

# PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN NEUROLOGÍA



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,  
Ciudad de Buenos Aires  
4959-8365  
departamentodocencia@fsg.org.ar  
www.fsg.org.ar

## NEUROLOGÍA

---

**Director:**

Dra. Nora Fernández Liguori

**Tipo de programa:**

Residencia Básica Articulada.

**Requisitos Vacantes:**

Acorde al proceso de selección establecido por la Universidad de Buenos Aires (Examen Unificado)

**Vacantes:**

1 (una) vacante para residentes de 1° año

**Duración:**

4 años o ciclos lectivos

**Título otorgado:**

Certificado de Residencia completa

## I. FUNDAMENTACIÓN

---

La Neurología es la especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo de los sistemas Nervioso-Central y Periférico en estado normal y patológico, utilizando las técnicas de estudio, diagnóstico y tratamiento actualmente en uso o que puedan desarrollarse en el futuro. Se ocupa de esta manera de la asistencia médica integral del enfermo neurológico, de la docencia en las materias que afectan al Sistema Nervioso y de la investigación tanto básica como de aplicación clínica dentro del campo de las Neurociencias.

La especialidad ha presentado una serie de modificaciones y avances en las últimas décadas, así como el desarrollo de subespecialidades que se convierten en futuras áreas de capacitación

específica (neuro-genética, neuro-inmunología, neuro-farmacología, neuro-radiología, etc.,) y cuyos principios básicos se deben ir adquiriendo a lo largo del programa formativo.

El programa de Residencia Médica en Neurología se encuentra enmarcado dentro del proyecto docente institucional del Sanatorio Güemes, bajo el aval de la Fundación homónima.

La residencia se consolida así como un dispositivo de educación médica continua basado en el aprendizaje progresivo de competencias profesionales bajo un sistema de sostenida y constante supervisión que a su vez colabora en la adquisición de la identidad profesional.

## 2. PERFIL DEL PROFESIONAL EGRESADO DE LA INSTITUCIÓN

---

Se espera que el médico egresado de las Residencias de la Institución adquiera competencias profesionales globales en relación a las siguientes áreas:

**a) Como integrante del equipo de Salud:** Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.

**b) Como profesional:** Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.

**c) Como profesional experto:** Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.

**d) Como comunicador:** Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.

**e) Como educador y aprendiz continuo:** Siendo capaz de reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional.

**f) Como investigador:** Siendo capaz de demostrar una actitud activa hacia la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, integrando el trabajo de investigación a la práctica profesional.

**g) Como promotor de la salud:** Siendo capaz de emplear sus conocimientos para el bienestar y promoción de la salud de sus pacientes y la comunidad.

**h) Como gestor/administrador:** Siendo capaz de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

### 3. PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD

---

**Se brindaran oportunidades para que al finalizar la residencia los egresados logren:**

- Realizar el trabajo profesional como Neurólogo en forma responsable y ética.
- Efectuar la evaluación Neurológica, diagnóstica y terapéutica integral de los pacientes con patología Neurológica.
- Aconsejar todas las medidas preventivas en aquellas afecciones

Neurológicas que las posean.

- Realizar y /o interpretar los estudios complementarios habituales para el diagnóstico Neurológico y Neuroquirúrgico.
- Resolver con eficiencia las urgencias Neurológicas.
- Efectuar búsquedas bibliográficas, realizar y presentar trabajos en Congresos y publicar en revistas de la especialidad.

### 4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

---

La metodología docente-asistencial durante el período formativo del residente se estructura mediante un sistema de rotación del médico en formación por diferentes servicios, áreas del sanatorio o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales del especialista en Neurología del siglo XXI. Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc. Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los cuatro años de residencia. El protagonismo del aprendizaje está centrado en el que aprende. La construcción del conocimiento exige participación activa; el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido forman parte de las responsabilidades del que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando. Las actividades a desarrollar durante la

formación, por el sistema de residencia, conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

**a. Nivel 1:** Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).

**b. Nivel 2:** Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).

**c. Nivel 3:** Son actividades realizadas por el personal sanitario del Sanatorio y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

El nivel de habilidad/responsabilidad se incrementará de tal forma que en el primer mes de cada rotación se aplique un nivel tres y en el tiempo restante un nivel dos y/o uno. Las actividades a través de las cuales recibirá su formación el residente son las asistenciales propias del servicio de destino, la práctica clínica cotidiana bajo tutorización y la formación continuada.

## • Cronograma de la Residencia

Los residentes llevarán a cabo las siguientes actividades asistenciales bajo supervisión organizada según los años de Residencia:

AÑO DE RESIDENCIA	ÁMBITO DE DESEMPEÑO	DURACIÓN
1ER AÑO	Clínica médica	12 meses
2DO AÑO	Sala de internación	12 meses
3ER AÑO	Sala de internación	2 meses
	Movimientos anormales	2 meses
	Diagnóstico por imágenes	2 meses
	Epilepsia	2 meses
	Neuropediatría	2 meses
	Consultorio externo	1 mes
4TO AÑO	Sala de internación	3 meses
	Neurofisiología	2 meses
	Cognitivo	2 meses
	Consultorio externo	2 meses
	Optativa	2 meses

\* **Rotación optativa:** dolor crónico, enfermedades desmielinizantes, trastornos neurocognitivos, electroencefalografía, neuroinfec-tología, neurología pediátrica, enfermedades neurovasculares, neurogenética, neurootología, neurooftalmología, rehabilitación neuro-lógica, neurocognitivo y neurointensivismo.

### Actividad Asistencial:

Se dedicará a esta actividad el 70 % del tiempo total destinado a la formación.

### Actividad académica:

Se dedicará a esta actividad el 25 % del tiempo total destinado a la formación

### Actividad de investigación:

Se dedicará a esta actividad el 5 % del tiempo total destinado a la formación

### La licencia anual ordinaria:

Será de 15 días hábiles sujeto a necesidad del servicio, la misma deberá obligatoriamente ser usufructuada dentro del año lectivo y no podrá ser transferida al año lectivo siguiente.

### • **Objetivos y actividades por año de Residencia**

#### **PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:**

Durante el primer año de la residencia, la formación transcurre en el Servicio de Clínica Médica, integrándose el residente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los residentes de dicho servicio.

#### **SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:**

Al finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:

- Dominar la semiología neurológica en todos sus aspectos clínicos.
- Confeccionar historias clínicas y evolución de los pacientes internados a su cargo.
- Reconocer grandes síndromes neurológicos, topografía lesional y considerar las diferentes posibilidades diagnósticas utilizando según corresponda los métodos complementarios.
- Manejar y reconocer la patología neurológica de urgencia, y desarrollar un algoritmo diagnóstico y tratamiento, según la prevalencia de la enfermedad y la ocurrencia de distintas variables clínicas y de métodos complementarios.
- Realizar procedimientos específicos de la especialidad: punciones lumbares (número mínimo de procedimientos que debe realizar el residente al finalizar el 2do año de manera autónoma: 20).
- Confeccionar el informe de alta de los pacientes internados (epicrisis).
- Perfeccionar el manejo práctico, estudio clínico, control evolutivo y tratamiento de los pacientes internados, con especial interés en la patología aguda.
- Interpretar básicamente estudios por imágenes y laboratorios generales y especiales.
- Participar activamente de los pases de sala y pases de guardia.
- Tener conocimiento en búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico.
- Colaborar con la confección de bases de datos de historias clínicas, de imágenes y videos.
- Participar activamente de la educación continua de los residentes mediante presentación de ateneos clínicos, clases y discusión de casos clínicos.
- Manejar conocimientos estadísticos y programas de computación de mayor uso a tal fin.
- Desarrollar un trabajo de investigación de tipo descriptivo.
- Participar en los proyectos de investigación clínica propuestos por el Servicio.

- Uso adecuado del equipo de electroencefalograma portátil.

#### **Actividades:**

- Discusión diaria de los ingresos y de los pacientes internados con médicos de planta.
- Atención de pacientes internados y revista de sala.
- Acompañamiento en la evaluación de urgencias y emergencias neurológicas por residentes de tercer y cuarto año.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Asistencia a clases y cursos del Servicio
- Ateneo del servicio de neurología.
- Ateneos bibliográficos.

#### **TERCER AÑO DE RESIDENCIA:**

Al finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:

- Supervisar las actividades diarias, asistenciales y académicas, de los residentes de segundo año.
- Integrar el conocimiento teórico-práctico del campo de la especialidad.
- Atender a los pacientes en los diferentes ámbitos de intervención (sala de internación, consultorios externos).
- Indicar los tratamientos correspondientes a las enfermedades según su grado de complejidad.
- Acompañar a los médicos del Servicio en las interconsultas de los pacientes internados.
- Participar en las discusiones con los médicos de planta sobre la metodología diagnóstica y terapéutica de los pacientes con patologías neurológicas.
- Participar en forma activa en las reuniones y ateneos de la especialidad, desde la supervisión de los casos, hasta la discusión y el aporte de sustento científico.
- Participar activamente de la educación continua de los residentes mediante presentación de ateneos clínicos, clases y discusión de casos clínicos.
- Realizar búsquedas de actualización bibliográfica sobre temas surgidos en debates de ateneos y de casos de pacientes asistidos en las salas de internación y los consultorios de atención ambulatoria.
- Conocer los alcances de la medicina basada en la evidencia para la toma de mejores decisiones en la práctica diaria cuando sea posible.
- Participar en los proyectos de investigación clínica propuestos por el Servicio.

**Actividades:**

- Discusión diaria de los ingresos y de los pacientes internados con médicos de planta.
- Atención de pacientes internados y revista de sala.
- Atención de paciente ambulatorio en consultorio de residentes luego de su externación.
- Acompañamiento en la evaluación de interconsultas con médico de planta.
- Supervisión de la evolución diaria de la historia clínica.
- Tareas de supervisión sobre residentes de segundo año.
- Participación activa en consultorio externo.
- Asistencia a clases y cursos del Servicio.
- Elaboración y dictado de clases.
- Presentación de Ateneos del Servicio de Neurología.
- Presentación de Ateneos bibliográficos.
- Presentación de los Ateneos y discutir las alternativas diagnósticas y terapéuticas.
- Dictado de clases sobre patologías neurológicas frecuentes con actualización bibliográfica de las mismas.
- Enseñanza de la semiología neurológica teórico-práctica a alumnos del grado y postgrado de la especialidad.

**CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:**

El que cursa cuarto año debe terminar de consolidar sus conocimientos teórico-prácticos en las distintas actividades y patologías de la especialidad. Debe ser capaz de aplicarlos con la máxima autonomía en el manejo de pacientes, y debe poder transmitirlo a los médicos en formación de los primeros años y a sus pares más experimentados.

Al finalizar el año, se espera que el residente sea capaz de:

- Supervisar la actividad diaria de la residencia.
- Discusión diaria de los ingresos y de los pacientes internados con médicos de planta.
- Atender a los pacientes en los diferentes ámbitos de intervención (sala de internación, consultorios externos).
- Gestionar las actividades de sala.
- Fomentar y coordinar actividades en lectura crítica de trabajos científicos.
- Participar activamente de la educación continua de los

residentes mediante presentación de ateneos clínicos, clases y discusión de casos clínicos.

- Orientar en la elaboración de trabajos científicos, dirigiendo el grupo de residentes con el asesoramiento del jefe de residentes y de neurólogos del servicio.
- Participar de actividades científicas de la especialidad con el objetivo principal de participar en eventos internacionales.
- Participar en ateneos Centrales, de la especialidad y de otros servicios en los que se involucren patologías neurológicas.

**Actividades de Cuarto año**

- Supervisión de la labor asistencial y académica de los residentes de segundo y tercer año.
- Asistencia a consultorio externo de neurología con supervisión de médicos de planta.
- Seguimiento de pacientes ambulatorios de primera vez y ulterior.
- Realización de interconsultas con los médicos de planta.
- Asistencia y dictado de clases y cursos del Servicio.
- Orientación al residente de tercer año en la selección de pacientes para los ateneos y durante la elaboración de la discusión.
- Supervisión de ateneos bibliográficos.
- Presentación de Ateneos del Servicio de Neurología.
- Evaluación de la actividad de residentes de segundo y tercer año.
- Enseñanza de la semiología, patología y terapéutica neurológica teórico-práctica a grado y postgrado.
- Búsquedas y actualizaciones bibliográficas

**Los residentes, al finalizar los cuatro años, deberán:**

- Haber informado de manera supervisada al menos 30 electroencefalogramas
- Haber realizado de manera supervisada al menos 40 punciones lumbares
- Haber informado de manera supervisada al menos 30 electromiogramas
- Haber informado de manera supervisada al menos 10 polisomnografías.
- Haber informado de manera supervisada al menos 30 potenciales evocados

### • **Actividades académicas (investigación/ cursos/talleres)**

La formación académica del residente en Neurología es una de las prioridades durante su paso por la residencia. La actividad asistencial y la académica están estrechamente relacionadas, ya que para poder brindar el mejor cuidado a los pacientes, el médico necesita estar permanentemente actualizado, tener pensamiento crítico, así como poseer conocimiento técnico de epidemiología y estadística. Estimular la formación académica de los residentes, favorecer la participación activa en congresos y la realización de publicaciones, no tiene como objetivo último formar investigadores, sino generar herramientas y conocimientos que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes.

