



**PROGRAMA de la RESIDENCIA
de
NEUROLOGÍA CLÍNICA
(SEGUNDO NIVEL)**

**Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias
Sede: HOSPITAL EL CARMEN -OSEP-**

SERVICIO de NEUROLOGÍA Y NEUROFISIOLOGÍA

**Mendoza
2018-2021**



DATOS GENERALES

Nombre del Programa: RESIDENCIA DE NEUROLOGÍA CLÍNICA

Nivel de Complejidad: RESIDENCIA DE SEGUNDO NIVEL

Responsable del Programa: Prof. Dr. MIGUEL ANGEL DAFFRA

Requisitos de Ingreso: Requisitos del Ministerio de Salud y de la Comisión de Investigación y Docencia del Hospital El Carmen (OSEP)

Duración en años: Tres

Carga horaria total: 9.000 horas aproximadamente



PERFIL DEL MÉDICO NEURÓLOGO

“El médico neurólogo es el profesional capaz de brindar asistencia a las personas desde los 15 años hasta el final de la vida, en áreas de internación y ambulatoria, en urgencias y emergencias, en relación a las enfermedades que afecten al sistema nervioso central, periférico y autonómico, prevalentes y no prevalentes. Realiza prevención de la enfermedad, promoción de la salud, asistencia, cuidados y contención del paciente y su familia. Favorece la autoformación, el aprendizaje de estrategias comunicacionales, manejo de herramientas de gestión e investigación y utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información en el marco de la bioética.”



MAPA BÁSICO DE COMPETENCIAS

Competencias disciplinares o nucleares:

Áreas

Área asistencial:

- Promoción
- Prevención
- Evaluación
- Diagnóstico
- Terapéutica
- Cuidados paliativos
- Rehabilitación

Subárea - Escenario - Momentos

- Internación en sala común
- Unidades de cuidados críticos
- Consultorios externos
- Servicio de emergencia
- Laboratorio de Neurofisiología
- Consultorio de Delegaciones
- Instituto de Rehabilitación
- Programa de pacientes crónicos
- Servicio de Neuroimágenes

Competencias transversales:

- Bioética
- Metodología de la investigación
- Herramientas de gestión
- Educación para la salud
- TICs
- Comunicación

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

I.- Brinda cuidados neurológicos a paciente desde los 15 años hasta el final de la vida, teniendo a la persona como centro de la atención.



A- Diagnostica y trata las enfermedades neurológicas prevalentes y no prevalentes del paciente hospitalizado, utilizando metodología clínica y epidemiológica

- Adquiere conceptos de neuroanatomía y neurofisiología aplicados a la clínica neurológica
- Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis
- Desarrolla una Historia Clínica neurológica
- Examina al paciente sistemáticamente
- Consolida las habilidades de la semiología neurológica
- Reconoce los síndromes neurológicos
- Establece un correlato exacto entre la topografía lesional y la función afectada
- Establece el perfil temporal de la sintomatología del paciente
- Propone los mecanismos lesionales ó etiopatogénicos que expliquen la sintomatología del paciente
- Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables
- Selecciona los exámenes complementarios apropiados proponiendo los correspondientes algoritmos diagnósticos
- Diagnostica las entidades neurológicas más frecuentes
- Maneja la Guías actualizadas de las patologías neurológicas
- Reconoce las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la terapéutica neurológica
- Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros del servicio

Escenario ó Unidad de Aprendizaje: Sala de Internación

Método: enseñanza –aprendizaje: Atención directa de pacientes. Participación en clases dictadas por instructores, miembros del Servicio y residentes superiores. Estudio personal con tutoría. Discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala) y participación en Curso de Educación Neurológica Continua de la Federación Mundial de Neurología.

Evaluación: Evaluación continua. Minicex semestral

B) Atiende de manera integral al paciente con procesos neurológicos agudos o crónicos reagudizados en el contexto del Servicio de Emergencias.

- Identifica rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad que motiva la consulta.
- Infiere la diferencia entre urgencia y emergencia neurológica
- Elabora diagnósticos presuntivos.
- Realiza procedimientos claves para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
- Identifica y orienta al paciente hacia el ámbito más adecuado para su atención posterior.
- Gestiona su internación en salas de observación / internación ó en Unidades de cuidados críticos (UCO, UCI)



- Transmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional receptor.
- Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías neurológicas en la emergencia y urgencia

Escenario ó Unidad de Aprendizaje: Sala de Guardia General del Hospital

Método: enseñanza- aprendizaje: Atención directa de pacientes neurológicos. Participa en clases sobre urgencias/emergencias neurológicas dictadas por instructores o residentes superiores. Interpreta guías validadas sobre urgencias/emergencias neurológicas.

Evaluación: Evaluación continua. Minicex semestral

C) Identifica el proceso de enfermedad grave en el paciente que requiere atención en unidades de cuidados críticos.

