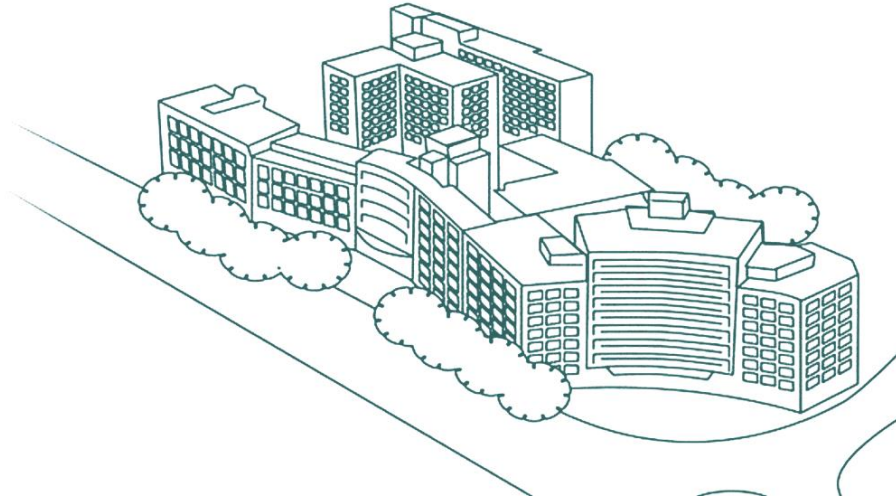


Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Neurología



Madrid Enero 2018

Autores

Prof. Jerónimo Farré

Jefe de Estudios
Director de Docencia
Profesor Emérito, Medicina, UAM

M Vanessa Pérez Gómez

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio
de Nefrología

Lucía Rodríguez Blanco

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio
de Psiquiatría

Alba Naya Prieto

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio
de Neumología

Ivana Zamarbide Capdepón

Tutor de residentes
Médico Adjunto del Servicio de
Neurología

Angel Martínez Pueyo

Tutor de residentes
Médico Adjunto del Servicio de
Neurología

José M. Serratosa Fernández

Jefe de Servicio del Servicio de
Neurología

presentada y aprobada por la CD en su reunión de 20 de Febrero 2018

Índice

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)	4
Preámbulo	4
Cartera de servicios	7
Actividad asistencial	7
Población de referencia	7
Docencia en el HUFJD	8
Unidad docente Neurología	9
Introducción	9
Ventajas formativas del Servicio de Neurología del HUFJD	10
Recursos humanos	12
Dependencias físicas del servicio	15
Hospitalización	15
Hospital de Día de Neurología	15
Dependiente fundamentalmente de las unidades de enfermedades desmielinizantes , cefaleas y trastornos del movimiento, destinado a tratamientos ambulatorios , pruebas farmacológicas y a la realización de punciones lumbares.	15
Consulta externa	15
Dotación tecnológica del servicio	17
Propia del servicio	17
En uso compartido con otros servicios	18
Programa de la especialidad	19
Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades	19
Plazas acreditadas en el HUFJD	19
Programa anual de formación del residente	19
Cronograma de rotaciones	20
Competencias a adquirir por año de residencia y rotación	21
Primer año (R1)	21
Segundo año (R2)	22
Segundo año (R2), Tercer año (R3) y Cuarto año (R4)	23
Rotaciones externas de programa	26
Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia – Becas Astrolabio	27
Guardias y/o atención continuada	27
Plan de supervisión de los residentes	28
Evaluación del residente	28
Actividades docentes	29
Sesiones del servicio e interdepartamentales	29
Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (Congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital	30
Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados	31
Participación en la docencia de los alumnos de la UAM	31
Vías clínicas	31
Guías de las sociedades profesionales y científicas	32
Actividades científicas y publicaciones	33
Formación en investigación	33
Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años	33



Angel Martínez Pueyo
AMartinezP@fjd.es



Ivana Zamarbide
Capdepón
IZamarbide@fjd.es

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

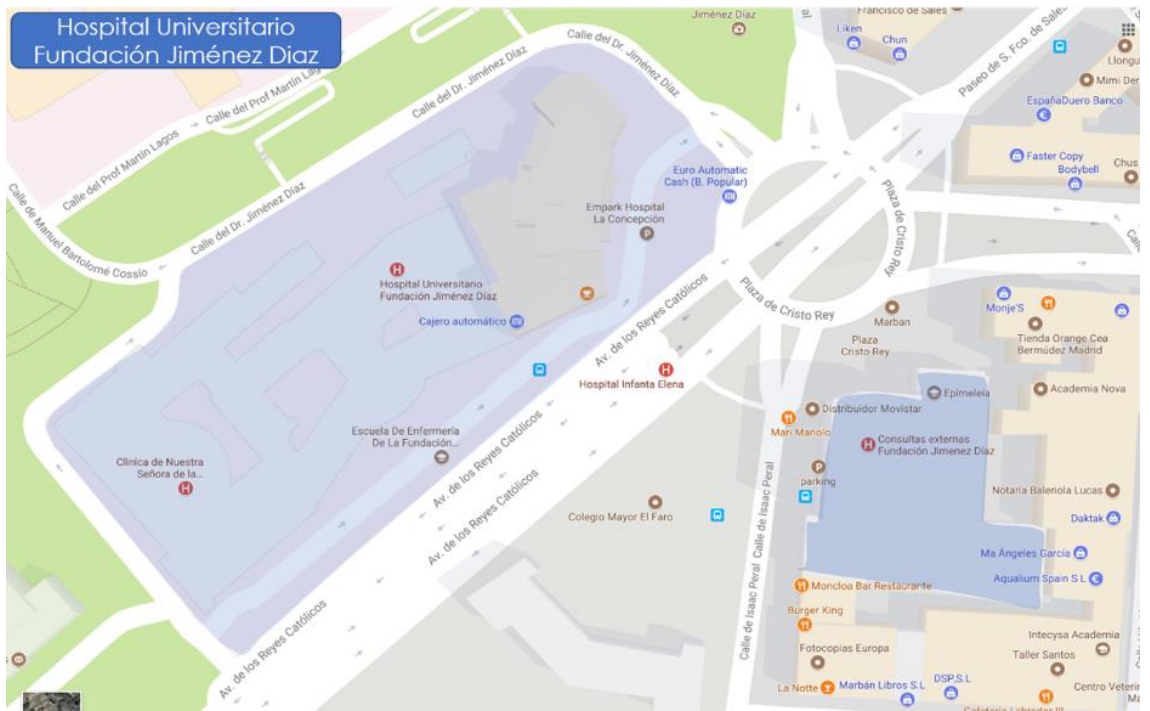
Preámbulo

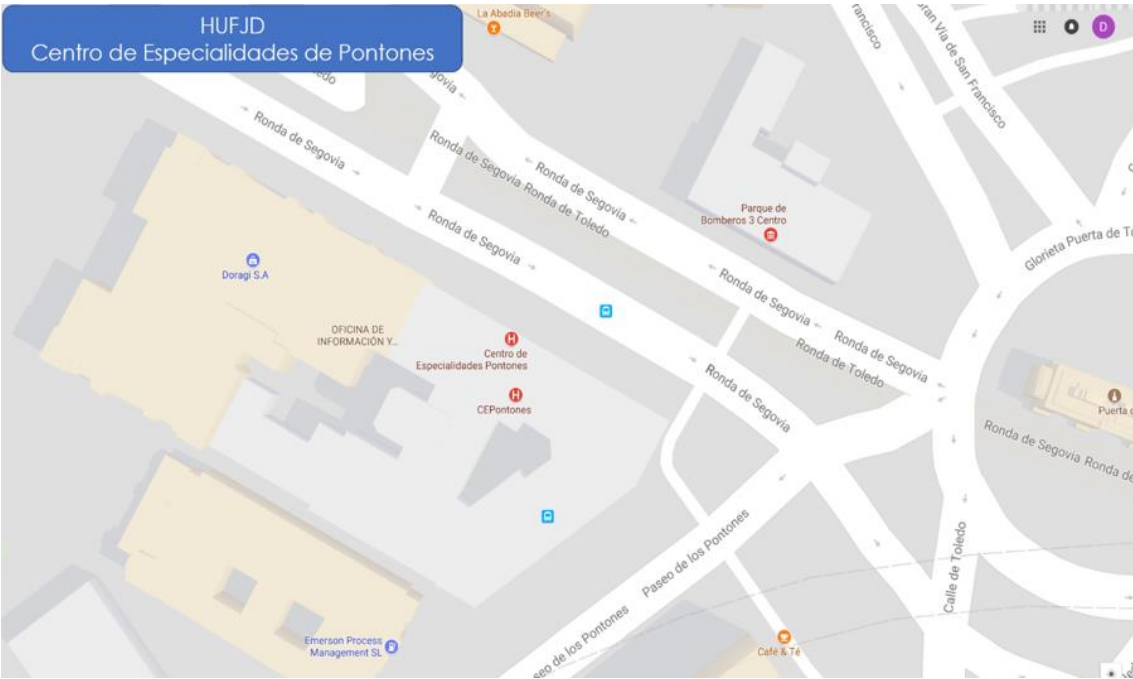
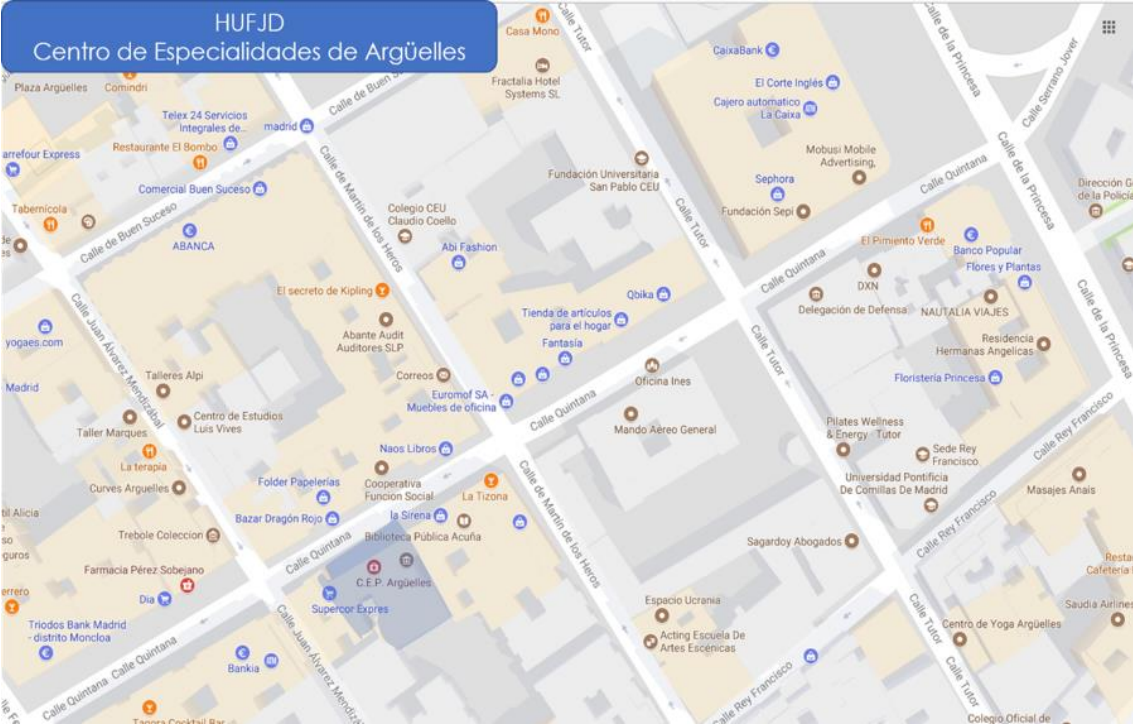
El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** es una entidad privada, integrada dentro de la **Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Forma parte del **Grupo Quirónsalud** recientemente adquirido por el **Helios Kliniken**, propiedad del grupo alemán **Fresenius**.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor Jiménez Díaz, nuestra institución ha unificado la asistencia sanitaria, la investigación y la docencia, desde una perspectiva de excelencia y con la vocación de ser un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, la Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la **Universidad Autónoma de Madrid**, fundada en 1968. Además de con la Universidad Autónoma de Madrid, la Fundación Jiménez Díaz colabora con el **Centro Superior de Investigaciones Científicas**, la **Universidad de Alcalá de Henares**, el **CEU**, la **Universidad de Navarra**, el **CNIC** y el **CIEMAT**.

El HUFJD es un centro hospitalario de **tercer nivel** de complejidad, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con los grados más altos de complejidad.

El actual HUFJD arquitectónicamente ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 14 años, con modernización de todas sus dependencias. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de Junio de 1955**. Los edificios actuales se reconocen con números del 1 al 7 en función de los distintos momentos en los que fueron construidos. Además, disponemos de un edificio de consultas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros ambulatorios de consultas para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).





Cartera de servicios

Médicos: Alergología, Digestivo, Cardiología, Endocrinología, Geriátría, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

Quirúrgicos: Angiología y C. Vascular, C. Cardíaca, C. Gral. y Digestivo, C. Maxilofacial, C. Ortopédica y Traumatología, C. Pediátrica, C. Plástica y Reparadora, C. Torácica, Dermatología, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Anestesia.

Materno-infantil: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

Unidad de Trasplantes.

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular, Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

Unidades especiales: Unidad Coronaria, Unidad del tórax, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Actividad asistencial

En 2016 se han llevado a cabo en el HUFJD más de 1.200.000 consultas externas y 45.000 intervenciones quirúrgicas. Se han atendido más de 130.000 urgencias y se han dado unas 30.000 altas desde las distintas salas de hospitalización.

Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que tenemos asignada una población de

- distrito sanitario Centro, 161.000 personas
- distrito sanitario Moncloa-Fuencarral, 121.000 personas
- distrito sanitario de Arganzuela, 153.000 personas

El total de habitantes asignados es de más de 430.000, aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardíaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardíacas, ... etc) es centro de referencia para más de 800.000 habitantes.

Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de quirónsalud** contempla la docencia, en su tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

Nuestro hospital adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España. La docencia de residentes está estructurada a través de un [plan estratégico](#) y un [plan de gestión de calidad](#). El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado '[mejor residente](#)' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes e incorporando nuevas tecnologías de [formación online](#) y simulación. Los tutores de residentes disponen de dos horas y media semanales de exención de labor asistencial para poderlas dedicar a la acción tutorial. Además, cada año marcamos a los tutores objetivos sobre cuyo grado de cumplimiento reciben un incentivo económico anual.

La normativa vigente exige cumplimentar el llamado libro del residente. En nuestro hospital hemos desarrollado una aplicación web (<https://forsanqs.es>) que recoge todos los conceptos del referido libro que aunque es propiedad del residente debe ser cumplimentado con la ayuda y supervisión del tutor.

Existe un extenso [plan de formación transversal](#) para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, bibliometría y búsqueda bibliográfica, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones... etc.

Unidad docente Neurología

Introducción

La Neurología estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso en estado normal y patológico, utilizando todas las técnicas clínicas e instrumentales de estudio, diagnóstico y tratamiento disponibles en la actualidad.

La competencia en el diagnóstico de localización, es decir, la capacidad de obtención de información a través de la exploración neurológica sobre la topografía de las lesiones, está en la esencia de esta especialidad de una forma más marcada que en otras especialidades médicas. La utilización de la **semiología** en el diagnóstico clínico es una habilidad que el neurólogo debe adquirir con precisión.

A esto se añade el conocimiento e interpretación de distintas **técnicas complementarias** (el estudio *electromiográfico en las enfermedades neuromusculares*, la interpretación de la neuroimagen, la técnica de *ecografía Doppler transcraneal* o la interpretación del registro *electroencefalográfico en el estudio de la epilepsia*, por citar algunos ejemplo) que sumados, son parte esencial en el proceso diagnóstico de las distintas enfermedades neurológicas.

El Servicio de Neurología es consciente de la importancia de esto y de la influencia de los aspectos docentes en la adquisición de dichas habilidades, por lo que desde el primer año de residencia, prioriza la supervisión constante de los residentes en éste proceso formativo en cada una de sus rotaciones.

Es fundamental además adjuntar la formación obtenida en el ámbito de urgencias y la atención al paciente crítico a través de las **guardias de neurología**, que realizan con un protocolo de supervisión adecuado.

La formación del neurólogo se ha extendido también al ámbito extrahospitalario a través de las **consultas externas generales y especializadas**, circunstancia en la que nuestros residentes también se entrenan en su último año de residencia.

El Servicio de Neurología tiene acreditada la docencia desde el inicio del programa MIR.

A modo de resumen general, nuestros residentes tienen asignado un tutor (2 tutores en total, 4 residentes por cada tutor) que les acompañará durante todo su período formativo , encargándose de la supervisión y adecuado cumplimiento de sus rotaciones, orientación general sobre contenido formativo, cursos de formación , incentivo a realizar actividades científicas (presentaciones, comunicaciones, publicaciones , etc) .

Se realizan de manera formal reuniones mensuales de seguimiento, donde el tutor, además de comentar los aspectos relevantes de ese período y resolver los requerimientos del residente, deja constancia de la revisión actualizada del libro del residente y de los objetivos pertinentes.

En nuestro servicio, consideramos la evaluación de los residentes un aspecto fundamental para garantizar la adecuada adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para el ejercicio profesional futuro, por lo que, además de la evaluación formativa continua mediante el libro del residente, reuniones tutor-residente, tenemos implementada una evaluación objetiva de las rotaciones con exámenes tipo test (R3 y R4), examen oral (discusión caso clínico - R2), examen oral (aspectos generales de historia clínica y semiología – R1) y examen sobre aspectos generales de la Neurología y cultura general (R1 a R4). Puede consultarse el protocolo completo en el enlace correspondiente.

Ventajas formativas del Servicio de Neurología del HUFJD

- Se dispone de una **historia clínica electrónica** única a la que se puede acceder desde cualquier ordenador del hospital, todas las consultas externas y Centros de Especialidades.
- Se dispone de una **Unidad de Hospitalización**, situada en una planta específica, compartida con el Servicio de Neurocirugía. Además los pacientes neurológicos pueden ingresar en cualquier otra cama disponible en el hospital, por lo que, si es necesario, no hay límite para el número de ingresos.

En la planta de hospitalización, contamos además con:

- **Unidad de Ictus**, con camas y control de enfermería propios, para la atención inmediata del ictus agudo hospitalizado.
- **Laboratorio de Neurosonología**, con un equipo de Ecógrafo con sistema Doppler, donde se realizan estudios rutinarios de ecografía Doppler y Duplex (transcraneal y de carótidas).
- **Unidad de Epilepsia**, con camas y control de enfermería propios, para la realización de Electroencefalografía básica, monitorización y video-EEG, de pacientes hospitalizados y ambulatorios. Dicha Unidad realiza, en colaboración con el Servicio de Neurocirugía, técnicas de Cirugía de Epilepsia.
- Se dispone de un laboratorio – consulta de **Neurofisiología**, donde se realiza Electroencefalografía básica, video- EEG prolongado, Potenciales Evocados multimodales y EMG.
- Se dispone de una **Unidad de Trastornos del Movimiento**, donde además de consultas externas, se realizan infiltraciones de toxina botulínica y, en colaboración con el Servicio de Neurocirugía, técnicas de Cirugía de los Trastornos del Movimiento (Funcional). Allí el residente podrá asistir a la selección de pacientes al proceso de la cirugía funcional de los trastornos del movimiento desde el punto de vista del neurólogo y al seguimiento evolutivo de dichos pacientes.
- En la **Unidad de Patología Cortical (Demencias)** además de la valoración clínica de los pacientes, aprenderá las indicaciones de la realización de estudios neuropsicológicos y la interpretación de los mismos con la Neuropsicóloga, que

es parte activa de la unidad. Existe la posibilidad , en colaboración con el laboratorio, de realizar estudios genéticos en el área de las Demencias.

- Existe una estrecha colaboración con el **Servicio de Radiología y su sección de Neuroradiología**, lo que permite a los residentes profundizar en el conocimiento de las técnicas de neuroimagen. Nuestro hospital dispone de un equipo de Resonancia Magnética Nuclear de 3 TS, espectroscopia y técnicas de resonancia magnética funcional.
- La existencia de la **Sección de Neuroradiología (Neurocirugía) Intervencionista** posibilitará al residente conocer la diferentes técnicas de intervencionismo endovascular aplicables a las patologías neurológicas.
- Se dispone de un **Hospital de Día**, donde se realizan estudios motores, infusión de fármacos para diagnóstico y tratamiento , administración de toxina botulínica y punciones lumbares diagnósticas .
- En colaboración con los Servicios de Neumología y Psiquiatría, se desarrolla actividad en la **Unidad Multidisciplinar del Sueño** , con la participación de uno de los neurólogos adjuntos. Allí se realizan exploraciones neurofisiológicas orientadas y se lleva a cabo el diagnóstico , tratamiento y seguimiento de las patologías relacionadas.
- Se dispone de una **Unidad de Enfermedades Desmielinizantes**, donde se realiza consulta externa y los pacientes reciben tratamientos parenterales (en colaboración con el Hospital de Día)
- Se dispone de una **Unidad de Cefaleas** , donde se realiza consulta externa y técnicas invasivas para el tratamiento de las mismas (infiltraciones analgésicas, anestésicas y de toxina botulínica , en colaboración con el Hospital de Día).
- El **laboratorio de investigación básica de Neurología**, tiene una actividad variada e intensa, en colaboración con otros servicios / departamentos de éste hospital (Genética , Neurocirugía , ORL, Radiología) y con otros centros. Las líneas más activas actualmente están relacionadas con la genética de las epilepsias , enfermedad de Parkinson y demencias.
- En la **Unidad de Epilepsia, Unidad de Trastornos del Movimiento y Unidad de Hospitalización**, realizan anualmente rotaciones residentes y personal de plantilla de otros centros hospitalarios de Madrid y otras comunidades, como parte de su formación obligatoria (rotaciones en el caso de los residentes , de Neurología y Medicina Familiar) o electiva (en el caso de los especialistas en Neurología).
- Existen **guardias de Neurología durante 24 hs.** Presenciales para los Médicos residentes y para los Médicos Adjuntos. Incluyen la atención de las urgencias neurológicas en el Servicio de Urgencias y hospitalización general y de otras especialidades, la atención de los pacientes ingresados en la planta de Neurología ,y en la Unidad de Ictus y el diagnóstico de muerte cerebral cuando procede.

Recursos humanos

Jefe de Servicio

- SERRATOSA FERNANDEZ, JOSE MARIA

Jefes Clínicos Asociados

- GOMEZ TORTOSA, MARIA ESTRELLA
- GARCIA RUIZ ESPIGA, PEDRO JOSE

Médicos Adjuntos

- AGÜERO RABES, PABLO
- DEL VAL FERNANDEZ, JAVIER
- GARCIA TORRES, MARIA ARACELI
- GINESTAL LOPEZ, RICARDO
- GOMARA LOPEZ, SUSANA M.A.
- GONZALEZ GIRALDEZ, BEATRIZ
- HERRANZ BARCENAS, ANTONIO
- MARTINEZ PUEYO, ANGEL
- NAVAS VINAGRE, INMACULADA
- SAEZ PINEL, RAFAEL
- MONTOJO VILLASANTA TERESA
- OLIVIE GARCIA, LAURA
- ORVIZ GARCÍA , AIDA
- RODRIGUEZ VICO, JAIME
- RUGGIERO GARCIA, MARIA
- ZAMARBIDE CAPDEPON, IVANA

Neuropsicóloga

- SAINZ ARTIGA, MARIA JOSE

Residentes

- MACHIO CASTELLO, MARIA
- OSES LARA, MARTA
- GOMEZ GARCIA, ANDREA
- QUEREJETA COMA, AGUSTIN
- LOPEZ JIMENEZ, ALEJANDRO
- ANDRES LOPEZ, ALBERTO
- DE LA FUENTE BAUTISTA, SORAYA
- HERNANDEZ ALFONSO, JORGE LUIS

NOTA: el Servicio cuenta además con un número variable de contratados adscritos a proyectos de Investigación o becarios en formación (fellowship) . Actualmente : Dra. Cici Feliz Feliz (Neurólogo) , Dr. Pedro Martínez Ulloa (Neurólogo) Dr. Luis Rodríguez Esparragoza (Neurólogo).

Supervisora de Enfermería

- PAJUELO DIEZ, MARIA CARMEN

Enfermeros de Hospitalización

- *FERNANDEZ FLORES, DEYSSI*
- *SANTABARBARA GIMENO, SALVADOR*
- *ARROYO GARCIA, MARIA*
- *ABAL OCHOA, BLANCA*
- *ALONSO MONTOYA, CARMEN*
- *ALMENA MARTIN, EVA MARIA*
- *PEREZ SOBRINO, ESTELA*
- *JORDAN MORENO, ANA*
- *ALVAREZ VIECO, OLGA*
- *GOMEZ NAVA, Ma CARMEN*
- *APARICIO JIMENEZ, ENRIQUE*
- *BLANCO LAGUIA, JAVIER*
- *SANJUAN TRUJILLO, SARA*
- *SANCHEZ GONZALEZ, NURIA*
- *BLANCO RIESCO, SOFIA*
- *FLORES AGUDO, ISMAEL*
- *GONZALEZ TEJERINA, BELEN*
- *CALERO CALDERON, PILAR*
- *GUTIERREZ CAÑAS, BEATRIZ*
- *DE PABLO JIMENEZ, CINTYA*
- *ALVAREZ LORCA, CLAUDIA*
- *BARRIOS RUIZ, JOSE DAVID*
- *RODRIGUEZ LOPEZ OLIVA, ALICIA*
- *RIUS DIAZ, LUCIA*
- *BLAZQUEZ ANTON, JULIA*
- *BLAZQUEZ VARGAS, SARA*
- *PIEDRA SANCHEZ, JESSICA*
- *TEMPRADO MURILLO, LAURA*
- *CORCHADO BUENO, MARIA LUISA*
- *GUTIERREZ GONZALEZ, LUCIA*

Enfermeros de otras áreas del servicio

- *DIAZ GOMEZ, ESTHER*
- *CARRILLO COLOMA, BEATRIZ*
- *MARTIN SANCHEZ, BEATRIZ*
- *MORANTE FERNANDEZ, SANDRA*
- *PEREZ VIDAL, ANA MARIA*
- *GARCIA PUMARINO POLO, Ma CARMEN*
- *YEBENES DELGADO, LYDIA*
- *RODRIGUEZ LORENZO, NEREA*

Personal Auxiliar de enfermería

- *PASTOR MENDEZ, FATIMA*
- *CUBILLOS ACOSTA, IVONNE*
- *MORENO GARCIA, SHEILA*
- *MURILLO DELGADO, MONICA*
- *BALANDIN ESCUDERO, DAVID*
- *DELGADO FERNANDEZ, SILVIA*
- *TORRES FERNANDEZ, RAQUEL*

- *MORENO DE LAS HERAS, ANTONIO*
- *DE LA FUENTE MOLINA, LIDIA*
- *VILCA RODRIGUEZ, LUCIO*
- *DEL MORAL VALENCIA, BEGOÑA*
- *LARA CONTRERAS, JUAN ANTONIO*
- *ALVAREZ MANRESA, ANA ELVIRA*
- *BONSBAA DAB, MANAL*
- *RETANA APARICIO, ELISABETH*
- *GONZALEZ SANCHEZ, NOEMI*
- *ZAPATA CASTAÑO, ADRIANA*
- *TOMEIO JIMENEZ, SILVIA*
- *VILLA VAZQUEZ, MARIA TERESA*

Celadores

- Disponibles dirección de enfermería

Personal Administrativo

- *MAYORAL CASAS, BIENVENIDA*

Dependencias físicas del servicio

Hospitalización

Hospitalización General- Unidad 35

- Camas de hospitalización general : 36

Unidad de Epilepsia – Unidad 35

- Camas unidad de epilepsia : 6

Unidad de Ictus – Unidad 35

- Camas unidad de ictus : 5

Sala de Neurosonología – Unidad 35

Hospital de Día de Neurología

Dependiente fundamentalmente de las unidades de enfermedades desmielinizantes , cefaleas y trastornos del movimiento, destinado a tratamientos ambulatorios , pruebas farmacológicas y a la realización de punciones lumbares.