**Actividad Sistematizada** Los residentes participarán activamente de las siguientes actividades académicas:

- Ateneos de Neurología semanales,

- Ateneos de actualización bibliográfica semanales,

- Actualización de Sistemáticas de Atención de patologías Neurológicas,
- Clases del Servicio y a residentes de distintas especialidades.
- Ateneo Central del Sanatorio Güemes. actividad obligatoria.
- Participación en los trabajos científicos del Servicio.

**Actividad no sistematizada** Consiste en la enseñanza teórica impartida en la cabecera del enfermo y durante la atención de los consultorios externos de la especialidad. Se revisan y discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes entre los médicos de planta y residentes, obteniéndose un aprendizaje teórico-práctico

## 5. JEFE DE RESIDENTES

Para acceder a la normativa vigente respecto de la jefatura de la residencia, [click aquí](#).

## 6. CICLO INTERDISCIPLINARIO

El ciclo interdisciplinario incluye cursos semipresenciales o enteramente virtuales, organizados y secuenciados según los años de Residencia, que se realizan con la ayuda de un calificado cuerpo docente sobre una plataforma de e-learning (Campus Virtual de la Fundación Sanatorio Güemes). En todos ellos se abordan contenidos transversales relevantes para la formación de los profesionales de la salud. Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El

segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

La formación está organizada bajo la siguiente normativa ([Descargar](#)) y con un cronograma anual estipulado ([Descargar](#)).

### CURSOS PROGRAMÁTICOS

- Taller "Aspectos básicos de la atención de pacientes internados" (residentes de 1er año).
  - Adquirir las competencias transversales relacionadas al manejo práctico de situaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados en el área de internación general.
  - Comprender al trabajo en equipo interdisciplinario como una actividad indispensable del rol médico profesional.



## CURSO DE INGLÉS

---

Destinado a todos los residentes que ingresan al Sanatorio Güemes para realizar su Residencia.

Los contenidos se estructuran en 4 niveles anuales de cursada semanal.

Los requisitos para la aprobación de cada nivel incluyen:

- Cumplimiento del porcentaje de asistencia.
- Aprobación de las instancias de evaluación

## 7. INVESTIGACIÓN

---

Nuestra institución tiene un gran compromiso con la formación científica en cada uno de nuestros programas de formación. La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un sólido Departamento de Investigación que promueve fuertemente dicha actividad. Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos, el

análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. Su formación en investigación será completada a través de tres cursos correlativos dentro del Ciclo Interdisciplinario (ver apartado Ciclo Interdisciplinario). El residente deberá participar como primer autor de al menos un trabajo de investigación que logre ser publicado durante el periodo de la residencia. Estos trabajos serán presentados en las Jornadas Científicas del Sanatorio, congresos de la especialidad y publicando en revistas a nivel nacional e internacional.

## 8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

---

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe poder convertirse en un insumo que colabore en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y en la mejora continua de la propuesta de formación.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado, siendo en lo posible cercana a la actividad evaluada, resaltando lo adecuadamente realizado y definiendo a su vez oportunidades de mejora.

Dentro del Sistema de evaluación de la Residencia se realizarán evaluaciones con una frecuencia semestral y luego de cada instancia de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y el/los médicos

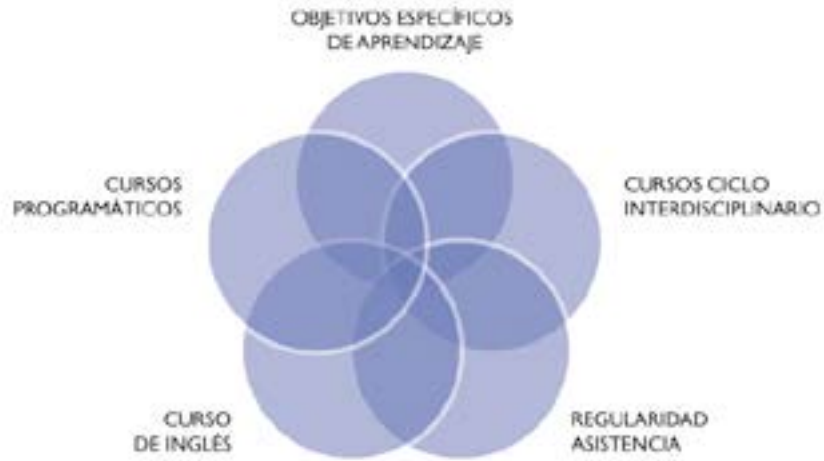
de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a:

- Contenidos conceptuales
- Prácticas, procedimientos, habilidades
- Actitudes / comportamientos asumidos en el marco de la residencia
- Competencias profesionales.

*REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA*

---



## Anexo – Contenidos

---

### **Urgencias en Neurología**

- Crisis convulsivas en la guardia
- Traumatismo encéfalo craneano – Hipertensión endocraneana.
- Debilidad muscular aguda
- Vértigo y mareo
- Cefalea en la guardia
- Accidente cerebro vascular (ACV) isquémico
- Nihss y trombolíticos
- Acv hemorrágico
- Síndrome medular compresivo y no compresivo – traumatismo raquimedular
- Meningitis, encefalitis, abscesos
- Manifestaciones neurológica relacionadas al virus del HIV
- Hemorragia subaracnoidea y cefalea en estallido
- Compromiso del sistema nervioso en enfermedades sistémicas
- Manejo del status epileptico
- Deterioro sensorio y coma
- Emergencias en pares craneales
- Síndrome confusional
- Emergencia de movimientos anormales
- Déficit visual agudo
- Enfermedades desmielinizantes

### **Módulo de clases de Neuroanatomía**

- Médula Espinal
- Bulbo
- Protuberancia
- Mesencéfalo
- Cerebelo
- Ganglios de la Base
- Tálamo
- Epitálamo, Subtálamo e Hipotálamo
- Sistema Ventricular y Meninges
- Lóbulo Frontal
- Lóbulo Temporal

- Lóbulos Parietal y Occipital • Sistema Límbico, Ínsula y Cuerpo Caloso
- Arterias vertebral y Basilar
- Polígono de Willis y ACP
- ACM
- ACA

### **Módulo de clases de Neurosemiología general**

- Pares craneales
- Tono y trofismo
- Fuerza muscular
- Reflejos
- Sensibilidad
- Taxia
- Praxia
- Gnosia
- Lenguaje
- Movimientos Anormales
- Marcha

### **Módulo de clases de Neurosemiología especial**

- Neuro-oftamología
- Neuro-otología
- Movientos anormales
- Crisis epilépticas
- Demencia y neuopsicología
- Manifestaciones psiquiátricas
- Escalas y aplicación en Neurología

### **Módulo de clases de Farmacología aplicada a enfermedades neurológicas**

- Enfermedad cerebro vascular
- Enfermedades extrapiramidales y movimientos anormales
- Epilepsia
- Demencias y trastornos cognitivos

- Neuro-inmunología
- Enfermedades neuromusculares
- Cefalea y tratamiento del dolor.
- Vértigos, trastornos del sueño
- Psicofarmacos en neurología y psiquiatría

### Módulo de clases de Neuroradiología

- Conceptos básicos de las diferentes técnicas.
- Utilidad, limitaciones e indicaciones de las distintas técnicas empleadas, su secuencia y complementariedad.
- Neuroradiología: Anatomía radiológica y vascular. TC y RM encefálica y medular. AngioTC, RM difusión-perfusión. Angiorresonancia. Otras técnicas mediante resonancia.
- Arteriografía de troncos supra-aórticos, encefálica y medular.
- Medicina Nuclear: PET y SPECT.
- Interpretación de las alteraciones observadas en las enfermedades neurológicas con las distintas técnicas de neuroimagen anatómica y funcional
- Ecografía y Doppler carotídeo. Doppler transcraneal. Estudios de activación. Detección de émbolos. Monitorización diagnóstica y terapéutica. d) Interpretación de imágenes típicas y de las alteraciones observadas en distintos tipos de afectación arterial.

### Modulo anual de métodos complementarios neurofisiológicos

#### Electromiograma

- Pares craneales
- Tono y trófismo
- Fuerza muscular
- Reflejos
- Sensibilidad
- Taxia
- Praxia
- Gnosia
- Lenguaje
- Movimientos Anormales
- Marcha
- Electromiografía, bases anatómicas y fisiológicas

- Instrumentación
- Estudio de conducción motora y sensitiva: hallazgos normales
- Estudio de conducción motora y sensitiva: hallazgos anormales
- Respuestas tardías: Onda F, Onda A y H
- Reflejo de parpadeo
- Estimulación repetitiva y fibra única
- Electromiografía: Análisis de la actividad muscular espontánea y voluntaria

#### Potenciales evocados

- Potenciales somato sensoriales técnica y diferentes arribos
- Potenciales somato sensoriales normales
- Potenciales somato sensoriales anormales
- Potenciales visuales normales y patológicos
- Potenciales de tronco

#### Electroencefalograma (EEG)

- Bases neurofisiológicas y tecnológicas
- EEG normal en vigilia
- EEG normal en sueño
- Reglas de localización en EEG
- Artefactos en EEG
- Variantes normales que se asemejan a actividad epileptiforme
- Técnicas de activación en EEG
- Hallazgos anormales
- EEG en los síndromes epilépticos
- Status Epileptico
- Patrones periódicos
- EEG en el diagnóstico de muerte cerebral

Clases de actualización de temas neurológicos: el conocimiento práctico acerca del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas a que hace referencia en este apartado, incluye las siguientes:

- Isquemia cerebral. Hemorragia cerebral. Hemorragia subaracnoidea. Malformaciones vasculares encefálicas. Enfermedades de venas y senos venosos. Enfermedades vasculares espinales.
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias degenerativas primarias. Demencias vasculares.

- Otras demencias secundarias. Enfermedad de Parkinson y síndromes rígido-acinéticos. Distrofia de torsión y otras distonías. Corea de Huntington y otras coreas. Enfermedad de Gilles de la Tourette. Temblor esencial. Mioclonías. Movimientos involuntarios inducidos por fármacos.
- Enfermedad de neurona motora. Atrofia muscular espinal.
- Ataxias y paraplejías hereditarias.
- Trastornos del sueño. Hipersomnias primarias y secundarias. Insomnios. Parasomnias. Trastornos del ritmo circadiano. Síncopa. Coma
- Epilepsia focal. Epilepsia generalizada. Síndromes epilépticos especiales. El estado de mal epiléptico.
- Traumatismos craneoencefálicos. Traumatismos raquímedulares. Hematoma epidural. Hematoma subdural.
- Enfermedades neurocutáneas. Deformaciones craneoespinales. Siringomielia y siringobulbia.
- Infecciones bacterianas. Infecciones víricas agudas. Infecciones por el VIH. Infecciones virales crónicas. Enfermedades por priones. Infecciones por parásitos y hongos.
- Tumores primarios del encéfalo. Tumores primarios de la médula. Tumores metastásicos del sistema nervioso central y periférico.
- Migraña. Cefalea de tensión. Otras cefaleas y algias craneofaciales.
- Neuritis y atrofia óptica. Otras enfermedades del nervio óptico. Neuralgia trigeminal y otras algias. Parálisis y otras lesiones del nervio facial. Lesiones de otros pares craneales. Mononeuropatías craneales múltiples.
- Neuropatías agudas. Neuropatías subagudas y crónicas. Mononeuropatías, radiculopatías y plexopatías. Enfermedades del sistema nervioso vegetativo
- Miopatías congénitas. Enfermedad de Duchenne y otras distrofias musculares. Parálisis episódicas y miotonías no distróficas. Miopatías tóxicas, por fármacos y metabólicas. Dermatomiositis, polimiositis y otras miopatías inflamatorias. Miastenia gravis y síndromes miasteniformes.
- Esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes.
- Enfermedades neurológicas por fármacos, drogas y agentes químicos. Enfermedades neurológicas por agentes físicos. Enfermedades metabólicas adquiridas. Enfermedades metabólicas hereditarias. Enfermedades carenciales.
- Complicaciones neurológicas del cáncer. Síndromes paraneoplásicos. Complicaciones neurológicas de los trasplantes de órganos. Complicaciones neurológicas del embarazo y puerperio. Complicaciones neurológicas de las enfermedades osteoarticulares y del colágeno. Complicaciones neurológicas de otras enfermedades sistémicas.
- Criterios neurológicos de muerte.