

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN

NEUROLOGÍA



Fundación  Sanatorio Güemes

NEUROLOGÍA

Directora:

Dra. Nora Fernandez Liguori

Tipo de programa:

Residencia Básica Articulada

Ingreso:

De acuerdo al proceso de selección de la Fundación Sanatorio Güemes

Vacantes

2 (dos) vacantes para residentes de 1º año

Duración:

4 (cuatro) años o ciclos lectivos.

Título otorgado:

Certificado de Residencia completa

1. 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 brindarán 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 de la residencia

a. Horarios y asistencia:

El residente deberá cumplir durante todo el tiempo de duración de la residencia un régimen de actividad profesional bajo la modalidad de formación en servicio, a desempeñarse en un régimen horario de 45 horas semanales (Lunes a Viernes de 8 a 17 horas).

Distribución del tiempo por tipo de actividad.

Ej: • Asistencial (70%) • Académicas y docentes (15%) • Administrativas (5%) • Investigación (10%)

Los residentes deberán cumplir con una asistencia mínima del 80 por ciento de las actividades asistenciales y académicas.

b. Licencia por vacaciones:

De 3 (tres) semanas, no pudiendo superar la misma dos semanas consecutivas. El período en el cual gozarán las vacaciones deberá acordarse con el Director de Residencia y no deberá superponerse con los cursos del Ciclo Interdisciplinario.

Dicha licencia deberá ser utilizada dentro del año lectivo. No está permitida la acumulación de licencias de años anteriores.

En el caso de que un residente, por cualquier licencia perdiera parte sustancial de su formación en un período anual, dicha situación será analizada por el Director de la residencia y el Departamento de Docencia, a fin de determinar los mecanismos para que el médico residente alcance los objetivos anuales propuestos en su programa formativo.

Si el residente no acepta los procedimientos propuestos, podrá no ser promovido al año siguiente.

c. El residente contará con Seguro de Responsabilidad Civil Profesional, Cobertura de Salud a través de Medicina Prepaga Hominis S.A y Seguro de ART.

d. Objetivos, contenidos y actividades por año de residencia.

• 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.

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.
- Guardias pasivas con supervisión.

- Evolución diaria de la historia clínica.
- Asistencia a clases y cursos del Servicio
- Ateneo del servicio de neurología.
- Ateneos bibliográficos.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

1. Evaluación trimestral con discusión de casos clínicos en forma oral para abordar semiología y topografía (anatomía).
2. Examen escrito al finalizar el año.

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 pacientes ambulatorios en consultorio de residentes luego de su externación.
- Acompañamiento en la evaluación de interconsultas con médico de planta.
- Guardias pasivas con supervisión.
- 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.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

1. Evaluaciones trimestrales en forma oral con discusión de casos clínicos para abordar etiologías y manejo de pacientes (temas en anexo contenidos).
2. Examen oral integrador al finalizar el año.

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.
- Guardias pasivas con supervisión.
- 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.

Instrumentos de evaluación:

1. Evaluaciones trimestrales para abordar, etiología y manejo de pacientes (temas en anexo contenidos).
2. Examen oral integrador al finalizar el año.

Los residentes, al finalizar los cuatro años, deberán:

- Haber realizado de manera supervisada al menos 40 punciones lumbares.

e. Rotaciones (cronograma por año).

Año de residencia	Ámbito de desempeño	Duración
Primer año	Internación en Clínica Médica	12 meses
Segundo año	Internación en Neurología	12 meses
Tercer año	Movimientos anormales (rotación externa parcial)	2 meses
	Internación/Consultorio externo	6 meses
	Epilepsia (rotación externa)	2 meses
	Diagnóstico por imágenes (rotación externa)	1 mes
	Neuropediatría (rotación interna parcial)	1 mes
Cuarto año	Neurofisiología (rotación externa parcial)	2 meses

	Cognitivo (rotación externa)	1 mes
	Internación/Consultorio externo	5 meses
	Neurovascular (rotación externa)	2 meses
	Optativa	2 meses

f. 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. Inducción y ciclo interdisciplinario

Todos los residentes ingresantes deberán realizar y aprobar el Curso de inducción disponible en el campus virtual de FSG. Sin este requisito no podrán iniciar los cursos obligatorios correspondientes al 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](#)). El cumplimiento y aprobación de la totalidad de los módulos previstos en el Ciclo Interdisciplinario es condición obligatoria para la finalización de la Residencia.

Al momento del ingreso del Residente, el Jefe de Residente, deberá coordinar con la Fundación el cronograma de la cursada según el periodo y año de incorporación al Sanatorio, asegurando la realización de todos los módulos programados.

7. 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 incluye:

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

Residencias postbásicas: el curso de inglés es opcional.

8. Investigación

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.

El residente deberá participar como autor de al menos 1 (un) trabajo durante la residencia, presentándolo en las jornadas del sanatorio, en congresos de la especialidad y/o publicando en revistas a nivel nacional y/o internacional.

9. 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 realizan 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 él/los médicos de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a: `

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

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN:

- a. Se evaluará la calidad y cantidad de procedimientos clínicos efectuados.
- b. El desempeño durante las guardias pasivas y las horas en servicio, el grado de compromiso y la supervisión de residentes de años inferiores y de médicos rotantes si los hubiera.
- c. Cada 6 meses se realizarán evaluaciones parciales basadas en las observaciones de los directores de la residencia y de los médicos de planta.
- d. Al finalizar el segundo año se efectuará un examen teórico práctico.
- e. Al finalizar el tercer y cuarto año se efectuará un examen teórico práctico.

10. 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 raquímedular
- 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 epiléptico
- 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 Calloso
- Arterias vertebral y Basilar
- Polígono de Willis y ACP
- ACM
- ACA

Módulo de clases de Neuro semiología general

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

Módulo de clases de Neuro semiología especial

- Neurooftalmología
- Neuro-otología
- Movimientos anormales
- Crisis epilépticas
- Demencia y neuropsicología
- 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
- Enfermedades neuromusculares
- Cefalea y tratamiento del dolor.
- Vértigos, trastornos del sueño
- Psicofármacos 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.
- Neurorradiología: 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.
- Interpretación de imágenes típicas y de las alteraciones observadas en distintos tipos de afectación arterial.

Módulo anual de métodos complementarios neurofisiológicos

- Electromiograma
- 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 somatosensoriales técnica y diferentes arribos
- Potenciales somatosensoriales normales
- Potenciales somatosensoriales 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 se 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. Distonía 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. Atrofias musculares espinales.
- Ataxias y paraplejías hereditarias.
- Trastornos del sueño. