)

El número de guardias será de cinco al mes durante todo el período formativo.

Durante el primer año de residencia las guardias se llevarán a cabo en el Servicio de Urgencias y en el Servicio de Medicina Interna, alternativamente.

La **supervisión** será de presencia física y la harán los profesionales que presten servicio allí donde el residente realice la atención continuada. Se visarán por escrito las altas, ingresos y demás documentos en los que intervenga el residente. Existen a tal efecto **protocolos hospitalarios** de supervisión durante la atención continuada tanto en el Servicio de Urgencias (disponible en la intranet de la Unidad de investigación y docencia), como en el de Medicina Interna (**anexo 1**).

Las guardias de R2 se realizarán en el Servicio de Medicina Interna, y en aquellos servicios por los que rote el residente y que dispongan de ellas, como el servicio de Cuidados Intensivos.

Las guardias a partir de R3 (incluido) se realizarán de forma repartida entre las realizadas en el Servicio de Medicina Interna (3 al mes) y las propias de Neurología (2 al mes), que se desarrollarán en el Complejo Hospitalario Universitario de Coruña, supervisadas por un médico adjunto Neurólogo de dicho centro.

Guardias		
R1 Cinco guardias al mes (4 laborables y 1 festivo), alternando 2/3 en los Servicios de Urgencias y 1/3 en el Servicio de Medicina Interna.	R2 Cinco guardias al mes (4 laborables y 1 festivo) en el Servicio de Medicina Interna.	R2 Cinco guardias al mes durante la rotación de Cuidados Intensivos (4 laborables y 1 festivo)
R3-4 Cinco guardias al mes, alternando 2 guardias de Neurología en el CHUAC y 3 guardias de en el Servicio de Medicina Interna en el CHUF.	Posibilidad de hacer guardias en centros externos en los que se realicen estancias formativas opcionales.	

4.5.1.5. Reuniones científicas

Reuniones científicas
-Reunión anual de Neurólogos residentes. -Reunión anual de la Sociedad Gallega de Neurología. -Congreso anual de Neurología. -Reuniones o congresos específicos de distintas patologías.

Es recomendable que, a lo largo de cada año del periodo formativo, se asista a alguna de las reuniones científicas de la especialidad, como puede ser la Reunión Gallega de Neurología o el Congreso Nacional de Neurología. Además, anualmente se viene celebrando una Reunión de residentes gallegos de Neurología, a la que también es deseable la asistencia. A medida que avance en la especialidad conviene que se asista a reuniones sobre temas más específicos.

4.5.1.6. Actividad científica y de investigación

Durante los primeros años de residencia se participará activamente al menos en alguna comunicación científica a la Reunión Gallega de Neurología o al Congreso Nacional de Neurología, y se realizará la presentación de la misma si fuese seleccionada para ello. A lo largo del período formativo se intentará realizar alguna publicación breve en revistas nacionales, como por ejemplo el envío de algún caso clínico. Es deseable que, a lo largo de la residencia, primordialmente en los últimos años, el residente participe en algún proyecto de investigación que dé lugar a un artículo científico para su publicación en alguna revista nacional o internacional.

Actividades científicas y de Investigación
-Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Póster a los Congresos de la especialidad. -Publicación breve en revistas nacionales. -Publicación de artículo científico en revista nacional/internacional.

4.5.1.7. Otras observaciones

Es recomendable que el residente se adhiera a sociedades científicas como la Sociedad Gallega de Neurología y la Sociedad Española de Neurología, y que participe activamente en sus grupos de trabajo. También se recomienda que tome parte activa en comités hospitalarios o en otros grupos de mejora.

Otras observaciones
-Miembro de sociedades científicas. -Miembro de grupos de trabajo. -Miembro de comités hospitalarios o grupos de mejora.