- Evalúa síntomas y signos de gravedad en el paciente crítico
- Define criterios de admisión a Unidad de Terapia Intensiva ó UCO
- Analiza y plantea hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales.
- Selecciona y solicita exámenes complementarios de urgencia.
- Ejecuta procedimientos terapéuticos iniciales.
- Presenta en forma adecuada el caso clínico evaluado al equipo de salud a cargo de la unidad crítica.

Escenario ó Unidad de Aprendizaje: Unidad de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria

Método: enseñanza –aprendizaje: Atención de pacientes neurológicos críticos. Participa en clases sobre emergencias/urgencias neurológicas dictadas por instructores y residentes mayores. Interpreta guías validadas sobre el tema.

Evaluación: Evaluación continua. Minicex semestral

D) Atiende a la persona sana o enferma en el contexto del Consultorio Externo de Neurología

- Realiza la evaluación inicial de la persona sana o enferma .
- Registra la historia clínica en el sistema informático
- Considera niveles de riesgo e hipótesis diagnósticas
- Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
- Considera la necesidad de internación
- Asegura el alivio de los síntomas, mientras se implementa el plan diagnóstico y la terapéutica específica.
- Realiza promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Pauta con el paciente controles y nuevas consultas
- Maneja guías actualizadas y validadas para el abordaje de la persona en el consultorio externo

Escenario o unidad de aprendizaje: Consultorio externo



Método: enseñanza-aprendizaje: atención directa de pacientes con la tutoría del instructor o del residente mayor. Participación en clases. Discusión de casos en pequeños grupos.

Evaluación: Observación continua. Minicex semestral

E) Atiende a la persona con secuela de enfermedad neurológica aguda ó crónica en el Área de Rehabilitación

- Realiza la evaluación inicial del paciente derivado desde internación ó ambulatorio
- Registra la historia clínica en el sistema informático
- Evalúa la condición clínica que dio origen a la discapacidad
- Evalúa dominios afectados
- Realiza estrategia de rehabilitación para las distintas áreas
- Coordina el equipo de rehabilitadores
- Utiliza escalas de discapacidad específica para cada patología
- Establece pronóstico funcional y tiempo estimado de recuperación
- Brinda sostén a la familia
- Desarrolla estrategias de prevención secundaria
- Orienta a la familia en la prevención de patología con agregación familiar

Escenario ó unidad de aprendizaje: Instituto de Rehabilitación Ayacahuína

Método: enseñanza-aprendizaje: atención directa de pacientes discapacitados con la tutoría del instructor o del residente mayor ó coordinador del área. Participación en clases. Discusión de casos en pequeños grupos.

Evaluación: Observación continua. Minicex semestral

F) Atiende a la persona con patología neurológica en el ámbito de la Neurofisiología, con el objeto de colaborar en el proceso diagnóstico

- Realiza la evaluación inicial del paciente derivado desde internación ó ambulatorio
- Registra la historia clínica en el sistema informático
- Evalúa la condición clínica que dio origen a la sintomatología del paciente
- Desarrolla destrezas para la realización de Electroencefalogramas, Electromiogramas y Potenciales Evocados visuales, auditivos y sómatosensitivos
- Explica al paciente las técnicas de los estudios a realizar y su justificación
- Aprende a correlacionar el resultado de los estudios con la signo- sintomatología del paciente
- Aprende a generar un informe basado en la confrontación de la evaluación clínica con los hallazgos electrofisiológicos
- Desarrolla estrategias de comunicación con los colegas derivantes con el objeto de fortalecer el feed back necesario para un correcto diagnóstico

Escenario ó unidad de aprendizaje: Sección de Neurofisiología del Hospital



Método: enseñanza-aprendizaje: atención directa de pacientes derivados para la realización de estudios neurofisiológicos con la tutoría de los profesionales del Servicio encargados de la realización de los distintos estudios. Participación en clases. Discusión de casos en pequeños grupos.

Evaluación: Observación continua. Minicex semestral

G) Atiende a la persona con enfermedad neurológica en el ámbito de la Neuroimagenología con el objeto de contribuir al algoritmo diagnóstico propuesto

- Aprende los fundamentos físicos de los principales métodos diagnósticos de imágenes en neurología: TAC y RMN
- Aprende la imagenología normal
- Aprende la imagenología patológica
- Aprende a correlacionar la sintomatología con los hallazgos imagenológicos
- Aprende a seleccionar estudios desde la perspectiva costo beneficio
- Aprende a seleccionar estudios desde la perspectiva seguridad del paciente

Escenario ó unidad de aprendizaje: Servicio de TAC y RMN de Fundación Escuela de Medicina Nuclear

Método: enseñanza aprendizaje: atención de pacientes con patología neurológica derivados para la realización de neuroimágenes (TAC – RMN) con la tutoría de los profesionales imagenólogos de FUESMEN. Participación en clases. Discusión de casos.

Evaluación: observación continua

II) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

- a) Conoce y aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.
- b) Maneja guías actualizadas y validadas de patologías neurológicas prevalentes y de acciones de promoción de la salud e intervenciones para la prevención de enfermedades neurológicas
- c) Aconseja al paciente, de acuerdo a grupo etario y género, sobre prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en relación a patología vascular y enfermedades degenerativas.
- d) Propicia acciones para educación para la salud.

Escenario ó Unidad de aprendizaje: promoción y prevención

Método: enseñanza-aprendizaje: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación continua. Minicex **semestral**



COMPETENCIAS TRANSVERSALES

BIOÉTICA

- Observa y adhiere a principios éticos y/o legales en relación al actuar profesional habitual.

- 1.- Demuestra compromiso ético en su labor como médico neurólogo.
- 2.- Practica la autogestión de su desarrollo profesional continuo.
- 3.- Mantiene actualizado el conocimiento de la especialidad a través de un desarrollo profesional continuo, sistemático y autodirigido.
- 4.- Cumple con el marco normativo de la especialidad.
- 5.- Ofrece un servicio profesional de calidad con dignidad, respeto y compasión.
- 6.- Reconoce los límites profesionales y pide ayuda para resolver problemas.
- 7.- Valora que lo que “se debe hacer” es complejo e involucra un cambio de paradigma.

- Observa y adhiere a principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares y comunidad.

- 1.- Respeta la dignidad del paciente, su derecho a privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.

- 2.- Identifica conflictos éticos en la relación con el paciente.

- 3.- Reconoce la pluralidad y multiculturalidad.

- 4.- Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.

- 5.- Muestra sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.

- 6.- Mantiene la responsabilidad ante el paciente, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus acciones personales.

- 7.- Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses y rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés de los pacientes.

- Observa y adhiere a principios éticos y/o legales en relación al equipo de salud.

- 1.- Trabaja efectivamente con otros profesionales de la salud como miembro o líder de un equipo interdisciplinario contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo.

- 2.- Promueve el trabajo en equipo y la enseñanza entre pares.

- 3.- Desarrolla conductas que predispongan al trabajo disciplinario con actitud de integración y cooperación.

- 4.- Se desenvuelve en el contexto grupal con capacidad de liderazgo situacional con



aceptación de crítica y actitud de aprendizaje.

5.- Identifica conflictos éticos en la relación con los integrantes del equipo de salud.

6.- Valora procesos de toma de decisiones para resolver los conflictos éticos.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

- Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación.
- Contribuye mediante la investigación a diagnosticar los problemas de salud de la comunidad y establece prioridades para su abordaje.
- Muestra en su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación.
- Contribuye al desarrollo de nuevo conocimiento, participando en proyectos de investigación en forma individual y cooperativa.
- Aplica guías de práctica clínica (GPC).
- Presenta y defiende los resultados de los estudios de investigación y auditorías clínicas.
- Identifica áreas de futura investigación.
- Realiza investigaciones considerando la ética en investigación. Herramientas de gestión

HERRAMIENTAS DE GESTIÓN

- Identifica las características del sistema de salud. Organización del sistema de salud nacional y provincial. Rol del estado. Referencia y contrareferencia. Organigrama. Indicadores en salud. El hospital como organización.
- Conoce y práctica la integralidad del sistema de salud, niveles de atención.
- Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles -VIH / SIDA, Tuberculosis-; las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud.
- Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica.
- Identifica fuentes de financiamiento y características generales de la economía en salud.
- Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión.
- Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.
- Conoce los principios básicos de la planificación estratégica y otros modelos de



gestión (gestión por proceso).

- Analiza críticamente los modos de hacer las cosas y la cultura organizacional de la institución de salud.
- Participa activamente del clima ético institucional.
- Planifica y ejecuta estudios de auditoria clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de los mismos.
- Mejora la atención y el cuidado de la salud de la población potenciando los aspectos éticos.
- Utiliza adecuadamente las herramientas que permitan un ámbito de salud seguro y saludable, para el paciente y para el equipo de salud.
Conoce herramientas para gestionar la calidad de los servicios de salud.
- Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.
- Determina la Epidemiología.
- Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia.
- Prioriza recursos

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético
- Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación.
- Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.
- Implementa programas de educación en atención primaria y en medicina comunitaria relacionados con: Seguridad, prevención de accidentes y primeros auxilios; Educación vial; Cuidados personales: higiene y salud; Alimentación saludable; Uso de medicamentos y prevención de drogodependencias; Prevención y control de enfermedades; Relaciones humanas.

COMUNICACIÓN

- Gestiona los distintos tipos de comunicación en forma efectiva
- Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito.
- Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas.



- Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente- familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.
- Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participarán los familiares y cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas.
- Elabora y aplica formularios escritos de consentimiento informado de la especialidad.
- Elabora los informes y registros médicos (Historia Clínica, interconsultas, epicrisis, certificados, derivaciones) en forma clara, concisa y precisa.
- Educa y prepara al paciente para las maniobras del examen físico y los procedimientos invasivos con la finalidad de minimizar las molestias
Valora la utilidad de la presencia de un familiar, tutor o cuidador, si así lo permite el paciente o corresponda, durante el encuentro clínico.
- Entiende y atiende las necesidades del paciente, demostrando su disposición para escuchar activamente y facilita la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen su estado de salud.
- Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TICs) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica
- conoce los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina.
- Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión.
- Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico.
- Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos.



Metodología de enseñanza-aprendizaje

Aprendizaje colaborativo.

Aprendizaje basado en tareas.

Método del caso. Aprendizaje por proyectos.

Autoaprendizaje guiado.

Actividades de integración teórico-práctica

Ateneos. Clases. Seminarios. Mesas redondas. Exposición dialogada.

Espacios de reflexión sobre la práctica.

Discusión de casos.

Aprendizaje basado en resolución de problemas.

Análisis crítico de literatura médica.

Revisión y auditoría de historias clínicas. Epicrisis.

Reunión de evaluación de mortalidad.

Supervisión

Supervisión estructurada y diaria del cuidado de los pacientes.

Se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio o con los responsables del área.

Los residentes participarán de las actividades de internación y de la atención en consultorio externo, junto al médico de planta o responsable del sector. Serán responsables de la presentación de novedades durante la recorrida.

Evaluación

El sistema de evaluación del desempeño de los residentes para la adquisición de las competencias contempla los siguientes momentos:

- Evaluación continua, formativa, a través del seguimiento y acompañamiento del Residente con el registro periódico (libro o diario del Residente) de las actividades realizadas y las competencias logradas.
- Evaluación semestral y anual integradora: Teórico-práctica. Instrumento: Examen escrito (preguntas opción múltiple y de desarrollo). Práctica: evaluación continua a través de la observación directa. Minicex semestral.
- Revisiones de actividades, procedimientos (libro del residente, incluye listas de cotejo) y reflexión (atributos humanísticos: actitud ante el enfermo: Relación Médico Paciente – Familia - Profesionalidad – Responsabilidad y dedicación- Empatía - Respeto- Comunicación – trabajo en equipo, entre otras) = Evaluación continua. Portfolio. Minicex. Formal: una semestral/anual. Se sugiere evaluación 360.
- Evaluación semestral: Con participación del Jefe de Servicio, Instructor, o profesional que tiene ese rol docente y el Comité de Docencia e Investigación.
- Evaluación de cada rotación. Evaluación teórico-práctica. Minicex. Portfolio.
- Evaluación final de la residencia.



Carga horaria:

Lunes a viernes 08:00 a 17:00 hs

Sábado: 08:30 a 12:30 hs

Guardias Pasivas:

Primer año: a partir del segundo semestre y supervisada por instructor y residentes superiores, cuatro guardias mensuales

Segundo y Tercer año: 4 guardias mensuales

Distribución de la carga horaria semanal: 60% Asistencial (actividades prácticas) 40% Actividades académicas

Recursos asistenciales

La sede dispone de las siguientes áreas para las actividades formativas:

Áreas de internación, consultorio externo, guardia general y áreas críticas.

Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).

Acceso a interconsultas.

Acceso a servicios de Laboratorio de Anatomía Patológica

Farmacia

Área de rehabilitación

Equipamiento:

Estetoscopio

Martillo de reflejos

Diapasón

Oftalmoscopio

Electroencefalógrafo

Electromiógrafo

Aparato de Potenciales Evocados

Contenidos de la especialidad

Competencia asistencial:

Atiende de manera integral al paciente que presentan problemas agudos, crónicos o crónicos reagudizados con patología que afecte al sistema nervioso central y periférico. Esencialmente evalúa síntomas y signos, efectúa diagnósticos y diagnósticos diferenciales, selecciona las pruebas apropiadas y las interpreta adecuadamente, indica conductas terapéuticas adecuadas reconociendo indicaciones, contraindicaciones y efectos colaterales, realiza el seguimiento y controla la evolución en el contexto ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado, con énfasis en la promoción de conductas saludables, prevención de enfermedades comórbidas y complicaciones, manejando estrategias comunicacionales de manera efectiva y sensible con el paciente, sus familiares y otros integrantes del equipo de salud en los siguientes contenidos de la especialidad:



Cefaleas: Cefalea de tipo tensión. Migraña. Cefalea en Racimos. Neuralgias craneofaciales y otras cefaleas de corta duración. . Cefalea crónica diaria. Cefalea en la sala de emergencia. Cefaleas críticas.

Trastornos de conciencia: hipersomnía, estupor y coma. Estado vegetativo prolongado y persistente. Estado neurológico de mínima conciencia. Enclaustramiento. Muerte por criterio neurológico.

Trastornos del equilibrio de origen vestibular: mareos y vértigo. Vértigo central y periférico. Disfunción otolítica. Maniobras simuladoras de vértigo. Maniobras de reposicionamiento. Estudio funcional laberíntico. Menière

Cervicobraquialgias y lumbalgias. Causas: Espondilartrosis y discopatías. Diagnóstico diferencial.