Consulta externa

General

- **Área de consulta extrahospitalaria:** en este nivel se realizan sobre todo consultas iniciales (generales) de la Especialidad, en continua colaboración con Atención Primaria.

Se realizan en los 2 Centros de Especialidades correspondientes.

- **Área de consulta hospitalaria:** se realiza la consulta externa general y monográfica (edificio de consultas externas y hospital).

Monográficas

- Consulta de Epilepsia
- Consulta de Trastornos del Movimiento
- Consulta Toxina Botulínica
- Consulta Esclerosis Múltiple
- Consulta de Enf. De Huntington
- Consulta de Ataxia
- Consulta de Patología Neuromuscular
- Consulta Unidad de Sueño

	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Patología Cortical y Demencias • Consulta Neuropsicología • Consulta de Enfermedad Cerebrovascular • Consulta de Cefaleas
<p>Pruebas diagnósticas especiales incruentas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infiltraciones de toxina botulínica • Electroencefalografía (EEG) • Monitorización video EEG • Potenciales evocados • Ecografía doppler transcraneal
<p>Sala de reuniones o aula del servicio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho de médicos en la Unidad de Hospitalización (planta 5ª), Tienen lugar la mayoría de las sesiones del servicio. Capacidad: 20 personas.
<p>Despachos y otras dependencias físicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Despachos destinados a consultas Hospital de Día. • Despacho y salas de realización de EEG y Potenciales Evocados. • Despacho de médicos en la Unidad de Hospitalización (planta 5ª) . • Dependencias del laboratorio de Neurología

Dotación tecnológica del servicio

Propia del servicio

En planta de hospitalización- Unidad de Ictus	<ul style="list-style-type: none">• Ecografía doppler-dúplex carotídeo y transcraneal.• Equipos de monitorización cardíaca y hemodinámica.• En general: infraestructura necesaria para el trabajo con animales de experimentación, técnicas de biología molecular, bioquímicas, histológicas, de comportamiento, monitorización de vídeos y registros de EEG, etc.• Servicio de Animalario provisto de quirófanos experimentales.• Cuarto adaptado para realizar los registros de vídeo-EEG, con las cámaras de vídeo ajustadas a los espacios donde se registra a los animales y los aparatos de registro monitorizados, equipos de comportamiento, rotarod, actímetro y test de memoria.
Laboratorios	<ul style="list-style-type: none">• Aparatos para electroforesis, termocicladores convencionales, PCR cuantitativa, centrífugas y todo el equipamiento básico para los experimentos de bioquímica, histología, etc. incluido el equipo de microscopía óptica digitalizada para técnicas histológicas convencionales e inmunohistoquímicas.• El hospital cuenta con servicios comunes de ultracentrífugas y concentrador de muestras, citometría de flujo, equipos para inclusión y corte de muestras en parafina, microtomos, criostatos, microscopio confocal, equipos para electroforesis en dos dimensiones, etc.
Técnicas diagnósticas	<ul style="list-style-type: none">• Ecografía doppler-dúplex carotídeo y transcraneal.• EEG convencional

- EEG prolongado y video EEG
 - Potenciales Evocados multimodales
- Salas de intervenciones especiales
- Aplicación de toxina botulínica mediante guía –EMG
- Quirófanos
- Cirugía funcional de Epilepsia y Trastornos del Movimiento .

En uso compartido con otros servicios

- Anatomía Patológica
- Biopsias , citologías LCR
- Radiología
- TC craneal, RMN craneal (estructural, perfusión, espectroscopia , tensor- difusión) .
 - Arteriografía por cateterismo .
 - Realización de punciones lumbares con escopia.
- Rehabilitación
- Neurorehabilitación general, Logofoniatría y Rehabilitación de la Deglución (Unidad de Disfagia) .
- Psiquiatría y Neumología
- Unidad Multidisciplinar del Sueño.
- ORL
- Estudio de la Deglución (Unidad de Disfagia)
 - Infiltración de toxina botulínica en distonías cervicales.

Programa de la especialidad

Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace:

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

Plazas acreditadas en el HUFJD

2 plazas anuales

8 plazas total

Programa anual de formación del residente

El programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características de este hospital, tal y como contempla la normativa vigente. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.

Cronograma de rotaciones

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
R1 a	MEDICINA INTERNA			CARDIOLOGIA		PSIQUIATRIA		HOSPITALIZACION NEUROLOGIA			URGENCIAS	
R1 b	MEDICINA INTERNA			CARDIOLOGIA		URGENCIAS		PSIQUIATRIA		HOSPITALIZACION NEUROLOGIA		
R2 a	HOSPITALIZACION NEUROLOGIA										NEUROCIRUGIA	
R2 b	HOSPITALIZACION NEUROLOGIA										NEUROLOGIA PEDIATRICA	
R3 a	NEUROIMAGEN- NEURORADIOLOGIA INTERVENCIONISTA			NEUROLOGIA PEDIATRICA		NEUROFISIOLOGIA		UNIDAD DE EPILEPSIA		NEUROMUSCULAR		
R3 b	NEUROCIRUGIA		NEUROMUSCULAR			TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO		DEMENCIAS		NEUROIMAGEN- NEURORADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
R4 a	DEMENCIAS		TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO		HOSPITALIZACION NEUROLOGIA- CONSULTAS EXTERNAS GENERALES NEUROLOGIA			ROTACION EXTERNA		VASCULAR- NEUROSONOLOGIA		
R4 b	ROTACION EXTERNA		NEUROFISIOLOGIA		UNIDAD DE EPILEPSIA		VASCULAR- NEUROSONOLOGIA			HOSPITALIZACION NEUROLOGIA- CONSULTAS EXTERNAS GENERALES NEUROLOGIA		

Competencias a adquirir por año de residencia y rotación

Primer año (R1)

Rotación por MEDICINA INTERNA (duración de 3 meses):

- Habilidad en la anamnesis de los pacientes.
- Habilidad en la exploración general de los pacientes.
- Habilidad en la atención a los familiares. Conocimiento práctico en la atención a los familiares.
- Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas.
- Habilidad en el diagnóstico de enfermedades sistémicas frecuentes.
- Habilidad en el tratamiento de enfermedades sistémicas frecuentes.
- Habilidad en la solicitud responsable de consultorías a otras especialidades.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiológicas.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades endocrinológicas.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades médicas urgentes.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por CARDIOLOGIA (duración de 2 meses):

- Manejo del paciente con Cardiopatía Isquémica Aguda (SCA)
- Diagnóstico diferencial del dolor torácico y de las alteraciones del ST
- Manejo terapéutico inicial y complicaciones de los pacientes con SCASEST
- Indicaciones de intervencionismo coronario percutáneo urgente.
- Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de trombolisis
- Indicaciones del intervencionismo coronario
- Manejo del paciente con Insuficiencia Cardíaca Aguda. Reconocimiento de los signos y síntomas de ICC. Manejo terapéutico de los pacientes ICC aguda
- Diagnóstico y tratamiento de las taquicardias de QRS estrecho y ancho
- Fibrilación auricular: Diagnóstico y tratamiento
- Bradiarritmias: Diagnóstico y manejo del paciente con bradiarritmia
- Conocer las indicaciones, colocación y funcionamiento del marcapasos transcutáneo
- Síncope: Diagnóstico diferencial y criterios de ingreso en Cardiología.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por PSIQUIATRIA (duración de 2 meses):

- Habilidad en la entrevista psiquiátrica.
- Habilidad en la atención de los pacientes.
- Habilidad en la atención a los familiares.
- Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas

- Habilidad en el diagnóstico de enfermedades psiquiátricas y psicosomáticas más frecuentes.
- Habilidad en el tratamiento de síndromes psiquiátricos y psicosomáticos más frecuentes.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas graves.
- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas urgentes.
 - Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por PLANTA DE HOSPITALIZACION NEUROLOGIA (duración de 3 meses)

- Objetivos : ver en rotación planta hospitalización R2.

Rotación por URGENCIAS (duración de 2 meses):

- Cumplimentación de la historia clínica y del informe de Urgencias.
- Realización de exploraciones clínicas e interpretación de exploraciones complementarias
- Conocimiento de la patología urgente mas prevalente
- Aplicación y conocimiento de los protocolos de actuación
- Alcanzar seguridad e incrementar progresivamente su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas sobre enfermos agudos
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Segundo año (R2)

Rotación por PLANTA DE HOSPITALIZACION DE NEUROLOGIA (duración de 10 meses)

- Conocimiento y comprensión de la anatomía de sistema nervioso central y periférico.
- Conocimiento y comprensión de la fisiopatología de sistema nervioso central y periférico.
- Conocimiento de la semiología de sistema nervioso . Exploración física neurológica completa.
- Realización adecuada y orientada de la historia clínica completa del paciente .
- Identificación de los elementos emocionales y culturales del paciente al hacer la evaluación integral.
- Identificación y orientación sindrómica del paciente.
- Identificación de las distintas patologías de la especialidad y habilidad para realizar el diagnóstico diferencial entre las mismas y con las restantes áreas de la Medicina.
- Colaboración en la orientación del paciente y en la solicitud de exploraciones complementarias destinadas a su estudio y diagnóstico, para una mejor utilización de los recursos y servicios asistenciales.