4.5.2 Competencias específicas por año de residencia

4.5.2.1 Plan general de rotaciones

		DURACIÓN	DISPOSITIVO EN EL QUE SE REALIZA	ACTIVIDAD CONTINUADA (GUARDIAS)
R1	URGENCIAS	1 mes	SERVICIO DE URGENCIAS CHUF	URGENCIAS HOSPITALARIAS
R1	MEDICINA CLÍNICA	6 meses	MEDICINA INTERNA - 4 meses	URGENCIAS HOSPITALARIAS Y MEDICINA INTERNA
			CARDIOLOGÍA - 1 mes	
			ENFERMEADES INFECCIOSAS - 1 mes	
R1	OFTALMOLOGÍA	15 días	OFTALMOLOGÍA	URGENCIAS HOSPITALARIAS Y MEDICINA INTERNA
R1	HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA	3.5 meses	U. DOCENTE NEUROLOGÍA CHUF	URGENCIAS HOSPITALARIAS Y MEDICINA INTERNA
R1	CENTRO DE SALUD	1 mes	MEDICINA PRIMARIA	URGENCIAS HOSPITALARIAS Y MEDICINA INTERNA
R2	HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA	3 meses	U. DOCENTE NEUROLOGÍA CHUF	URGENCIAS HOSPITALARIAS Y MEDICINA INTERNA
R2	PSIQUIATRÍA	1 meses	PSIQUIATRÍA	PSIQUIATRÍA
R2	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	2 meses	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	MEDICINA INTERNA
R2	RADIODIAGNÓSTICO	2 meses	NEUROIMAGEN/RADIODIAGNÓSTICO/ NEURORADIOLOGÍA INTEVENCIONISTA	MEDICINA INTERNA
R2	U. CUIDADOS INTENSIVOS	1 mes	U. CUIDADOS INTENSIVOS	MEDICINA INTENSIVA

R2	UNIDAD DE ICTUS	2 meses	U. DOCENTE NEUROLOGÍA CHUAC	NEUROLOGÍA
R2	NEUROCIRUGÍA	1 mes	U. DOCENTE NEUROCIRUGÍA CHUAC	NEUROCIRUGÍA
R3	CONSULTA NEUROLOGÍA	5 meses	U. DOCENTE NEUROLOGÍA CHUF	NEUROLOGÍA/MEDI CINA INTERNA
R3	CONSULTA NEUROLOGÍA INFANTIL	1 mes	NEUROPEDIATRÍA	NEUROLOGÍA/MEDI CINA INTERNA
R3	HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA	6 meses	U. DOCENTE NEUROLOGÍA CHUF	NEUROLOGÍA/MEDI CINA INTERNA
R4	ROTACIÓN EXTERNA	4 meses		
R4	CONSULTAS EXTERNAS NEUROLOGÍA	8 meses	U. DOCENTE NEUROLOGÍA	NEUROLOGÍA/MEDI CINA INTERNA

4.5.2.2 Primer año de residencia

4.5.2.2.1 Competencias Específicas del R1:

Durante este año, 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.

El **objetivo** fundamental es el aprendizaje y dominio de los aspectos más básicos de la especialidad, como son la correcta realización de la anamnesis y exploración física completas, la práctica del diagnóstico diferencial y el uso de los métodos diagnósticos. Se aprenderá a redactar informes clínicos. Como objetivo adicional se incluye la introducción a la Medicina Basada en la Evidencia y a los Métodos de Investigación Clínica. Se entrenarán las habilidades comunicativas para conseguir informar con claridad al enfermo y a sus familiares sobre los problemas de salud.

Realizará **guardias** de presencia física en el Servicio de Urgencias y en el Servicio de Medicina Interna, en este último siempre acompañado de un residente mayor.

4.5.2.2.2 Rotaciones de R1:

Durante este año, las rotaciones tendrán lugar en Urgencias, Medicina Interna, Unidad de Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Oftalmología, Medicina Primaria y Neurología. Tendrán la duración que se detalla en el *Plan general de rotaciones*. Con carácter general para todas las rotaciones, en la medida de lo posible, transcurrirán en las fechas previstas, aunque podrán hacer las modificaciones necesarias si surgiesen dificultades para su cumplimiento.

4.5.2.3 Segundo y tercer año de residencia

4.5.2.3.1 Competencias Específicas del R2 y R3:

Durante este periodo, el residente 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. Asimismo, 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.

Adquirirá progresivamente **responsabilidad**, que será de **nivel 2** en la mayor parte del período.

A partir del **tercer año** de residencia se realizarán **guardias de Neurología**, que se compaginarán con las guardias de Medicina Interna, de modo que, de cada 5 guardias, 2 serán de Neurología. Las guardias de Neurología se desarrollarán en el hospital Clínico Universitario de Coruña (CHUAC), inicialmente como segunda columna y progresivamente como primera columna (responsabilidad progresiva 2-1), con presencia de un médico adjunto, de 15 a 20 h en días laborables, y localizado los sábados y días festivos.

4.5.2.3.2 Rotaciones de R2 y R3:

Durante el **período de R2** rotará por los servicios de Radiodiagnóstico, Neuroradiología intervencionista, área de hospitalización de Neurología, Neurofisiología clínica, Psiquiatría, Unidad de Cuidados Intensivos y Neurocirugía. Las rotaciones en Radiodiagnóstico, Radiología Intervencionista y Neurocirugía se realizarán, preferentemente, en los servicios correspondientes del hospital Clínico Universitario de Coruña.

Durante el **período de R3**, las rotaciones tendrán lugar en consulta externa de Neurología, Neurología infantil y hospitalización de Neurología. Las rotaciones en Neurología infantil se realizarán preferentemente en el Servicio de Neuropediatría del hospital Clínico de Santiago. Durante la rotación por consultas externas, el residente rotará en la Consulta General y en Específicas, como la Unidad de Trastornos Cognitivos, la Consulta de Parkinson y Trastornos del Movimiento, consulta de Epilepsia y de Esclerosis Múltiple.

Rotación en Atención Primaria

El nuevo plan de Formación se contempla una rotación en atención Primaria, de 1-2 meses; se articulará en el período de formación de 1º o 2º año de residencia. El objetivo principal es potenciar la interacción con Atención Primaria, colaborando en el manejo de patologías comunes, mediante

interconsultas, elaboración de protocolos, discusión de casos, etc.

4.5.2.4 Cuarto año de residencia

4.5.2.4.1 Competencias Específicas del R4:

El residente deberá concluir su cuarto año de formación con una sólida formación neurológica. El nivel de responsabilidad se incrementará progresivamente hasta alcanzar el nivel 1 durante la mayor parte del período. Debe ampliar la experiencia en el manejo de pacientes neurológicos ambulatorios y hospitalizados.

4.5.2.4.2 Rotaciones de R4:

Durante el cuarto año el residente permanecerá en la Unidad Docente, con una rotación en el área de consultas externas. El residente dispondrá de **citas propias** en una agenda de consulta externa. En este período el residente podrá completar la rotación en diversas consultas monográficas (Unidad de Trastornos Cognitivos, Parkinson y Trastornos del Movimiento, Epilepsia y Esclerosis Múltiple).

4.5.2.5 Rotaciones externas

Durante el **período de R3 y R4**, de forma electiva, dispondrá de 6 meses para realizar una rotación externa. El cómputo global de tiempo en la rotación externa no puede exceder los 12 meses en toda la residencia y los 6 meses en cada año lectivo.

ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA

PRIMER AÑO - R1

Objetivos del período formativo de R1

Generales:

Aprendizaje y dominio de los aspectos más básicos de la especialidad.

Específicos:

Realizar correctamente una anamnesis y exploración física completas.

Practicar el diagnóstico diferencial y el uso de los métodos diagnósticos.

Aprender la utilidad, indicación, interpretación y limitaciones de las pruebas diagnósticas habituales.

Entrenar la toma de decisiones y establecer pautas de actuación en las patologías más frecuentes.

Instruirse en la redacción de informes clínicos.

Adquirir destreza en la realización de técnicas básicas.

Entrenar las habilidades comunicativas.

Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Urgencias	1 mes	Urgencias	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Dominar la realización de historia clínica y la exploración física, identificando los síntomas o signos de puedan alertar sobre la inestabilidad clínica del paciente.
2. Conocer la utilidad y las indicaciones de las exploraciones complementarias básicas disponibles en el servicio de Urgencias.
3. Conocer las indicaciones de exploraciones complementarias más específicas (ecografía, TC).
4. Aprender a realizar técnicas básicas como gasometrías, suturas cutáneas, etc.
5. Dominar el diagnóstico diferencial y el manejo inicial de los síndromes más frecuentes por el que los pacientes consultan en urgencias como dolor torácico, dolor abdominal, fiebre, trastornos neurológicos, metabólicos, etc.
6. Aprender el manejo de la información al paciente y su familia en urgencias.

Medicina Interna y Unidad de Enfermedades Infecciosas	5 meses	Medicina Interna	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis y exploración general completa de los pacientes. 2. Indicación de pruebas diagnósticas e interpretación de los resultados. 3. Manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades: Cardio-respiratorias, Infecciosas, Alteraciones iónicas, Endocrinológicas, Digestivas, Neoplásicas, Urgencias Médicas. 4. Indicación responsable de interconsultas a otros Servicios. 5. Debe seguir progresando en su habilidad para integrarse en el equipo de trabajo, adquirir pautas de comportamiento éticas y responsables, y comunicarse con el paciente y los familiares con una correcta y atenta relación. 			

Cardiología	1 mes	Cardiología	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis del enfermo cardiológico. 2. Exploración básica: Auscultación cardio-pulmonar, valoración de la situación hemodinámica Valor diagnóstico, indicaciones e interpretación básica de pruebas como: ECG, Rx tórax y ecocardiograma en situación de normalidad y en las patologías más frecuentes. 3. Valoración clínica y pruebas diagnósticas en la cardiopatía isquémica y en la Arritmias. 4. Manejo diagnóstico y terapéutico de patologías prevalentes: Valvulopatías, insuficiencia cardiaca, arritmias, cardiopatía isquémica, shock cardiogénico. 5. Bases del manejo e interpretación de la ecografía cardíaca. 			

Oftalmología	15 días	Oftalmología	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprendizaje de la técnica de fondo de ojo directo e indirecto, y de la interpretación del fondo de ojo. 2. Aprendizaje e interpretación de técnicas neurooftalmológicas (OCT-tomografía de coherencia óptica). 			

Neurología hospitalización	3-4 meses	Neurología	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. primera rotación y contacto del residente con la Unidad y el Centro. 2. conocimiento de la distribución y funcionalidad del Hospital, con especial interés en el servicio de Urgencias, así como de la Unidad de Neurología, su ubicación, distribución de funciones y relaciones con otros servicios. 3. Repaso de la Neuroanatomía y fisiología del SN. 2. Aprendizaje de la anamnesis del enfermo neurológico y conocimiento de la semiología y fisiopatología. 			

a hacer una buena historia clínica, tanto en pacientes con patología médica general como en pacientes psiquiátricos y en enfermos propiamente neurológicos.

3. Conocer el manejo básico de las patologías médicas, psiquiátricas y neurológicas más frecuentes, con especial énfasis en la exploración neurológica, el diagnóstico sindrómico y diferencial, y la punción lumbar.

4. Iniciación en la relación médico-enfermo, atención e información al familiar, y relaciones con el equipo de trabajo (compañeros, ATS, Auxiliares, etc.) así como con otros Servicios.

5. Aprendizaje del funcionamiento interno del centro.

Rotación en Atención Primaria	1 mes	Medicina Primaria	Todo el personal del servicio
Competencias: 1. El Plan de Formación contempla una rotación en Atención Primaria, que se articulará en el periodo de formación del 2º o 3er año de residencia, durante la rotación en Consultas ambulatorias extrahospitalarias. 2. Se pretende potenciar la interacción con Primaria, y la colaboración en el manejo de patologías comunes, mediante interconsultas, elaboración de protocolos, discusión de casos clínicos, etc.			

SEGUNDO AÑO - R2

Objetivos del período formativo de R2

Generales:

Adquirir un mayor nivel de responsabilidad de forma progresiva.
Profundizar en el conocimiento de la patología Neurológica.
Adquirir mayores habilidades técnicas.

Específicos:

Desarrollar competencias transversales como estadística y lectura crítica de artículos.
Ampliar el conocimiento relacionado con las áreas en las que transcurrirán las estancias formativas.
Aprender habilidades técnicas específicas como la punción lumbar y Dúplex carotídeo/transcraneal.

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Neurología hospitalización	3 meses	Neurología	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Aprendizaje de la realización de historia clínica neurológica y de la exploración completa.
2. Manejo de pacientes con responsabilidad creciente, indicaciones e interpretación de pruebas diagnósticas.
3. Manejo terapéutico de las patologías neurológicas. Manejo de las Patologías Urgentes, con especial interés en la Patología vascular aguda, activación del CODIGO ICTUS y administración de Fibrinólisis, siempre tutorizados. Telemetría ECG.
4. Aprendizaje de técnicas instrumentales específicas: Punción Lumbar. Manometría de LCR. Test farmacológicos (Tensilon, apomorfina).
5. Manejo de patologías interrelacionadas con otras especialidades (Interconsultas), tutorizado por el adjunto.
6. Técnica neurosonológica en pacientes con ictus: Dúplex de troncos supraaórticos y transcraneal, aplicaciones en el diagnóstico de shunt cardíaco, muerte cerebral y reserva hemodinámica.
7. profundizará especialmente en el conocimiento de las patologías neurológicas atendidas en este periodo: Patología cerebrovascular. Enfermedades Infecciosas del SNC. Enfermedades Desmielinizantes e Inmunológicas del SN. Tumores del SN. Manifestaciones neurológicas de las neoplasias sistémicas. Epilepsia. Enfermedades metabólicas adquiridas, carenciales, inducidas por fármacos. Complicaciones neurológicas de las enfermedades sistémicas, del embarazo y puerperio. Síndromes medulares. Polineuropatías agudas. Urgencias Neurológicas. Trastornos de la vigilia: Coma. Diagnóstico de Muerte cerebral
8. Adquisición de habilidades en la relación con el paciente, la familia y manejo de aspectos éticos, sociales, legales y administrativos derivados de la enfermedad.
9. Realización de informes de alta y de informes médicos demandados por diferentes instancias administrativas o legales), tutorizado por el adjunto.
10. Adquisición de un método de trabajo, estudio y actualización sistemático.

Durante este periodo el residente se formará en la Planta de Hospitalización de Neurología para completar su aprendizaje, siempre tutorizado, en las patologías neurológicas de manejo hospitalario.

Psiquiatría	1 mes	Psiquiatría	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprendizaje de la realización de la entrevista psiquiátrica. 2. Manejo de la atención al enfermo y los familiares Indicación e interpretación de pruebas diagnósticas. 3. Manejo básico de fármacos psicotropos. 4. Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes psiquiátricos y las enfermedades Psicósomáticas más frecuentes. 5. El residente rotará por consulta externa, Unidad de Agudos y realizará guardias de Psiquiatría con supervisión de un adjunto de Psiquiatría. 			

Neurofisiología	2 meses	Neurofisiología	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprendizaje de técnicas diagnósticas neurofisiológicas (electroencefalografía, electroneuromiografía, potenciales evocados multimodales y vídeo-EEG): Fundamentos, Metodología, Indicaciones, Limitaciones, Riesgos e Interpretación básica. 2. Diagnóstico Neurofisiológico del Estado de Coma y de la Muerte cerebral. 3. Se considera la posibilidad de ampliar la formación específica en estas técnicas dentro del programa de rotaciones opcionales (por ejemplo: en Unidad Epilepsia, Sueño y Cirugía de la Epilepsia). 			

Neuroradiología	2 meses	Neuroradiología	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptos básicos en protección radiológica 2. Bases e interpretación de pruebas de neuroimagen: TC, RM, angio-RM y angio-TAC. 3. Conocimiento de las técnicas utilizadas en Neurorradiología Intervencionista, indicaciones y complicaciones. 			

Unidad de Medicina Intensiva	1 meses	Medicina Intensiva	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocer situaciones de gravedad susceptibles de manejo en UCI, con especial énfasis en el pronóstico y en las posibilidades de recuperación. 2. Conocer el manejo inicial de patología grave como síndromes coronarios agudos, arritmias malignas, sepsis, <i>shock</i>, coma, intoxicaciones agudas, etc. 			

3. Aprendizaje del manejo del paciente neurológico grave.
4. Saber aplicar correctamente los protocolos de reanimación cardiopulmonar avanzada.
5. Adiestrarse en la práctica de técnicas invasivas como cateterización de venas centrales y arterias e intubación oro-traqueal.
6. Aprender las indicaciones y el manejo de fármacos usados en circunstancias específicas como aminas vasoactivas, fibrinolíticos, antibióticos de uso restringido, etc.
7. Desarrollar destreza en el manejo de las formas de soporte respiratorio, tanto en ventilación no invasiva como invasiva.

Unidad de Ictus	2 meses	Neurología	Todo el personal del servicio
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer los principales síndromes vasculares, su semiología y diagnóstico diferencial. 2. Saber evaluar a un paciente con un cuadro neurológico agudo, con una adecuada anamnesis y exploración física, para determinar el síndrome clínico que padece, su diagnóstico diferencial y la aproximación etiopatogénica. 3. Iniciarse en el conocimiento de la aplicación de las técnicas de perfusión-difusión cerebral para el estudio de la penumbra isquémica. 4. Conocer la aplicación de técnicas de angiología intervencionista (trombectomía mecánica, stenting carotídeo, embolización de aneurismas) 5. Conocer el protocolo de tratamiento con terapias de reperfusión en el ictus isquémico <p>conocer el protocolo de atención al paciente con ictus agudo, las principales complicaciones médicas, aprender a detectarlas y a manejarlas.</p>			

