



PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

NEUROLOGÍA

Versión: 1

Fecha: 14 de marzo de 2022

Elaborado por: Pere Cardona Portela, Jordi Gascón Bayarri, Lucía Romero Pinel

Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha: 23/03/2022

Objetivo del protocolo

Describir el **nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes.

El protocolo debe ser conocido por todos los **residentes** de la especialidad y por **todos los profesionales asistenciales** de las diferentes áreas donde se forman los residentes.

Este documento está disponible para consulta en la web y en la intranet del centro.

Marc Legal

- Toda la estructura del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para las enseñanzas de grado, formación especializada y continuada de los profesionales.
- El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes.
 - *Artículo 104 de la ley 14/1986, General de Sanidad.*
 - *Artículo 34.b de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*
 - *Artículo 12.c de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.*
- Las comisiones de docencia deben elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otro que se considere de interés.
- Los protocolos deben presentarse en los órganos de dirección del centro para que el /la Jefe de Estudios pacte con ellos su aplicación y revisión periódica.
 - *Artículo 15.5 del RD 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 de sistema de formación sanitaria especializada.*
 - *Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de Formación sanitaria especializada en Cataluña*

Ámbito de aplicación

Este protocolo de supervisión es aplicable a **todos los residentes** que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de **NEUROLOGÍA** en el Hospital Universitario de Bellvitge. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en nuestra unidad docente como a aquellos de unidades docentes externas que se encuentren realizando una rotación, debidamente autorizada, a nuestra unidad docente.

Deber de supervisión

El deber general de supervisión es **inherente a los profesionales** que prestan servicios en las diferentes unidades asistenciales donde se forman los residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la unidad docente deben **programar las actividades** asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, con el fin de facilitar el **cumplimiento del itinerario formativo** de la especialidad y la **integración supervisada** de los residentes en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en estas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección deben establecer los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo por el que rotan residentes.

Supervisión decreciente durante la residencia

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en Ciencias de la salud.

Este sistema formativo supone **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 llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

En aplicación de este principio rector, los residentes deben seguir las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos de centro o unidad, sin perjuicio de plantear a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que susciten como consecuencia de esta relación.

Como normas generales del Hospital Universitario de Bellvitge:

1. Los residentes tendrán en todas las rotaciones un **profesional de plantilla** que supervisará su trabajo.
2. La supervisión de los residentes de **primer año** será de **presencia física**.
 - a. Será responsabilidad de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por los que estén rotando o prestando servicios de atención continuada los residentes.
 - b. Los mencionados especialistas deben visar por escrito las altas, bajas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en que intervengan los residentes de primer año.

3. **A partir del segundo año, la supervisión será progresivamente decreciente.**
- A estos efectos, el/la tutor/a del/la residente podrá impartir, tanto a este/a como a los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerida por los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.
 - En todo caso, el/la residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios y podrá recurrir y consultar a los mismos.

Preinscripción de la supervisión de las actividades asistenciales

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes tiene relación con su nivel de competencias y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan el **grado de supervisión** que necesitan.

Nivel 3. Supervisión alta

El/la residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones pero no experiencia. El/la residente observa y ayuda al especialista de plantilla que es quien realiza la actividad o el procedimiento.

Nivel 2. Supervisión media

El/la residente tiene suficiente conocimiento pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El/la residente realiza la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa* del especialista responsable.

Nivel 1. Supervisión baja o a demanda

Las competencias adquiridas permiten al/la residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. El/la residente ejecuta y luego informa al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel	Supervisión	Autonomía
1	Supervisión a demanda	Actúa de manera independiente, excepto en situaciones puntuales
2	Supervisión directa*	Sabe cómo actuar, pero le falta experiencia para ser autónomo/a
3	Realizado por el especialista	Solamente tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar

*Supervisión directa quiere decir que el especialista que está supervisando al/la residente conoce lo que hace, interviene cuando lo considera necesario y responde a sus consultas o demandas de intervención. La supervisión directa no implica necesariamente que el especialista esté de presencia física durante toda la actividad o el procedimiento.

- Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el Nivel de Supervisión previo al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.
- Para las actividades de nueva realización, se establece siempre el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

Cuando un/a residente no alcanza las competencias necesarias para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, debiéndose notificar este hecho al tutor/a del/la residente, que podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se compruebe que la progresión del/la residente garantiza la calidad de la formación.

Nivel de supervisión en el ámbito de Urgencias

La actividad urgente realizada por los facultativos residentes representa uno de los pilares fundamentales durante su etapa formativa. Es por este motivo que debe estar perfectamente estructurada y planificada, de forma que sea de máximo provecho durante el periodo de residencia.

La práctica asistencial de carácter urgente requiere la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar diagnósticos rápidos, precisos y seguros, instaurando el tratamiento adecuado para cada situación, y al mismo tiempo identificando de forma precoz la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

La adquisición de los conocimientos debe hacerse de manera progresiva basándonos en unos objetivos docentes predeterminados.

La responsabilidad del médico se encuentra directamente vinculada con la toma de decisiones. La actuación de los facultativos residentes resulta de una práctica tutelada y programada y, por tanto, la asunción de responsabilidad debe ir vinculada a la progresiva adquisición de conocimientos y habilidades, de tal forma que el grado de supervisión puede y debe ir reduciéndose a medida que avanza el proceso formativo, adquiriendo progresivamente mayor nivel de autonomía y responsabilidad.

Estructuración de la docencia durante la asistencia urgente de las guardias troncales al Hospital Universitario de Bellvitge

Los facultativos residentes, durante la realización de las guardias troncales, se encuentran ubicados en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias (Módulo A, módulo B, módulo C y módulo D), encontrándose en todo momento supervisados por los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias y los diferentes facultativos especialistas a los que pueden consultar en función de la patología del paciente.

El **nivel de supervisión** necesario en **el ámbito de Urgencias**, queda reflejado en la siguiente tabla:

Guardias en el Servicio de Urgencias

Habilidad	Nivel de supervisión	
	R1	R2
Realización de una anamnesis completa	3-2	2-1
Exploración física	3-2	2-1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	3-2	3-2
Solicitar exploraciones complementarias	3-2	2-1
Presentación e información al paciente y familia	3-2	2-1
Interpretar las exploraciones complementarias básicas: analítica, ECG, radiografía tórax, radiografía abdominal	3-2	2-1
Manejo de la fase aguda y descompensaciones de patologías médicas	3	3-2
Diagnóstico de la patología quirúrgica aguda	3	3-2
Reanimación cardiopulmonar básica	3	3
Conocimientos básicos de la vía aérea	3	3-2
Realización de punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis	3	3-2
Facturación de informes clínicos	3	3-2
Indicación del tratamiento antibiótico según protocolo del centro	3-2	2-1
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	3-2	3-2
Realización de técnicas de anestesia local	3-2	3-2
Interpretación y utilización de los monitores	3-2	3-2
Realización de una cardioversión	3	3
Decisión de la indicación de ingreso	3	3

Nivel de supervisión en las diferentes rotaciones

RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

ROTACIONES DE LOS R1

Servicio de Urgencias (3 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1
Realización de una anamnesis completa	2-3
Exploración física	2-3
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2-3
Solicitar exploraciones complementarias	2-3
Presentación e información al paciente y familia	2-3
Interpretar las exploraciones complementarias básicas: analítica, ECG, radiografía tórax, radiografía abdominal	2-3
Manejo de la fase aguda y descompensaciones de patologías médicas	3
Diagnóstico de la patología quirúrgica aguda	3
Reanimación cardiopulmonar básica	3
Conocimientos básicos de la vía aérea	3
Realización de punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis	3
Facturación de informes clínicos	3
Indicación del tratamiento antibiótico según protocolo del centro	2-3
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	2-3
Realización de técnicas de anestesia local	2-3
Interpretación y utilización de los monitores	2-3
Realización de una cardioversión	3

Servicio de Cardiología (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1
Realización de una historia clínica estructurada.	1-2
Exploración física por aparatos y exploración cardiológica específica	1-2
Elaborar un diagnóstico diferencial y establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2-3
Interpretación de las técnicas diagnósticas básicas: analítica, técnicas de imagen, ECG	2
Realización de maniobras terapéuticas agresivas básicas:	3

colocación de vías centrales, intubación orotraqueal y uso de un aparato cardioversor	
Comunicación entre el personal sanitario e iniciación del trabajo en equipo	1
Presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1
Información a pacientes y familiares y solicitud de un consentimiento informado	3