Hipertensión endocraneana: fisiopatología. Causas. Monitoreo de la PIC. Tratamiento farmacológico e instrumental. Indicaciones quirúrgicas

Afasias, Apraxias y Agnosias. Concepto. Clasificación de las afasias. Topografía. Esquema corporal. Negligencia.

Patología vascular. Epidemiología y factores de riesgo. Vascularización cerebral. Fisiopatología de la isquemia cerebral. Evaluación clínica y exámenes complementarios del paciente con enfermedad cerebrovascular. Tratamiento de la enfermedad cerebrovascular isquémica: Trombolisis; Trombectomía. Malformaciones vasculares. Hemorragia cerebral. Tratamiento de la hemorragia intracerebral. Hemorragia subaracnoidea de causa aneurismática. Diagnóstico y tratamiento. Trombosis venosa cerebral. Enfermedad vascular de la médula espinal.

Movimientos anormales. Ganglios de la base. Enfermedad de Parkinson. Parkinsonismos. Temblores. Corea y balismo. Distonía. Tics y síndrome de Gilles de la Tourette. Mioclonías. Síndrome de piernas inquietas. Trastornos del movimiento inducidos por fármacos.

Enfermedades Desmielinizantes. Esclerosis Múltiple. Fisiopatología. Diagnóstico y Tratamiento. Neuromielitis Óptica. Espectro NMO. Diagnóstico y tratamiento.

Demencias. Diagnóstico diferencial de las demencias. Síndrome confusional. Enfermedad de Alzheimer. Demencias frontotemporales. Demencia por cuerpos de Lewis. Demencia vascular. Diagnóstico. Evaluación neurocognitiva. Tratamiento. Trastornos de la conducta en las demencias. Neuroimágenes y demencias.

Epilepsia. Definición y conceptos generales. Síndromes epilépticos. Diagnóstico diferencial. Clasificación. Tratamiento. Electroencefalograma. Status epiléptico.



Ataxia. Ataxias adquiridas y hereditarias. Topografía de las ataxias. Diagnóstico.

Sueño. Fisiología del sueño y la vigilia. Trastornos del sueño. Insomnio. Hipersomnia diurna. Parasomnias. Sueño y epilepsia. Apneas y control de la ventilación. Polisomnografía.

Infecciones. SIDA y cerebro. Infecciones oportunistas. Meningoencefalitis bacterianas y virales. Diagnóstico y tratamiento. Neurocisticercosis. Manifestaciones neurológicas del virus HTLV.

Sistema Nervioso Periférico. Enfermedad de la motoneurona. Diagnóstico y diagnóstico diferencial. Neuropatías periféricas. Clasificación. Diagnóstico. Electromiografía. Potenciales evocados sensitivos y motores. Síndromes operculares.

Enfermedades del músculo y de la placa mioneural. Electrodiagnóstico. Biopsia de músculo. Miastenia Gravis. Inmunológica. Neonatal. Congénita. Diagnóstico y tratamiento. Eaton Lambert. Defectos de transmisión neuromuscular por fármacos y tóxicos. Botulismo. Distrofias musculares. Distrofia miotónica. Miopatías inflamatorias. Miopatías tóxico-metabólicas. Enfermedades de los canales iónicos. Miopatías congénitas.

Taumatismo encefalocraneano. Clasificación de la OMS. Lesiones primarias y secundarias. Hematoma subdural y epidural. Desgarro cerebral. Lesión axonal difusa. Diagnóstico. Traumatismo raquimedular.

Tumores. Tumores primarios y secundarios del sistema nervioso. Clasificación. Diagnóstico y tratamiento. Síndromes paraneoplásicos. Laboratorio.

Complicaciones neurológicas de las enfermedades sistémicas

Enfermedades tóxico-metabólicas. Neurotóxicos. Errores congénitos del metabolismo

Sistema Nervioso Autónomo.

Neurogenética.

Neurorrehabilitación. Rehabilitación del paciente con enfermedad cerebrovascular, secuelas de lesiones raquimedulares, TEC grave, ataxias y enfermedades degenerativas (Parkinson, demencia, ELA). Rehabilitación laberíntica.