Neurocirugía	1 mes	Neurocirugía	Todo el personal del servicio
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se familiarizará con la obtención de la anamnesis, exploración y escalas clínicas habituales en Neurocirugía. Aprender a realizar una historia clínica enfocada a la patología Neuroquirúrgica. 2. Conocimiento, indicaciones y diferentes opciones terapéuticas en las patologías Neuroquirúrgicas: Traumatismos craneoencefálicos y espinales. Hemorragia subaracnoidea. Hematoma epi y subdural. Hematoma cerebral parenquimatoso. Síndromes medulares con indicación quirúrgica. Tumores del SNC y canal espinal. Patología degenerativa raquídea Neuroquirúrgica. Hidrocefalias. Implantación de derivaciones del LCR. 3. Aprender el manejo médico de pacientes con traumatismo craneoencefálico y hemorragia subaracnoidea. 4. Se considera la posibilidad de ampliar la formación específica en técnicas de cirugía de la Epilepsia y en los Trastornos del Movimiento, dentro del programa de rotaciones opcionales. 			

TERCER AÑO – R3

Objetivos del período formativo de R3

Generales:

Dominar el manejo de la patología Neurológica más prevalente.
Progresar en un mayor nivel de responsabilidad.
Profundizar en las habilidades técnicas.

Específicos:

Obtener suficientes en Medicina Basada en la Evidencia y en Métodos de Investigación Clínica.
Ampliar el conocimiento relacionado con las áreas en las que transcurrirán las estancias formativas.
Afianzarse en las técnicas específicas como la punción lumbar y Dúplex carotídeo/transcraneal.

Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Neurología Consultas	5 mes	Neurología	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Aprender a realizar una historia clínica y exploración en consulta: diagnóstico diferencial de las diferentes enfermedades neurológicas de manejo ambulatorio. Aprender los criterios diagnósticos de enfermedades neurológicas ambulatorias.
2. Conocer la indicación de las diversas exploraciones complementarias para el estudio de las diferentes enfermedades y la urgencia de su realización.
3. Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias solicitadas. Aprender el manejo ambulatorio de enfermedades neurológicas según las guías de práctica clínica disponibles.
4. Identificar la patología neurológica que precisa de ingreso.
5. Identificar los pacientes que se pueden beneficiar de derivación a unidades de patología neurológica subespecializada.
6. Identificar los pacientes que no requieren seguimiento neurológico continuado y deben ser manejados por el médico de atención primaria.
7. Conocer y manejar las patologías más relevantes de manejo ambulatorio: Cefaleas, Mareo-Vértigo-Síncope, Epilepsia, Trastornos del Movimiento, Demencias, Enfermedades Neuromusculares, Enfermedades Desmielinizantes.
8. Se considera un periodo apropiado para el aprendizaje de tratamientos ambulatorios con toxina botulínica, Punciones Lumbares evacuadoras (HTIC Benigna, Hidrocefalia crónica del adulto).
9. Su integración en el Servicio de Neurología redundará en mayor participación en Sesiones clínicas, labores Docentes y de Investigación.

Neurología Pediátrica	1 mes	Neuropediatría	Todo el personal del servicio
<p>Competencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. contacto con la patología neurológica que se manifiesta típicamente en la infancia, o tiene su inicio en ella. Completará su formación mediante rotaciones en Hospitalización, Consultas, Urgencias y Unidad de Neonatología. 2. Obtención de la anamnesis en el paciente pediátrico y familiares. 3. Exploración neurológica en el neonato y el niño. 4. Indicaciones e Interpretación de las pruebas complementarias. 5. Acercamiento a la patología del desarrollo: Enfermedades malformativas, neurocutáneas, neurogenéticas y metabólicas congénitas. 			

Neurología hospitalización	6 meses	Neurología	Todo el personal del servicio
<p>Competencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Su trabajo fundamental se realizará en Hospitalización con responsabilidad total sobre sus propios pacientes (aunque con información posterior acerca de sus decisiones). 2. Realización de Interconsultas de otros Servicios o desde el Servicio de Urgencias. 3. Completará su aprendizaje en todas las áreas de atención neurológica hospitalaria y urgente. 4. Estará capacitado para la elaboración de todo tipo de informes que puedan ser requeridos a consecuencia de la actividad profesional 5. Participará activamente en tareas docentes y de Investigación de la Unidad. 6. Completará su formación en aquellas áreas que no se hayan abordado previamente durante su residencia. 7. Continuación del manejo de la técnica. 			

CUARTO AÑO – R4

Objetivos del período formativo de R4

Generales:

Dominar el manejo de la patología Neurológica general y monográfica más prevalente a nivel hospitalario y en consulta.

Progresar en un mayor nivel de responsabilidad.

Específicos:

Combinará su trabajo asistencial en la Unidad de Neurología en Consulta externa y fundamentalmente en Planta, así como atendiendo Interconsultas desde otros Servicios hospitalarios, bajo supervisión, y adquiriendo responsabilidades crecientes.

Completará su formación en distintos campos de la Neurología que ofrezcan mayor interés para él, mediante rotaciones opcionales, y profundizará en el conocimiento de patologías que requieran tratamientos quirúrgicos o instrumentales.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Rotación externa opcional	4 meses	Unidades acreditadas nacionales o internacionales	Todo el personal del servicio

Competencias:

1. Profundizar en el conocimiento científico sobre el área en la que se ha seleccionado la rotación.
2. Conocer otras zonas sanitarias con diferentes problemas de salud del área médica.
3. Intercambiar experiencias sobre la forma de abordaje de los problemas de salud con respecto a su prevención, diagnóstico y tratamiento.
4. Aprender el funcionamiento de otras organizaciones sanitarias para exportar/importar soluciones aplicables a problemas comunes.
5. Establecer contactos con colegas de otras áreas que permitan mantener intercambio de conocimientos o establecer proyectos colaborativos.

Neurología Consultas	8 meses	Neurología	Todo el personal del servicio
----------------------	---------	------------	-------------------------------

Competencias:

1. Aprender a realizar una historia clínica y exploración en consulta: diagnóstico diferencial de las diferentes enfermedades neurológicas de manejo ambulatorio. Aprender los criterios diagnósticos de enfermedades neurológicas ambulatorias.
2. Conocer la indicación de las diversas exploraciones complementarias para el estudio de las diferentes enfermedades y la urgencia de su realización.
3. Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias solicitadas. Aprender el manejo ambulatorio de enfermedades neurológicas según las guías de práctica clínica disponibles.
3. Identificar la patología neurológica que precisa de ingreso.
4. Identificar los pacientes que se pueden beneficiar de derivación a unidades de patología neurológica

subespecializada.

5. Identificar los pacientes que no requieren seguimiento neurológico continuado y deben ser manejados por el médico de atención primaria.

6. Conocer y manejar las patologías más relevantes de manejo ambulatorio: Cefaleas, Mareo-Vértigo-Síncope, Epilepsia, Trastornos del Movimiento, Demencias, Enfermedades Neuromusculares, Enfermedades Desmielinizantes.

7. Se considera un periodo apropiado para el aprendizaje de tratamientos ambulatorios con toxina botulínica, Punciones Lumbares evacuadoras (HTIC Benigna, Hidrocefalia crónica del adulto).

8. Su integración en el Servicio de Neurología redundará en mayor participación en Sesiones clínicas, labores docentes y de Investigación.

9. El residente dispondrá de citas propias en una agenda de consulta externa.

Anexo 1

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA DURANTE LAS GUARDIAS.

1.- Introducción y Marco legal

El R/D 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, en su artículo 15, establece que las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de Dirección del correspondiente centro o unidad, para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación o revisión periódica.

En relación con esto en la Gerencia de Atención Integrada de Ferrol se ha elaborado en un protocolo específico para la supervisión de los residentes durante la realización de guardias en el Servicio de Urgencias, consensuado con la Gerencia de Procesos y Dirección Médica y aprobado en Comisión de Dirección y posteriormente en Comisión de Docencia en 2009, vigente en la actualidad.

La orden SCO/227/2007, de 24 de enero por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina interna establece dentro de su punto número 4 cuál ha de ser el campo de acción del Internista y en su apartado 4.1.7 especifica que debe prestarse *“Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente: La formación como generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo el proceso hospitalario, hacen que el internista sin perjuicio de la participación de otros profesionales, esté bien capacitado para la atención de emergencias y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria”*.

En este contexto en la Comisión de Docencia de la Gerencia de Atención Integrada de Ferrol se plantea la elaboración de protocolos de supervisión durante las guardias, específicos para cada una de las especialidades que forman residentes. El objeto de este documento es presentar el correspondiente protocolo para la supervisión de los residentes que realizan guardias en el área Medicina Interna.

2.- La supervisión y sus niveles

Las líneas generales de la supervisión quedan reguladas por el artículo 15 del RD 183/2008:

“El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud”.

“Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.

En su artículo 14 el RD 183/2008 establece el *“deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”*.