Servicio de Enfermedades infecciosas (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1
Realización de una historia clínica estructurada.	1-2
Exploración física por aparatos	1-2
Realización de exploraciones complementarias agresivas: punción lumbar, toracentesis, paracentesis, punción de muestras cutáneas	2-3
Uso adecuado de una pauta antibiótica empírica según la localización del proceso séptico del paciente	2
Uso adecuado de una pauta antibiótica empírica según la patología de base del paciente: inmunodeprimido, portador del virus de la inmunodeficiencia humana, infección intrahospitalaria	2
Comunicación entre el personal sanitario e iniciación del trabajo en equipo	1
Presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1
Información a pacientes y familiares y solicitud de un consentimiento informado	3

Servicio de Medicina Interna (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1
Realización de una historia clínica estructurada.	1-2
Exploración física por aparatos	1-2
Elaborar un diagnóstico diferencial y establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2-3
Solicitar exploraciones básicas: analíticas, radiografías de tórax y abdomen, ECG	1-2
Interpretar correctamente las técnicas diagnósticas básicas	1-2
Realización de punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis	2-3
Solicitar exploraciones complementarias específicas (ECO, TAC, endoscopias...)	3
Reanimación cardiopulmonar básica	3
Comunicación entre el personal sanitario e iniciación del trabajo	1

en equipo	
Presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1
Información a pacientes y familiares y solicitud de un consentimiento informado	3
Facturación de informes clínicos	3

Servicio de Neurocirugía (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1
Realización de una historia clínica estructurada.	1-2
Exploración física por aparatos, examen neurológico específico	1-2
Elaborar un diagnóstico diferencial y establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2-3
Interpretar correctamente las técnicas diagnósticas básicas	2
Ayudar en la realización de maniobras agresivas básicas: como la colocación sondas de PIC y de catéteres de derivación de LCR	3
Adquirir habilidades de comunicación entre el personal sanitario del quirófano	1
Presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1
Información a pacientes y familiares y solicitud de un consentimiento informado	3

Servicio de Psiquiatría (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1
Realización de una historia clínica estructurada.	1-2
Exploración física por aparatos, exploración neurológica específica, exploración psicopatológica	1-2
Elaborar el diagnóstico diferencial y establecer el plan diagnóstico	1-2
Establecer el plan terapéutico	3
Interpretar correctamente las técnicas diagnósticas básicas	2
Adquirir habilidades de comunicación entre el personal sanitario e iniciación en el trabajo en equipo	1
Estructurar la información de la historia clínica para presentar casos clínicos en sesiones asistenciales	1
Información a pacientes y familiares y solicitud de un consentimiento informado	3

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)

ROTACIONES DE LOS R2

Neurología de hospitalización (3 meses R1 y 8 meses R2)

- **Neurología de hospitalización neurovascular (7 meses)**

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1-R2
Desarrollar el estudio etiológico de la enfermedad y clasificar los cuadros clínicos de la patología neurológica vascular	1-2
Utilizar las diferentes herramientas diagnósticas	1
Establecer un pronóstico	2-3
Manejar las complicaciones	2-3
Indicar un tratamiento curativo, sintomático y preventivo	1-2
Utilización del doppler y el eco-doppler	2-3
Informar a la familia sobre procedimientos realizados y pronóstico del paciente conociendo todas las complicaciones posibles	2-3
Informar al paciente y a la familia y pedir consentimientos informados	2-3
Trabajar en equipo	1

- **Neurología de hospitalización general (4 meses)**

Habilidad	Nivel de supervisión
	R1-R2
Realizar una anamnesis, exploración neurológica esmerada y un cribado cognitivo	1
Uso eficiente de las exploraciones complementarias invasivas y no invasivas	1-2
Desarrollar el estudio etiológico de la enfermedad, clasificar los cuadros clínicos	1-2
Realización de punción lumbar	1-2
Interpretación EMG y EEG a nivel básico	2-3
Manejo de pacientes tributarios de cirugía del Parkinson, tratamientos con duodopa por gastrostomía	3
Manejo del estatu epiléptico desde su tratamiento a neurocríticos hasta la monitorización en planta o unidad de video-EEG	2-3
Establecer un pronóstico para el paciente con patología neurológica	2-3
Manejo de las complicaciones habituales del enfermo neurológico ingresado	2-3
Indicar el adecuado tratamiento curativo, sintomático y preventivo adecuado a cada caso	1-2

Informar al paciente y a la familia sobre procedimientos realizados y pronóstico del paciente conociendo todas las complicaciones posibles	2-3
Obtención de consentimientos informados	2-3
Trabajar en equipo	1

Patología neuromuscular (2 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R2
Realización de una historia clínica estructurada.	1
Exploración neurológica específica	1-2
Elaborar el diagnóstico diferencial y establecer el plan diagnóstico y terapéutico	1-2
Realización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: analíticas, electromiografía, técnicas de imagen específicas	1-2
Establecer un pronóstico para el paciente con patología neuromuscular	2-3
Informar al paciente y a su familia	2-3
Obtención de consentimiento informado	2-3
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo y presentación de casos clínicos	1
Realización de biopsia de nervio o músculo	2-3

Neurofisiología (sistema nervioso periférico) (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R2
Realización de una historia clínica estructurada.	1
Exploración física por aparatos, exploración neurológica específica	1-2
Elaborar el diagnóstico diferencial y establecer el plan diagnóstico y terapéutico	1-2
Realización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: EMG, biografía, reflexografía, estimulación magnética transcraneal	2-3
Establecer un pronóstico para el paciente con patología neuromuscular	2-3
Informar al paciente y a su familia	1-2
Obtención de consentimiento informado	2-3
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo	1
Resumir la historia clínica para la presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1

RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)

ROTACIONES DE LOS R3

Demencias y cefaleas (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realización de una historia clínica estructurada.	1
Exploración neurológica específica	1
Elaborar el diagnóstico diferencial	1
Establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2
Manejo de complicaciones y tratamiento específico	3
Utilización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: analítica, punción lumbar, neuroimagen y neuropsicología	2
Informar al paciente y a su familia	1-2
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo	1
Resumir la historia clínica para la presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1

Epilepsia (1 we)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realización de una historia clínica estructurada.	1
Exploración neurológica específica	1
Elaborar el diagnóstico diferencial	1
Establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2
Manejo de complicaciones y tratamiento específico	3
Utilización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: analítica, neuroimagen, EEG, vídeo-EEG, técnicas medicina nuclear	2
Informar al paciente y a su familia	1-2
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo	1
Resumir la historia clínica para la presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1

Neurofisiología (sistema nervioso central)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realización de una historia clínica estructurada.	1

Exploración neurológica específica	1
Elaborar el diagnóstico diferencial	1
Establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2
Manejo de complicaciones y tratamiento específico	3
Utilización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: EEG, vídeo-EEG, potenciales evocados, estimulación magnética transcraneal	2
Informar al paciente y a su familia	1-2
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo	1
Resumir la historia clínica para la presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1

Trastornos del movimiento (2 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realización de una historia clínica estructurada.	1
Exploración neurológica específica	1
Elaborar el diagnóstico diferencial	1
Establecer el plan diagnóstico y terapéutico	1-2
Manejo de complicaciones y tratamiento específico	3
Utilización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: analítica, neuroimagen, técnicas medicina nuclear	2
Informar al paciente y a su familia	1-2
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo	1
Resumir la historia clínica para la presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1

Esclerosis múltiple y neuroinmunología (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realización de una historia clínica estructurada.	1
Exploración neurológica específica	1
Elaborar el diagnóstico diferencial	1
Establecer el plan diagnóstico y terapéutico	2
Manejo de complicaciones y tratamiento específico	3
Utilización e interpretación correcta de las técnicas diagnósticas: analítica, punción lumbar, potenciales evocados, neuroimagen	2
Informar al paciente y a su familia	1-2
Desarrollar las habilidades de comunicación entre el personal sanitario, capacidad de trabajar en equipo	1
Resumir la historia clínica para la presentación de casos clínicos en sesiones asistenciales	1

Neuroimagen (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Encontrar la exploración radiológica más adecuada en cada situación y el orden correcto de utilizarlas	1
Interpretar adecuadamente los hallazgos más importantes de las diversas exploraciones	2
Planear con los especialistas la realización de las exploraciones y de los procedimientos mínimamente invasivos	2-3
Distinguir precozmente las complicaciones de los procedimientos intervencionistas	1-2
Explicar adecuadamente al paciente y familiares el procedimiento de neuroimagen	1-2
Obtener el consentimiento informado para la exploración cuando sea necesario (terapias intervencionistas)	1-2