PRIMER AÑO:

Competencias disciplinares o nucleares:

Áreas

Subárea-Escenario
Internación
Guardia (pasiva)

Área asistencial:

- Promoción
- Prevención
- Evaluación
- Diagnóstico
- Terapéutica
- Rehabilitación

Competencias transversales:

- Bioética
- Metodología de la investigación
- Herramientas de gestión
- Educación para la salud
- TICs
- Comunicación

Internación en sala:

- Conoce los principios generales de la Medicina Interna
- Adquiere conceptos de neuroanatomía y neurofisiología aplicados a la clínica neurológica
- Confecciona una Historia Clínica Neurológica
- Realiza un examen semiológico neurológico
- Reconoce los síndromes neurológicos
- Selecciona las pruebas diagnósticas apropiadas de manera costo efectiva
- Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente.
- Participa de la decisión y ejecución de los procedimientos terapéuticos que considera indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada
- Diagnostica las enfermedades neurológicas más frecuentes
- Reconoce las urgencias neurológicas y su manejo
- Reconoce las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la terapéutica neurológica



- Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías neurológicas
- Identifica el momento de la externación del paciente.
- Participa de la planificación del seguimiento al alta de la institución

Escenario o unidad de aprendizaje: sala de internación

Método enseñanza aprendizaje

Actividades: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala) y atención directa de pacientes. Análisis de artículos de revistas científicas en reuniones sistemáticas (bibliográficas) o asistemáticas

Guardia General del Hospital

Atiende de manera integral al paciente con procesos neurológicos agudos o crónicos en el contexto de la guardia.

1. Identifica rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad que motiva la consulta.
2. Elabora diagnósticos presuntivos y planifica la forma de abordarlos.
3. Realiza procedimientos claves para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
4. Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar su internación y/o derivación hacia salas de internación en áreas críticas
5. Transmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional en el pase de guardia y/o revista de sala.
6. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías clínicas en la emergencia y urgencia.
7. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
8. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
9. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.

Escenario o unidad de aprendizaje: Guardia general del Hospital

Evaluación Residente de Primer Año

Examen escrito mensual. Examen escrito integrador anual.

Prueba de observación tipo MiniCex= Una semestral.

Evaluación de registros: historias clínicas/evoluciones/consentimientos (Auditoría de registros clínicos)= semanal / quincenal

Revisiones de actividades, procedimientos (libro del residente, incluye listas de cotejo) y reflexión (aspectos humanísticos: Relación Médico Paciente – Familia - Profesionalidad – Responsabilidad y dedicación- Empatía – Respeto - Comunicación – trabajo en equipo)

Evaluación continua.

Evaluación Formal: trimestral / semestral / anual.



SEGUNDO AÑO:

Competencias disciplinares o nucleares:

Áreas

Subárea-Escenario

Internación sala general
Internación UTI – UCI
Ambulatorio: consultorios externos
Guardia general
Rotación por Neuroimagenología y
Neurofisiología

Área asistencial:

- Promoción
- Prevención
- Evaluación
- Diagnóstico
- Terapéutica
- Rehabilitación

Competencias transversales:

- Bioética
- Metodología de la investigación
- Herramientas de gestión
- Educación para la salud
- TICs
- Comunicación

Escenario: Sala de Internación

- Evalúa y reconoce el síndrome y cuadro clínico del paciente internado, estableciendo una correcta relación topografía-función
- Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente
- Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros del equipo.
- Realiza seguimiento supervisado, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
- Conoce los fundamentos diagnósticos y terapéuticos de la patologías neurológicas más prevalentes
- Desarrolla habilidades de procedimientos manuales. Punción lumbar
- Reconoce las urgencias diagnósticas y terapéuticas del paciente neurológico
- Diferencia urgencias de emergencias neurológicas



- Reconoce las urgencias neurológicas más frecuentes del paciente internado en sala general
- Formula las indicaciones de los estudios complementarios más frecuentes
- Determinar la conducta terapéutica adecuada en cada caso
- Se familiariza en la utilización y solicitud de estudios neurofisiológicos
- Conoce los métodos de diagnóstico por imágenes más utilizados en la práctica neurológica
- Reconoce alteraciones estructurales y/o funcionales en los distintos métodos diagnósticos
- Correlaciona los hallazgos imagenológicos con la clínica del paciente
- Describe correctamente los hallazgos imagenológicos
- Practicar la enseñanza de la neurología para el pre y el postgrado
- Confecciona la epicrisis o resumen de la internación con la información adecuada y suficiente para que el equipo receptor actúe adecuadamente.
- Reconoce pautas de alarma para el paciente o la familia.
- Reconoce estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la Información del paciente y /o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respeta la decisión del paciente y sus familiares

Escenario: consultorio externo

- Atiende de manera integral a la persona sana o enferma en el contexto del consultorio externo de neurología
- Realiza la evaluación inicial de la persona sana o enferma considerando el motivo de consulta a través de una historia clínica basada en el problema.
- Registra la historia clínica adecuada al consultorio externo.
- Considera niveles de riesgo, hipótesis diagnósticas, características del paciente y recursos disponibles.
- Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
- Considera la necesidad de internación y el lugar más apropiado para la misma.
- Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidad de la persona.
- Promueve la continuidad de la atención.
- Maneja guías actualizadas y validadas para el abordaje de la persona en el Consultorio externo.
- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respeta la decisión del paciente y sus familiares