La formación de los residentes se basa por tanto en la adquisición progresiva de responsabilidades bajo

supervisión del tutor y demás especialistas de las distintas unidades. Los niveles de responsabilidad se definen como sigue:

Nivel 1: Responsabilidad máxima: supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de supervisión directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario. Esto no excluye una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas en los protocolos.

Nivel 2: Responsabilidad media: supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa de un facultativo de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por los especialistas de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

3. Supervisión estructurada por año de residencia

Durante todo el período de residencia se harán cinco guardias al mes, que serán en distintos servicios según el año de residencia.

Siempre en las guardias de los diferentes servicios el residente debe ser conocedor en todo momento de quien es el especialista supervisor.

Residente de primer año

Las guardias se harán de forma alternante en los Servicios de Urgencias y Medicina Interna.

El R/D 183/2008 especifica que *“La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. “Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año”.*

En este contexto, cuando el residente desempeñe la actividad en el Servicio de Urgencias, se atenderá al protocolo específico ya mencionado en la introducción de este documento.

Cuando la guardia corresponda al Servicio de Medicina Interna, el nivel de responsabilidad será 3 durante todo el período. Durante este año la labor se desarrollará en el área de Urgencias atendiendo a los pacientes que precisen ser evaluados para ingreso hospitalario o para tratamiento ambulatorio específico. Siempre acompañará a un residente mayor del área médica en el desempeño de su labor durante este primer año. No puede firmar directamente documentos como los que se generan durante la actividad asistencial como informes de ingreso, de alta, órdenes de tratamiento, etc.

Residente de segundo año

Las guardias se harán exclusivamente en el Servicio de Medicina Interna.

El R/D 183/2008 especifica con respecto a este período que *“La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo”* y que *“En todo caso, el*

residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario”.

Durante este año el nivel de responsabilidad será 2. La labor asistencial también se desarrollará en el área de Urgencias atendiendo a los pacientes que precisen ser evaluados para ingreso hospitalario o para tratamiento ambulatorio específico. La toma de decisiones con respecto a la asistencia y los documentos generados en relación con la misma se consensuarán con un adjunto del área médica.

Residente de tercer año

Las guardias se harán en los servicios de Medicina Interna, Cuidados intensivos y Neurología (CHUAC).

En el Servicio de Cuidados Intensivos el residente hará cinco guardias cada mes durante la estancia formativa de mes y medio. El nivel de responsabilidad será 2, y hacia el final de la estancia formativa podrá evolucionar a 1 para las acciones de menor complejidad. No deben realizarse sin supervisión directa técnicas específicas como intubación orotraqueal, reanimación cardiopulmonar avanzada, etc.

En el Servicio de Medicina Interna la actividad asistencial se llevará a cabo en el área de Urgencias, atendiendo a los pacientes que precisen ser evaluados para ingreso hospitalario o para tratamiento ambulatorio específico y, además, hacia el final del período, podrá iniciarse en la atención al paciente hospitalizado que desarrolla complicaciones que requieren atención urgente. El nivel de responsabilidad será 2 al inicio del período y podrá evolucionar a 1 al final del mismo, para ambos ámbitos de actuación. La transición al nivel de mayor responsabilidad tendrá lugar un mes después de haber finalizado el período de rotaciones por las distintas áreas médicas, previa aprobación por el comité de evaluación.

En el Servicio de Neurología del CHUAC la actividad asistencial se llevará a cabo en Urgencias y en hospitalización. Se involucrará progresivamente en el diagnóstico y tratamiento de la patología Neurológica Urgente. Afianzará conceptos y práctica en el manejo del Código Ictus hospitalario, criterios de ingreso y monitorización del paciente neurológico crítico. Durante este año de residencia será supervisado por un residente mayor y tutorizado por un Adjunto. El nivel de responsabilidad será 2 y, progresivamente, 1 para la patología menos compleja.

Residente de cuarto año

Las guardias se harán en el Servicio de Medicina Interna y Neurología (CHUAC). El ámbito de la asistencia será la patología médica urgente tanto en hospitalización médica como quirúrgica, y la atención médica de los pacientes que acudan al servicio de Urgencias. Realizará guardias de Neurología como primera columna, tutorizado por un adjunto.

El nivel de responsabilidad en este período será 1. El residente podrá decidir de forma autónoma y bajo supervisión a demanda la solicitud de pruebas diagnósticas, el destino del paciente, incluyendo el alta o el ingreso, la firma de altas, y la necesidad de valoración por otros especialistas.