- Adquisición progresiva de habilidad para la prescripción y administración de tratamientos para las distintas patologías de la especialidad.
- Adquisición progresiva de seguridad e independencia para tomar decisiones , destreza para realizarlas e independencia de juicio crítico.
- Adquisición progresiva de habilidad para informar al paciente y a sus familias / tutores sobre la evolución de su patología.
- Adquisición de experiencia en la realización e interpretación de los medios auxiliares de diagnóstico de la especialidad.
- Establecer la mejor relación médico-paciente posible , con conocimiento de las normas éticas y legales que regulan la práctica profesional.
- Establecer la mejor relación con los demás integrantes del equipo de salud y trabajadores en estrecha colaboración habitual (enfermería, auxiliares de enfermería, celadores, personal de limpieza, trabajadores sociales, rehabilitadores, colegas de otras especialidades).

Segundo año (R2), Tercer año (R3) y Cuarto año (R4)

Rotación por NEUROIMAGEN- NEURORADIOLOGIA INTERVENCIONISTA (duración de 3 meses):

- Anatomía radiológica y vascular.
- Conocimiento de contrastes iodados y para resonancia.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la TC encefálica y medular con y sin contraste.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la RM encefálica y medular, con o sin contraste.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la AngioTC.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la RM difusión-perfusión.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la Angiorresonancia.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la Arteriografía de troncos supra-aórticos, encefálica y medular.
- Técnicas en Neuroradiología Intervencionista. Indicaciones. Coste- beneficio. Riesgo. Equipo de trabajo e infraestructura. Complicaciones inmediatas y a largo plazo.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la Cisternografía isotópica.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de las técnicas de gammagrafía y otras técnicas de medicina nuclear.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la SPECT.
- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste-beneficio de la PET.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por NEUROCIRUGIA (duración de 2 meses):

- Habilidad en la anamnesis de los pacientes neuroquirúrgicos.
- Habilidad en la atención de los pacientes neurointervenidos quirúrgicamente.
- Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neurointervenidos quirúrgicamente.
- Conocimiento de las técnicas en neurocirugía a cielo abierto, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.
- Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía a cielo abierto.
- Conocimiento de las técnicas en neurocirugía funcional y neuronavegación, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.
- Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía funcional.
- Conocimiento de las técnicas en neurocirugía paliativa, sus indicaciones, su coste-beneficio y su equipo de trabajo e infraestructura.
- Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de la neurocirugía paliativa.
- Conocimiento de las técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico, sus indicaciones, y su coste-beneficio.
- Conocimiento de las complicaciones inmediatas y a largo plazo de las técnicas neuroquirúrgicas de apoyo a tratamiento médico.
- Conocimiento del diagnóstico, tratamiento y complicaciones del traumatismo craneoencefálico.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por NEUROFISIOLOGIA (duración de 2 meses):

- Conceptos básicos y principios de las diferentes técnicas neurofisiológicas de aplicación clínica.
- Utilidad, indicaciones y limitaciones. Hallazgos y alteraciones habituales en las distintas patologías y edades.
- Ejecución e interpretación clínica de las distintas técnicas: EEG convencional, EEG prolongado, monitorización video-EEG, potenciales evocados, EMG, velocidades de conducción.
- Utilidad, indicaciones y limitaciones. Hallazgos y alteraciones habituales en las distintas patologías y edades.
- Laboratorio de estudio del sueño y sus trastornos.
- Diagnóstico electrofisiológico de la muerte cerebral.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por EPILEPSIA (duración de 2 meses):

- Conocimiento de los distintos tipos de epilepsia, sus etiologías y prevalencia en las distintas edades .

- Conocimiento en el diagnóstico y tratamiento de las patologías neurológicas que pueden cursar con epilepsia.
- Conocimiento de los distintos fármacos disponibles para el tratamiento de la epilepsia, sus indicaciones y perfil.
- Cirugía de la Epilepsia: indicaciones, selección de pacientes, monitorización y seguimiento.
- Aproximación al papel de la genética en el estudio de distintas formas de epilepsia.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por DEMENCIAS (duración 2 meses):

- Conocimiento de los diferentes tipos de demencia.
- Aplicación de test neuropsicológicos en pacientes diagnosticados de demencia.
- Utilidad de las pruebas de resonancia y neuroimagen funcional en el diagnóstico diferencial de las demencias y otras enfermedades neurodegenerativas que cursan con demencia.
- Conocimiento de los distintos fármacos disponibles para el tratamiento de las demencias y sus complicaciones evolutivas, sus indicaciones y perfil.
- Aproximación al papel de la genética en el estudio de distintas formas de demencia
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO (duración de 2 meses):

- Conocimiento en el diagnóstico y tratamiento de las patologías que cursan con alteraciones del movimiento.
- Manejo del paciente con enfermedad de Parkinson. Test de fluctuaciones
- Conocimiento de los distintos fármacos disponibles para el tratamiento de los trastornos del movimiento y sus complicaciones evolutivas, sus indicaciones y perfil.
- Aplicaciones de la Toxina botulínica.
- Posibilidad de conocer los protocolos de cirugía en trastornos del movimiento (estimulación cerebral profunda), asistiendo y colaborando en las intervenciones.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por NEUROLOGIA PEDIATRICA (duración de 2 meses):

- Habilidad en la anamnesis de los pacientes neuropediatricos en todas las edades y/ o a sus padres.
- Habilidad en la exploración neuropediatrica. Conocimiento práctico de la exploración neuropediatrica.
- Habilidad en la atención a los familiares de pacientes neuropediatricos.
- Habilidad en la solicitud e indicación de pruebas diagnósticas en neuropediatría.
- Habilidad en el diagnóstico de enfermedades neuropediatricas frecuentes.
- Habilidad en el tratamiento de enfermedades neuropediatricas frecuentes.

- Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuropediátricas urgentes.
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotación por VASCULAR- NEUROSONOLOGIA (duración de 3 meses).

- Diagnostico precoz y tratamiento del ictus en su fase aguda
- Tratamiento de repermeabilizacion (fibrinólisis). Selección de los pacientes, administración del tratamiento y control posterior.
- Complicaciones precoces y tardías del ictus
- Establecer diagnóstico etiológico del ictus. Criterios TOAST y GEECSEN
- Interpretar críticamente los trabajos de investigación neurovascular.
- La ultrasonografía. Conceptos básicos y principios de los diferentes métodos y técnicas.
- Utilidad, limitaciones e indicaciones de las distintas técnicas, su secuencia y complementariedad.
- Ecografía y Doppler carotideo. Doppler transcraneal. Estudios de activación. Detección de émbolos. Monitorización diagnóstica y terapéutica.
- Identificar los patrones normales en arterias intra y extracraneales.
- Interpretación de imágenes típicas y de las alteraciones observadas en distintos tipos de afectación arterial.
- Caracterizar la placa de ateroma a nivel cervical.
- Identificar y caracterizar una estenosis carotídea.
- Introducir el estudio de la arteria temporal.
- Conocimiento de la organización intrahospitalaria y funcionamiento de una unidad de ictus
- Técnicas de perfusión endovascular en ictus agudo
- Aplicación de técnicas de neuroimagen al diagnóstico de ictus
- Técnicas de neurorehabilitación y prevención secundaria
- Creación de pautas de comportamiento y aptitudes profesionales.

Rotaciones externas de programa

Rotación en Patología Neuromuscular. Se realiza en el tercer o cuarto año, en la Unidad de Patología Neuromuscular del Hospital Universitario 12 de Octubre y tiene una duración de 3 meses.

Objetivos:

- Conocimiento de las indicaciones, utilización, interpretación y coste- beneficio de la EMG, neurografía y reflexografía.
- Conocimiento de las indicaciones, utilidad e interpretación de los estudios genéticos en los pacientes con enfermedades neuromusculares.
- Conocimiento de las indicaciones, utilidad e interpretación de la biopsia muscular y su análisis histopatológico en el estudio de los pacientes con enfermedades neuromusculares.
- Manejo integral de los pacientes con ELA.

Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia – Becas Astrolabio

Desde hace años, los residentes de Neurología amplían sus conocimientos en diferentes hospitales de reconocido prestigio, tanto a nivel nacional como internacional. Estas rotaciones externas son presentadas por el tutor a la comisión de docencia para su aprobación posterior. Entre los destinos elegidos en los últimos años se encuentran: la unidad de Cuidados Neurointensivos del Hospital Mount Sinaí (Nueva York, EEUU) la unidad de Cefalea del Hospital Thomas Jefferson Headache Center (Filadelfia, EEUU) la unidad de trastornos del sueño del Hospital Clinic (Barcelona) la unidad de Neuroinmunología del Instituto Neurológico Carlo Besta (Milán); la unidad de epilepsia del University Hospital London Health Sciences Centre (Ontario, Canadá) la unidad de Neuroinmunología del Hospital Clinic (Barcelona) así como su unidad de patología vascular entre otras.

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz-quirónsalud** ha creado unas becas **para residentes que se encuentren durante el último año y medio** de especialización, a fin de facilitar estancias en **centros de excelencia en el extranjero** sufragando gastos de viaje y estancia (**becas Astrolabio**). Para la obtención de estas becas se valora el aprovechamiento mostrado por el residente durante su etapa previa de formación y su nivel de excelencia, tanto en tareas asistenciales como en cuestiones relacionadas con la docencia e investigación. También se tiene en cuenta la importancia que para su propio servicio pueda tener la estancia del residente en un centro de excelencia. Todas las unidades docentes del hospital fomentamos que nuestros residentes opten a estas becas.