Escenario: unidades críticas Terapia Intensiva – Unidad coronaria

- Identifica signo sintomatología de patologías neurológicas del paciente internado en unidades críticas.
- Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis
- Examina al paciente crítico sistemáticamente
- Reconoce los signos neurológicos pertinentes durante el examen físico.
- Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables.
- Participa en la selección de las pruebas diagnósticas de una manera ética y costo/efectiva en el paciente crítico.
- Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios complementarios de imágenes en el contexto clínico del paciente crítico.
- Participa en la toma de decisión del equipo especialista de la unidad crítica, de los procedimientos terapéuticos que se consideran indicados para el proceso agudo y/o crónico descompensando del paciente en base a evidencia científica actualizada.
- Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros del equipo.
- Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías críticas más frecuentes.
- Identifica con el equipo el momento del pase a sala de internación.
- Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
- Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para que el equipo receptor actúe adecuadamente.
- Reconoce pautas de alarma para el paciente o la familia.
- Reconoce estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respetar la decisión del paciente y sus familiares

Método enseñanza-aprendizaje: actividades

Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala) y atención directa de pacientes. Exposición dialogada. Mesas redondas. Análisis de artículos de revistas científicas en reuniones sistemáticas (bibliográficas) o asistemáticas.

Evaluación de Residentes de segundo año:

Examen escrito mensual. Examen escrito integrador anual.

Prueba de observación tipo MiniCex= Una semestral.

Evaluación de cada rotación: Examen escrito - MiniCex

Evaluación de registros/ historias clínicas/ epicrisis.



Evaluación continua. Formal: una por rotación. Piso: evaluación anual.

Revisiones de actividades, procedimientos (libro del residente, incluye listas de cotejo) y reflexión (atributos humanísticos: actitud ante el enfermo: Relación Médico Paciente – Familia – Profesionalidad – Responsabilidad y dedicación- Empatía – Respeto- Comunicación – trabajo en equipo)

Evaluación continua. Formal: una semestral/anual.

Se sugiere evaluación 360



TERCER AÑO:

Competencias disciplinares o nucleares:

Áreas

Subárea-Escenario
Internación sala general
Internación UTI-UCI
Ambulatorio: consultorios externos
Guardia general del Hospital
Rotación por especialidad (2)

Área asistencial:

- Promoción
- Prevención
- Evaluación
- Diagnóstico
- Terapéutica
- Rehabilitación

Competencias transversales:

- Bioética
- Metodología de la investigación
- Herramientas de gestión
- Educación para la salud
- TICs
- Comunicación

Internación en Sala

- Continua incrementando experiencia en la atención del paciente neurológico internado
- Tiene un rol protagónico en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, interactuando con los médicos de planta y residentes de años inferiores
- Profundiza los conocimientos etiopatogénicos y terapéuticos de las enfermedades neurológicas
- Adquiere autonomía en la toma de decisiones
- Supervisa las actividades de los Residentes de años inferiores.
- Participa activamente en la formación de residentes de años inferiores
- Comprende y eventualmente maneja exámenes diagnósticos complementarios de cardiología como el EcoDoppler de vasos del cuello y Ecocardiograma
- Selecciona las pruebas diagnósticas apropiadas de una manera ética y costo/efectiva.
- Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente.



- Decide y ejecuta los procedimientos terapéuticos que considera indicados para el proceso neurológico agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada.
- Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías neurológicas
- Identifica el momento de la externación del paciente.
- Participa de la planificación del seguimiento al alta de la institución.
- Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
- Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente
- Elabora las indicaciones al egreso e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre el auto cuidado, medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, valora la comprensión de la información, acuerda el cumplimiento terapéutico y controles post alta.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice La participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respeta la decisión del paciente y sus familiares.

Escenario ó unidad de aprendizaje: Sala de internación

Guardia General del Hospital

Atiende de manera integral al paciente con procesos neurológicos agudos o crónicos en el contexto de la guardia.

1. Identifica rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad que motiva la consulta.
2. Elabora diagnósticos presuntivos y planifica la forma de abordarlos.
3. Realiza procedimientos claves para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
4. Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar su internación y/o derivación hacia salas de internación en áreas críticas
5. Transmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional en el pase de guardia y/o revista de sala.
6. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías clínicas en la emergencia y urgencia.
7. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la

Escenario ó unidad de aprendizaje: consultorio externo

- Atiende de manera integral a la persona sana o enferma en el contexto del consultorio externo de neurología
- Realiza la evaluación inicial de la persona sana o enferma considerando el motivo de consulta a través de una historia clínica basada en el problema.
- Registra la historia clínica adecuada al consultorio externo.