Neurosonología (1 mes)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Valorada correctamente los troncos supraaórticos y las arterias intracraneales con el doppler transcraneal y el Eco-Doppler	1-2
Interpretar una exploración neurosonológica de los troncos supraaórticos y de las arterias intracraneales	1-2
Reconocer los patrones normales, patológicos de los troncos supraaórticos y de las arterias intracraneales	1
Desarrollar e interpretar una exploración neurosonológica dirigida a determinar la presencia de MES, el shunt D-E, la reserva hemodinámica y la muerte cerebral	2-3
Elaborar un informe de resultados y conclusiones de la exploración realizada	1-2
Establecer una buena relación con el equipo de trabajo	1
Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y los familiares, siendo el vínculo entre el hospital y ellos	1

Neurología de hospitalización (1 mes R3)

- **Neurología de hospitalización neurovascular (0-1 mes)**

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Desarrollar el estudio etiológico de la enfermedad y clasificar los cuadros clínicos de la patología neurológica vascular	1
Utilizar las diferentes herramientas diagnósticas	1

Establecer un pronóstico	1-2
Manejo de las complicaciones	1-2
Establecer un tratamiento curativo, sintomático y preventivo	1
Utilización del doppler y el eco-doppler	1-2
Informar a la familia sobre procedimientos realizados y pronóstico del paciente conociendo todas las complicaciones posibles	1-2
Informar al paciente y a la familia y pedir consentimientos informados	1-2
Trabajar en equipo	1

• **Neurología de hospitalización general 0-1 mes)**

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realizar una anamnesis, exploración neurológica esmerada y un cribado cognitivo	1
Uso eficiente de las exploraciones complementarias invasivas y no invasivas	1
Desarrollar el estudio etiológico de la enfermedad, clasificar los cuadros clínicos	1
Realización de punción lumbar	1
Interpretación EMG y EEG a nivel básico	1
Manejo de pacientes tributarios de cirugía del Parkinson, tratamientos con duodopa por gastrostomía	2
Manejo del estatu epiléptico desde su tratamiento a neurocríticos hasta la monitorización en planta o unidad de vídeo-EEG	2-3
Establecer un pronóstico para el paciente con patología neurológica	1-2
Manejo de las complicaciones habituales del enfermo neurológico ingresado	1-2
Indicar el adecuado tratamiento curativo, sintomático y preventivo	1
Informar al paciente y a la familia sobre procedimientos realizados y pronóstico del paciente conociendo todas las complicaciones posibles	1-2
Obtención de consentimientos informados	1-2
Trabajar en equipo	1

Neurología infantil (2 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Realizar la anamnesis de pacientes pediátricos (o los padres) con	2-3

patología neurológica	
Exploración física general y neurológica de pacientes pediátricos con patología neurológica	2-3
Realizar una correcta atención a los pacientes y familiares de pacientes Neuropediátricos	2-3
Solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en Neuropediatría	2-3
Interpretación adecuada de las exploraciones complementarias	2-3
Establecer el diagnóstico y tratamiento de enfermedades Neuropediátricas frecuentes	2-3
Establecer el diagnóstico y tratamiento de enfermedades Neuropediátricas urgentes	2-3
Trabajar en equipo	1

Guardias de Neurología (R3)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R3
Valorar la hoja de registro en Urgencias y la Historia Clínica previa	1
Evaluar las constantes de enfermería	1
Presentarse al paciente y familiares	1
Realizar una historia clínica, una exploración física general y neurológica de pacientes con patología neurológica urgente	1
Establecer un diagnóstico sindrómico, topográfico y etiológico y elaborar un diagnóstico diferencial	1-2
Realización de exploraciones específicas de la especialidad: punción lumbar y test Anticude	1
Planificar las exploraciones complementarias a realizar al paciente	1
Solicitar analíticas, radiografías, ECG, TAC, ecografías, EEG, RMN e interconsultas urgentes a otros especialistas de guardia	1
Realización de paracentesis, toracocentesis, maniobras de reanimación cardiopulmonar	2
Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias	2
Establecer un diagnóstico definitivo, un plan terapéutico y de gestión del destino del paciente	2
Información a los pacientes, familiares y compañeros de guardia	1
Resumir el caso y elaborar una nota de ingreso y un informe de alta de la especialidad	1-2
Establecer relación de manera empática tanto con otros especialistas como con los pacientes y familiares del área de urgencias	1
Planificar correctamente la atención al paciente crítico de la especialidad	2
Valorar y decidir la indicación de una trombólisis intravenosa y de una trombólisis intraarterial	2-3