Guardias y/o atención continuada

El 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 en su Disposición Final primera modifica el artículo 5, 1 b) del RD 1146/2006 estableciendo que:

- Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas
- Después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial.

Por tanto, queda eliminado el especial interés formativo del texto legal (vigente de 8 de octubre de 2006 a 21 de febrero de 2008) por lo que solo la emergencia asistencial podría justificar que tras 24 horas de trabajo ininterrumpido no se aplique el imperativo descanso después de una guardia de 24 horas de presencia física. Por tanto, deberán librarse las guardias de 24 horas al día siguiente de las mismas.

Por normativa, en la mayoría de especialidades deben hacerse 4 guardias al mes. El máximo número admitido es de 6 guardias mensuales, solo justificable en meses de vacaciones, o por otras causas de fuerza mayor (bajas, congresos... etc.). Por tanto, se

debe de hacer un mínimo de 44 y un máximo de 55 guardias al año. No pueden exceder de 66 guardias anuales. Hacer 7 o más guardias mensuales es motivo de suspensión de la residencia.

Los residentes de 1º año realizan 4 guardias al mes en el Servicio de Urgencias. Durante este periodo, se encargarán de la realización de la anamnesis y exploración del paciente, así como de la elaboración de un plan de diagnóstico y de tratamiento. Todas estas actividades serán supervisadas por un Médico Adjunto de Urgencias de presencia física.

Se comienzan a hacer guardias específicas y presenciales de Neurología desde R2 hasta R4 con un número total de 4 – 5 guardias al mes supervisados por un Médico Adjunto de Neurología de presencia física, durante las 24 hs, que deberá atender la dudas diagnósticas y terapéuticas del residente, en todo momento que el residente le requiera. De forma obligatoria estará presente junto al residente en caso de activación de código ictus o certificación de muerte cerebral.

El buscapersonas del residente en horario de mañana de 8 a 15 hs se asigna alternadamente a los residentes que están rotando en el hospital y a partir de las 15 hs, al residente de guardia.

Se ha elaborado un protocolo específico de supervisión de guardias que está a disposición de los residentes.

Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes>

En nuestros protocolos de supervisión se garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista
- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.

Evaluación del residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes>

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

OBJETIVOS GENERALES:

- Estimulación de la docencia y la formación continuada de los profesionales del servicio.
- Puesta en común de casos clínicos, por su interés clínico, dificultad de resolución o enfoque diagnóstico.
- Aportación docente a los residentes, que además colaboran en la realización de las mismas y son responsables de algunas, siempre bajo la supervisión de un neurólogo adjunto o del tutor de residentes, según el caso.

ESTRUCTURA:

- Formulación de un tema o pregunta clínica relevante.
- Realización de una revisión mediante búsqueda bibliográfica, para obtener las mejores evidencias disponibles de cara a una actualización del tema que se ha elegido revisar
- Valorar críticamente la validez, fiabilidad y utilidad o aplicabilidad de las evidencias encontradas.
- Buscar aplicaciones de los resultados de la búsqueda a nuestro ámbito clínico.

Sesiones de Neurología General: Son realizadas por los neurólogos adjuntos. Los residentes de 3º-4º año participarán en éstas sesiones, con una periodicidad mensual, siendo supervisado su contenido por un neurólogo adjunto o el tutor de residentes, según el caso. Las sesiones generales del servicio se llevan a cabo los miércoles a las 14:00h. Las sesiones pueden ser clínicas o de revisiones temáticas, según la estructura comentada arriba y se presentarán en formato PowerPoint. Si se realiza una revisión bibliográfica se utilizarán como material de consulta revistas de referencia con un índice de impacto aceptable (*Annals of Neurology*, *Archives of Neurology*, *Brain*, *European Journal of Neurology*, *Journal of Neurology*, *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*, *Neurología*, *Neurology*, *Stroke*,..).

Sesiones de Residentes

De carácter Semiológico: participan todos los residentes. Son responsables de su organización los residentes de 4to año (R4). Son impartidas los jueves por la mañana de 8:30-9:30.

Se ha elaborado un calendario con una temática estructurada de acuerdo a criterios pedagógicos. Su contenido y exposición está supervisado por los tutores de residentes.

De carácter clínico: Consisten en la presentación de un caso clínico de hospitalización. Se llevan a cabo los viernes a las 08:30 h, con una duración aproximada de 30 minutos. Son responsables de su organización y realización los residentes de segundo año (R2), coincidiendo con el inicio de su rotación con la planta de hospitalización. Los temas están asignados y su contenido y exposición supervisados por los neurólogos responsables de la Hospitalización (General y Vascular – Unidad de Ictus). Participan también los residentes de otros servicios que realizan su rotación obligatoria o electiva en la planta de hospitalización de Neurología, como parte de su evaluación objetiva. En estos casos, la elección del tema debe tener particular interés

para su especialidad y estar en relación con la Neurología. Los temas serán asignados por los neurólogos de la planta

**Con una periodicidad semestral se realiza una sesión conjunta con el Servicio de Psiquiatría.*

**Con una periodicidad semestral: Grand Round: conferencia de profesor o especialista en Neurología de relevancia nacional/internacional*

Día	Hora	Contenido
Martes	8:00-9 :00h	Sesión Unidad De Sueño
Martes	14:00-15:00h	Sesión Epilepsia
Miércoles	14:00-15:00h	Sesión General / Bibliográfica Del Servicio
Jueves	8:00-9:00h	Sesión Semiología Residentes
Viernes	8:00-9:00h	Sesión De Casos Clínicos

Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (Congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital.

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación a la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistencia-congresos-2015>

- Asistencia a la Reunión Anual de la SEN (Sociedad Española de Neurología).
- Asistencia a las Reuniones de la Asociación Madrileña de Neurología
- Asistencia al Congreso Europeo Anual de Neurología

El residente que decida asistir a los congresos deberá preparar un póster de un caso o serie de casos o bien una comunicación oral . Esta última opción preferiblemente en residentes de 4º año.

Se pondrá en conocimiento del residente un listado de los cursos acreditados por la SEN de forma anual.

Durante cada año de residencia se deberá ir de forma obligatoria a determinados cursos:

- Curso de Epilepsia para residentes
- Curso de Demencia para residentes
- Curso de Cefaleas para residentes
- Curso de Trastornos del movimiento para residentes
- Curso de Esclerosis Múltiple para residentes
- Curso de Patología Vasculiar para residentes

Existen cursos opcionales patrocinados por la industria farmacéutica, cuyo contenido y conveniencia de asistencia son supervisados en todos los casos por los tutores de residentes.

Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados

El **aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: www.aulajd.com

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

Participación en la docencia de los alumnos de la UAM

Aunque los residentes no pueden dar las clases del programa teórico ni impartir los seminarios del programa oficial, pueden sin embargo, participar en la docencia de los alumnos de la UAM durante la rotación en planta de Neurología.

Los estudiantes serán adscritos a un grupo de trabajo con residente y se les recomendará un caso clínico de la planta de especial interés de cara a su formación y estímulo. Deberán realizar una anamnesis orientada, una historia clínica y una exploración neurológica completas, como trabajo tutorizado, que será supervisada por el residente asignado y finalmente corregido por los neurólogos supervisores docentes y por el Jefe de Servicio.

Los residentes ayudarán a los estudiantes a entender la lógica de un proceso diagnóstico-terapéutico, la utilidad de las pruebas clínicas y el funcionamiento general de una planta de Neurología.

Vías clínicas

El servicio ha elaborado varias vías clínicas. Los residentes, han colaborado en la elaboración de las mismas aportando datos de contenido y en el procesamiento del formato.

- Diagnóstico y Manejo del Ictus isquémico agudo, hemorragia cerebral y hemorragia subaracnoidea .
- Coma.

- Algoritmo de manejo de la migraña en Urgencias
- Manejo de la primera crisis epiléptica en Urgencias
- Manejo del estatus epiléptico en Urgencias
- Protocolo de manejo de las ataxias de inicio en el adulto.
- Participación en la creación de Neurolinks (app) por parte de la Unidad de Trastornos del Movimiento)

Guías de las sociedades profesionales y científicas

Las guías de práctica clínica (GPC) son documentos desarrollados sistemáticamente con el objeto de ayudar al médico clínico y a los pacientes en la toma de decisiones en situaciones clínicas concretas.

Para conseguir dicho objetivo, cada documento compendia las evidencias científicas actuales y extrae las recomendaciones para la práctica clínica habitual derivadas de las mismas.

Una de las principales funciones de las GPC es disminuir la variabilidad de la práctica clínica a través de la homogeneización de la práctica médica.

Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), a través de los Grupos de Estudio, se han establecido éstas Guías, con carácter de oficialidad. Su contenido, aprobado por el Comité Científico de la SEN, se fundamenta en las mejores evidencias científicas posibles y en la experiencia de los autores participantes sobre los aspectos diagnósticos, clasificatorios y terapéuticos y pronósticos concretos relacionados

Se estructura mediante contenidos prácticos y conceptos que aportan importantes herramientas para un correcto diagnóstico y manejo terapéutico de los pacientes.

Las guías actualmente disponibles son:

- Guía oficial de práctica clínica en Epilepsia.
- Guía oficial de práctica clínica en Cefaleas
- Guía oficial de práctica clínica en Trastornos del Movimiento y Enfermedad de Parkinson
- Guía oficial para el diagnóstico y tratamiento del Ictus
- Guía de práctica clínica para la prevención primaria y secundaria del Ictus.
- Guía oficial de práctica clínica en Esclerosis Múltiple.
- Guía oficial de práctica clínica en Demencias

Actividades científicas y publicaciones

Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad a **tiempo completo** y que la formación mediante residencia será **incompatible con cualquier otra actividad profesional**. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional **independientemente de que esté retribuida o no** y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha **siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista**.

Se fomenta la asistencia a Actividades organizadas en el HUFJD que amplían la formación de nuestros residentes en este campo, como son: curso de medicina basada en la evidencia, taller de lectura crítica, taller de metodología para la investigación... así como otros cursos, master etc impartidos fuera de nuestro hospital.

Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años

2017

LXIX Reunión anual de la SEN. Valencia.

- Comunicación . Hipertensión intracraneal idiopática. Características demográficas, epidemiológicas, clínicas y evolutivas de una serie de casos . Gómez García, Andrea; Querejeta Coma, Agustín; Andrés López, Alberto; López Jiménez, Alejandro; Machío Castelló, María; Oses Lara, Marta; Sáez Pinel, Rafael; Zamarbide Capdepón, Ivana.
- Comunicación. Síndrome del seno cavernoso/ápex orbitario: no sólo Tolosa-Hunt . Querejeta Coma, Agustín; Zamarbide Capdepon, Ivana; Oses Lara, Marta; Rodríguez Vico, Jaime; Sáez Pinel, Rafael; García Torres, María Araceli; Olivie García, Laura; Machío Castelló, María; Gómez García, Andrea
- Póster. Estudio etiológico del primer episodio de afasia aislada: en busca del embolismo . Oses Lara, Marta; Querejeta Coma, Agustín; Machío Castelló, María; Gómez García, Andrea; López Jiménez, Alejandro; Andrés López, Alberto; García Torres, Maria Araceli; Navas Vinagre, Inmaculada; Zamarbide Capdepon, Ivana.
- Póster. Amnesia global transitoria. Características epidemiológicas, clínicas y evolutivas de una serie de casos . Gómez García, Andrea ; Querejeta Coma, Agustín ; Andrés López, Alberto ; López Jiménez, Alejandro ; Machío Castelló, María ; Oses Lara, Marta ; Cárcamo Fonfría, Alba ; Saez Pinel, Rafael ; Zamarbide Capdepón, Ivana.
- Póster. Mielitis: espectro clínico, epidemiológico y etiológico de una serie multicéntrica. Oses Lara, Marta ; Acebrón Sanchez-Herrera, Fernando ; Querejeta

Coma, Agustín ; Escribano Paredes, Bernardo ; Corral Corral, Iñigo ; Ginestal López, Ricardo ; Zamarbide Capdepon, Ivana.

- Comunicación. El espectro de las neuropatías ópticas: descripción de una serie de casos en un hospital terciario. Machío M., Osés M., Andrés A., López A., Gómez A., Querejeta A., Sáez R., Zamarbide I.
- Caso clínico "Hojas de coca" (síndrome de vasoconstricción cerebral reversible) en Concurso de casos clínicos de Ictus para residentes de Neurología (Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología). Gómez García , Andrea.
- Poster . El bloqueo del Haz de Bachmann no es factor de mal pronóstico en pacientes con ictus. Alberto Andrés Lopez, Camila García Talavera, M^a Araceli García Torres, Alvaro Aceña, Ivana Zamarbide.
- Poster. Neurocooperación en África: experiencia y proyecto de Liberia. Osés Lara M, Machío Castillo M, Montojo Villasanta T, Vélez Arribas S, Navas Vinagre I.

Anual meeting of the European Academy of Neurology. Amsterdam.

- Poster. On the different etiologies causing cavernous sinus syndrome. Querejeta A., Osés M., Zamarbide I., Gómez I., Machío M., Sáez-Pinel R., García-Torres MA., Olivie L., Rodríguez-Vico J.
- Poster. Idiopathic generalized epilepsy: valproic acid is still a main choice. MachíoCastelló M, Osés M, Olivie L, Giráldez BG, Serratosa JM
- Poster. Catathrenia, a rare sleep disorder. Clinical experience, diagnosis and treatment in a Spanish Sleep Unit. Osés M, MachíoCastelló M, Herranz A, Rábano J.
- Poster. Disparity in onset of Lafora disease within the same family and detection at early stages of the disease. M. Ruggiero, A. Jaimes, M. Machío, M. Osés, L. Olivie, E. Díaz, R. Guerrero-Lopez. B. G. Giraldez, JM. Serratosa.
- Poster. SORL1 mutations in familial Alzheimer's disease. María Ruggiero García, Pablo Agüero Rabes, M^a José Sainz, Cristina Prieto-Jurczynska, Begoña Venegas, Carlos Ordás, Rosa Guerrero-López, Julián Pérez-Pérez, Estrella Gómez-Tortosa
- Poster. Eagle Syndrome: An uncommon mimic of glossopharyngeal neuralgia. J. Rodríguez-Vico, M. Osés, M. Machío.
- Poster. Long-term difference in the incidence of motor complications between ergoline and non-ergoline derived dopamine agonist. A. Jaimes, C. Feliz, M. Ruggiero, M. Machío, M. Osés, A. Querejeta, J. Del Val.
- Poster. APOE genotype in cognitively intact nonagenarians. Pablo Agüero, María Ruggiero, Begoña Venegas, M^a José Sainz, Cristina Prieto-Jurczynska, Rosa Guerrero-López, Estrella Gómez-Tortosa.

Reunión anual de la sociedad madrileña de Neurología 2017.

- Comunicación. "Neurocooperación en África: nuestra experiencia clínica en Liberia". Machío Castelló M, Osés Lara M, Montojo T, Navas Vinagre I.

Reunión anual de la SEEP 2017.

- Epilepsias Generalizadas Idiopáticas: ácido valproico como opción principal. Machío Castelló M, Osés M, Olivie L, Giráldez BG, Serratosa JM.

Publicaciones

- Machío Castelló M, Escobar Montatixe D, Cenjor Español C, Villacampa Aubá JM, Montoya Bordón J, Carias Calix R, Sáez Pinel R. Incomplete cavernous sinus syndrome as the initial manifestation of a previously undetected metastatic prostate adenocarcinoma. *Head & Neck*. 2017; 39 (7).
- Ruggiero M, et al. Familial primary lateral sclerosis or dementia associated with Arg573Gly TBK1 mutation. Gómez-Tortosa E, Van der Zee J, . *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* .2017;0:1–2. doi:10.1136/jnnp-2016-315250.
- Ruggiero M, Sainz Ma. José, Villarejo- Galende , GómezTortosa E a et al. SORL1 variants in familial Alzheimer's disease. *Journal of Alzheimer's disease*. 2017
- Gómez-Tortosa E, Ruggiero M, Sainz MJ, Villarejo-Galende A, Prieto-Jurczynska C, Venegas Pérez B, Ordás C, Agüero P, Guerrero-López R, Pérez-Pérez J. SORL1 variants in familial Alzheimer's disease. *J Alz Disease* 2017, en prensa.

Becas y Premios

- Primer premio en VI Concurso de casos clínicos Unidades de Ictus para residentes de Neurología, 2017. Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Marta Osés Lara.
- Beca Proyecto Astrolabio. Becas para médicos residentes en último año y medio de especialidad, que cubren económicamente la estancia en centros de excelencia. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Marta Osés Lara.

2016

LXVIII Reunión anual de la SEN. Valencia .

- Poster. Manifestaciones neurológicas insuales de la reactivación del VZV . Querejeta Coma, Gómez García, A, Machio Castello M, Osés Lara M, Jaimes Rodríguez, A, Ruggiero García, M, Olivie García, L, García Torres, MA, Saez Pinel, R, Zamarbide Capdepón, I.
- Poster. Displasia fibromuscular con afectación del territorio cerebrovascular. Presentación de un caso. Gómez García A, Querejeta Coma, Machio Castello M, Osés Lara M, Jaimes Rodríguez, A, Ruggiero García, M. Saez Pinel, R, Zamarbide Capdepón, I.
- Comunicación. Hipotensión Licuoral: Fístulas de Líquido Cefalorraquídeo. Descripción de las características demográficas, epidemiológicas, clínicas y evolutivas de nuestra población. Machío M, Osés M, Jaimes A, Ruggiero M, Gómez A, Querejeta A, Sáez R, Zamarbide. I.
- Poster. Frecuencia de parpadeo como evaluación de amimia y relación con el estadio de la EP. Ruggiero García M; del Val Fernández J, Feliz Feliz C, Jaimes Sánchez A, Osés Lara M, Machío Castelló M, García-Ruiz Espiga P.

- Comunicación. Mutaciones en los genes C9orf72 y TBK1 en demencia frontotemporal asociada a esclerosis lateral amiotrófica. Ruggiero García M., J. Esteban, A. García-Redondo, E. Navarro, E. Franco, R. Guerrero, J. Pérez Pérez, C. Prieto, M.J. Sainz Artiga, E. Gómez Tortosa.

Anual meeting of the European Academy of Neurology. Copenhagen.