- Considera niveles de riesgo, hipótesis diagnósticas, características del paciente y recursos disponibles.
- Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
- Considera la necesidad de internación y el lugar más apropiado para la misma.
- Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidad de la persona.
- Promueve la continuidad de la atención.
- Maneja guías actualizadas y validadas para el abordaje de la persona en el Consultorio externo.
- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respeta la decisión del paciente y sus familiares

Escenario: unidades críticas Terapia Intensiva – Unidad coronaria

- Identifica signo sintomatología de patologías neurológicas del paciente internado en unidades críticas.
- Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis
- Examina al paciente crítico sistemáticamente
- Reconoce los signos neurológicos pertinentes durante el examen físico.
- Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables.
- Participa en la selección de las pruebas diagnósticas de una manera ética y costo/efectiva en el paciente crítico.
- Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios complementarios de imágenes en el contexto clínico del paciente crítico.
- Participa en la toma de decisión del equipo especialista de la unidad crítica, de los procedimientos terapéuticos que se consideran indicados para el proceso agudo y/o crónico descompensando del paciente en base a evidencia científica actualizada.
- Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros del equipo.
- Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías críticas más frecuentes.
- Identifica con el equipo el momento del pase a sala de internación.
- Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
- Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para que el equipo receptor actúe adecuadamente.
- Reconoce pautas de alarma para el paciente o la familia.
- Reconoce estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.



- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respetar la decisión del paciente y sus familiares

Método enseñanza-aprendizaje: actividades

Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala) y atención directa de pacientes. Exposición dialogada. Mesas redondas. Análisis de artículos de revistas científicas en reuniones sistemáticas (bibliográficas) o asistemáticas.

Rotación por subespecialidad (dos obligatorias a elección del residente, con una duración de 30 a 60 días cada una)

- Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista.
- Examina al paciente sistemáticamente, valiéndose de las guías y normativas vigentes.
- Busca y reconoce los signos clínicos pertinentes durante el examen físico.
- Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables.
- Selecciona las pruebas diagnósticas apropiadas de la subespecialidad por la que rota de una manera ética y costo/efectiva
- Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto de la subespecialidad por la que rota.
- Participa en la toma de decisión del equipo de la subespecialidad por la que rota, de los procedimientos terapéuticos que se consideran indicados
- Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros del equipo.
- Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
- Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías de la subespecialidad por la que rota.
- Identifica con el equipo el momento de la externación o el alta del consultorio.
- Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
- Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente útil para el seguimiento y bienestar del paciente.
- Elabora las indicaciones para la internación o para el domicilio.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respetar la decisión del paciente y sus familiares

Método enseñanza aprendizaje: actividades



Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala) y atención directa de pacientes. Exposición dialogada. Mesas redondas. Análisis de artículos de revistas científicas en reuniones sistemáticas (bibliográficas) o asistemáticas.

Evaluación Residentes de tercer año:

Examen escrito mensual. Examen escrito integrador anual.

Prueba de observación tipo MiniCex= Una semestral.

Evaluación de cada rotación: Examen escrito - MiniCex

Evaluación de registros/ historias clínicas/ epicrisis (Auditoría de registros clínicos)=

Evaluación continua. Formal: una por rotación. Piso: evaluación anual.

Revisiones de actividades, procedimientos (libro del residente, incluye listas de cotejo) y reflexión (atributos humanísticos: actitud ante el enfermo: Relación Médico Paciente – Familia – Profesionalidad – Responsabilidad y dedicación- Empatía - Respeto- Comunicación – trabajo en equipo, entre otras) = Evaluación continua. Formal: una Semestral / anual.

Se sugiere evaluación 360.

Procedimientos

Realiza adecuadamente la ejecución supervisada del “procedimiento” durante la atención directa del paciente que tenga indicación para el mismo, tanto en el contexto ambulatorio como hospitalario, considerando indicaciones, contraindicaciones para el mismo y potenciales complicaciones.

	Manejar tutelado	Ejecución autónoma
Baja complejidad		
Extracción de sangre venosa		1º a 3º
Extracción de sangre arterial (gases)		1º a 3º
Fondo de Ojo	1º	2º y 3º
Colocación de Venopuntura		1º a 3º
Colocación de Catéter Vesical		1º a 3º
Colocación de Sonda Nasogástrica		1º a 3º
Reanimación cardiopulmonar (RCP) básica		1º a 3º
Técnicas de oxigenoterapia		1º a 3º
Monitoreo Hemodinámico no invasivo		1º a 3º
Mediana complejidad		
Punción Lumbar		1º a 3º
Electroencefalograma	1º	2º y 3º
Recambio Cánula Traqueostomía		1º a 3º



Recambio Botón Gastrostomía	1º a 3º
RCP avanzada	1º a 3º
Vía central percutánea por punción Yugular Interna y subclavia	1º a 3º

Alta complejidad

Intubación Orotraqueal	1º a 3º
Desfibrilación-Cardioversión Eléctrica	1º a 3º
Sedoanalgesia EV para Procedimientos Cortos	1º a 3º
Trombolisis endovenosa con rTPA	1º 2º y 3º
Colocación de toxina botulínica	1º y 2º 3º
Electromiograma	1º y 2º 3º



Gobierno de la Provincia de Mendoza
República Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Documento Importado

Número:

Mendoza,

Referencia: Programa residencia Neurología

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 28 pagina/s.