RESIDENTE DE CUARTO DE GALÓN CUALQUIERA (R4)

ROTACIONES DE LOS R4

Neurología de hospitalización (5 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión*
	R4
Elaborar una correcta y eficiente historia clínica	1
Realizar exploración física y neurológica con una interpretación adecuada	1
Hacer uso eficiente de todas las exploraciones complementarias necesarias	1
Realizar una interpretación adecuada de las exploraciones complementarias	1
Elaborar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico de las enfermedades neurológicas que tenga en cuenta sus riesgos y sus costes	1
Elaborar notas clínicas e informes de alta pero también saber corregir las de sus residentes más pequeños	1
Establecer una relación fluida con el personal sanitario de la Unidad de hospitalización	1
Establecer una buena relación con el equipo de trabajo, saberlo organizar y gestionar	1
Establecer una relación adecuada y empática con los enfermos y sus familiares	1
Distinguir qué paciente y en qué momento debe consultar al adjunto	1

Consulta externa y ambulatoria (4 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión*
	R4
Elaborar una correcta anamnesis y exploración física para hacer un diagnóstico diferencial con una hipótesis diagnóstica adecuada	1
Elaborar una correcta exploración neurológica y una interpretación adecuada de los hallazgos	1
Interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias	1
Elaborar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico de las enfermedades neurológicas que tenga en cuenta sus riesgos y sus costes	1
Adaptar el tratamiento de los pacientes dados de alta del área de hospitalización según la evolución que presenten	1

Elaborar notas clínicas, informes asistenciales e informes de alta	1
Evaluar cuando un paciente no puede ser tratado de manera ambulatoria y es necesario un ingreso hospitalario	1
Establecer una relación fluida con el personal sanitario de consultas externas y del ambulator	1
Establecer una buena relación con el equipo de trabajo	1
Planificar la organización y el control de los tiempos de la consulta	1
Establecer una relación adecuada y empática con los pacientes y sus familiares	1
Argumentar de manera adecuada ante las preguntas que formulan los pacientes y la información que piden	1
Obtener de manera adecuada el consentimiento informado por las exploraciones que lo necesiten	1
Distinguir qué paciente y en qué momento debe consultar al adjunto	1

* Dado que se trata de un residente de último año de la especialidad, todas las habilidades son nivel de supervisión 1. A pesar de todo, quizás que puntualmente tenga que consultar con el adjunto (nivel de supervisión 2) según el caso o situación.

Rotación optativa (2 meses)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R4
Las mismas habilidades que las de la subespecialidad escogida	1
Realizar la técnica no desarrollada en nuestro centro	2-3
Establecer una buena relación con el equipo de trabajo	1
Establecer una relación adecuada y empática con los pacientes y sus familiares	1
Identificar qué paciente y en qué momento debe consultar al adjunto	1

Guardias de Neurología (R4)

Habilidad	Nivel de supervisión
	R4
Valorar la hoja de registro en Urgencias y la Historia Clínica previa	1
Evaluar las constantes de enfermería	1
Presentarse al paciente y familiares	1
Realizar una historia clínica, una exploración física general y neurológica de pacientes con patología neurológica urgente	1

Establecer un diagnóstico sindrómico, topográfico y etiológico y elaborar un diagnóstico diferencial	1-2
Realización de exploraciones específicas de la especialidad: punción lumbar y test Anticude	1
Planificar las exploraciones complementarias a realizar al paciente	1
Solicitar analíticas, radiografías, ECG, TAC, ecografías, EEG, RMN e interconsultas urgentes a otros especialistas de guardia	1
Realización de paracentesis, toracocentesis, maniobras de reanimación cardiopulmonar	2
Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias	2
Establecer un diagnóstico definitivo, un plan terapéutico y de gestión del destino del paciente	2
Información a los pacientes, familiares y compañeros de guardia	1
Resumir el caso y elaborar una nota de ingreso y un informe de alta de la especialidad	1
Establecer relación de manera empática tanto con otros especialistas como con los pacientes y familiares del área de urgencias	1
Planificar correctamente la atención al paciente crítico de la especialidad	2
Valorar y decidir la indicación de una trombólisis intravenosa y de una trombólisis intraarterial	2-3