- Poster. Gradenigo's syndrome caused by odontogenic infection, an unusual etiology. MachíoCastelló M, Osés M, OlivieGarcía L, RigualBobillo R, Ruggiero García M, MontojoVillasanta MT, VillacampaAubá JM, García Torres MA, Zamarbide I.
- Poster. Incomplete cavernous sinus syndrome as unusual presentation of metastatic prostate adenocarcinoma. MachíoCastelló M, Osés M, Jaimes A, Escobar Montatixe DA, Pfang B, Martínez Pueyo A, Saez R Pinel, VillacampaAubá JM, García-Torres MA, Zamarbide I.
- Poster. De novo truncating mutation in SCN1A as a cause of epilepsy with febrile seizures plus (FS+). Jaimes A, Machío M, Osés M, Guerrero-López R, Giráldez BG, Serratosa JM.
- Poster. Disparity in onset of Lafora disease within the same family and detection at early stages of the disease. Ruggiero M, Jaimes A, Machío M, Osés M, Olivie L, Díaz E, Guerrero-López R, Giráldez BG, Serratosa JM.
- Poster. Herpes simplex 1 encephalitis due to reactivation by cutaneous herpes zoster in an immunocompetent adult. Osés M, Pfang B, Machío M, García Torres MA, Herranz A, Fernández-Roblas R, Zamarbide I.
- Poster. Atypical Ramsay Hunt Syndrome with Oculomotor Palsy. Osés M, Machío M, Olivie L, Rigual R, Sobrino B, Ruggiero M, Garcia-Torres MA, Zamarbide I.
- Poster. Disparity in onset of Lafora disease within the same family and detection at early stages of the disease. Ruggiero M; Guerrero-López R; González-Giráldez B; Serratosa-Fernández JM.

FTLD Conference, Munich .

- Poster. Genetic screening of C9orf72 and TBK1 mutations and clinical correlations in combined FTLD/ ALS phenotypes . Estrella Gómez-Tortosa, María Ruggiero, Emilio Franco-Macías, Cristina Prieto-Jurczynska, Begoña Venegas, Carlos Ordás, Silvia Gil Navarro, Rosa Guerrero, Julián Pérez-Pérez, M^a José Sainz.

Reunión anual de la SEEP 2016.

- Poster. Disparidad intrafamiliar en Enfermedad de Lafora. Ruggiero García M., G. Giráldez Beatriz, Serratosa Jose.
- Comunicación. Caracterización clínica de una peculiar forma de epilepsia infantil: Epilepsia refleja inducida por el llanto. M Osés, V Soto, C Castaño, A

Martínez, BG Giráldez, R Guerrero, R Losada, M Rodrigo, M Martínez, JM Serratosa.

Publicaciones

- Querejeta, A., Hormigo-Sánchez, A. I., Fernández-Alonso, C., & Martín-Sánchez, F. J. Hiperbilirrubinemia asintomática como forma de presentación de hepatitis autoinmune en una paciente anciana. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 2016 : 51(6), 358-359.
- Marta Oses, Luis Cubillos – del Toro, Andrés Alcázar, Antonio Herranz. Tendinitis del tendón largo del cuello: Un imitador inusual del ictus isquémico. *Neurología* 2016 Oct 21.pii: S0213-4853(16)30177-3.doi:10.1016/j.nrl.2016.07.012. FI: 1,790.
- Gómez-Tortosa E, Rigual R, Prieto-Jurckzynska C, Mahillo-Fernández I, Guerrero-López R, Pérez-Pérez J, Sainz MJ. Behavioral Evolution of Progressive Semantic Aphasia in Comparison with Nonfluent Aphasia. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2016;41:1–8. DOI: 10.1159/000439521
- Gómez-Tortosa E, Prieto-Jurczynska C, Serrano S, Franco-Macías E, Olivie L, Gallego J, Guerrero-López R, Trujillo-Tiebas MJ, Ayuso C, García Ruiz P, Pérez-Pérez J, Sainz MJ. Diversity of cognitive phenotypes associated with C9ORF72 hexanucleotide expansion. *J Alzheimers Dis*. 2016 Feb 26;52(1):25-31. doi: 10.3233/JAD-150922.
- Gómez-Tortosa E, Ruggiero M, Franco-Macías E, Prieto-Jurczynska C, Venegas B, Ordás C, Gil S, Guerrero R, Pérez-Pérez J, Sainz MJ. Genetic screening of C9orf72 and TBK1 mutations and clinical correlations in combined FTL/ALS phenotypes. *J. Neurochem. (Suppl. 1)* (2016), pp 303.
- Gómez-Tortosa E, van del Zee J, Ruggiero M, Gijssels I, Esteban-Pérez J, García-Redondo A, Navarro E, Sainz MJ, Pérez-Pérez J, Borrego-Hernández D, Cruts M, van Broeckhoven C, Guerrero-López R. Familial primary lateral sclerosis or dementia associated with Arg573Gly TBK1 mutation. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2017 pii: jnnp-2016-315250. doi: 10.1136/jnnp-2016-315250. [Epub ahead of print]

Becas y premios

- Finalista. V Concurso de casos clínicos Unidades de Ictus para residentes de Neurología, 2016. Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Un Valsalva xantocrómico. Marta Oses, Andrea Gómez, María Machío, Agustín Querejeta, Ivana Zamarbide.

2015

LXVII Reunión anual de la SEN. Valencia .

- Poster. Migraña familiar hemipléjica: una serie de casos. Jaimes Sánchez A, Ruggiero García M, Machío Castelló M, Oses Lara M, Blasco Herranz M, Cárcamo Fonfría A, del Val Fernández J.

- Comunicación . Análisis de ataxia degenerativa del adulto. Casuística y caracterización fenotípica de 30 pacientes. Ruggiero García M, Jaimes Sánchez A, Osés Lara M, Machío Castelló M, Martínez Pueyo A.
- Comunicación. Estudio de disfagia tras ictus. Experiencia en una unidad de hospitalización de Neurología. Ruggiero García M, Osés Lara M, Machío Castelló M, García Torres MA, Herranz Bárcenas A, Sáez Pinel R, Benavides Gabernet M, Mateos Segura C, Cutillas Ruiz R, Blázquez Peccis C, Zamarbide Capdepon I.
- Comunicación. Infecciones herpéticas del sistema nervioso central en la población adulta. Nuestra experiencia clínica en 5 años. Osés M, Machío M, Jaimes A, Ruggiero M, Zamarbide I, García Torres MA, Fernández R, Sáez R, Herranz A, Martínez A.
- Comunicación. Utilización del protocolo de activación cognitiva en una unidad de monitorización video- EEG. Blasco Hernanz M; Cárcamo Fonfría A; Ruggiero García M; Serratosa Fernandez J.M; González Giráldez B et al.

Publicaciones

- Acute liver injury induced by green tea extracts. Lorenzo-Almorós A, Polo-Sabau J, Barrio-Dorado Mdel P, Ruggiero García M. Gastroenterol Hepatol. 2015 Jan; 38(1):44-5. doi: 10.1016/j.gastrohep.2014.07.004. 2014 Sep7.

2014

Publicaciones

- INFECCIONES DEL SNC. Ediciones Elsevier 2014. Capítulo Infecciones virales. Laura Olivé García.

LXVI Reunión anual de la SEN. Valencia.

- Comunicación . Fenotipos clínicos asociados a la expansión de hexanucleótido C9orf72. Olivé García, L. ; Rigual Bobillo, R. ; Sainz Artiga, M.J. ; Guerrero Lopez, R. ; Pérez Pérez, J. ; Serrano , S. ; Gil Neciga, E. ; Gómez Tortosa, E.
- Comunicación: Características Clínicas y Genéticas de la demencia semántica. Rigual Bobillo, R. ; Olivé García, L. ; Sainz Artiga, M.J. ; Guerrero Lopez, R. ; Pérez Pérez, J. ; Gómez Tortosa, E.
- Poster “Hipertensión intracraneal idiopática y estenosis de senos transversos”. Cárcamo Fonfría A, Blasco Hernanz M, Jaimes Sánchez AR, Gutiérrez del Arroyo J, García Torres MA, Saura Lorente PA, Zamarbide I.
- Poster : “Asistolia ictal durante la monitorización video-EEG”. Blasco Hernanz M, Cárcamo Fonfría A, González Giraldez B, SerratosaFdez JM.

2013

LXV Reunión anual de la SEN. Barcelona.

- Póster: “Análisis descriptivo de pacientes con infección por VIH e Isquemia cerebral”. Venegas Pérez B, Torres Gaona GA, Rigual Bobillo R, Olivé García L, García Torres MA.

- Póster estelar. “Frecuencia y pronóstico de la recurrencia de crisis tras la cirugía de epilepsia del lóbulo temporal”. Torres Gaona GA, Venegas Pérez B, González Giraldez B, Escobar T, Albisua J, Serratosa Fernández JM.
- Comunicación. Bloqueo interauricular de Bachman como factor de riesgo de Ictus isquémico. Olivíé García L, Rigual Bobillo, Cárcamo Fonfría, De la Cruz Berlanga, Aceña Navarro, ZamarbideCapdepón, I, García Torres, M.A.
- Poster: Vértigo, sordera y diplopia: una presentación infrecuente de una enfermedad frecuente. Laura Olivíé, Ricardo Rigual, Beatiz Sobrino Guijarro, Maria Araceli García Torres, Ivana Zamarbide.
- Comunicación. Profilaxis y tratamiento de la Epilepsia en pacientes con Glioblastoma Multiforme. Practica Clínica Habitual. Ricardo Rigual, Laura Olivíé, Maite Blasco, Pablo de Andrés , JM de Campos, Inmaculada Navas.

**XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía
(SENEC). San Sebastián.**

- Poster. “Encefalomiелitis Aguda Diseminada Tras Extirpación De Schwannomas Espinales”, Viñas D, Venegas B, De Andrés P, Montoya J, Daoud L, De Campos JM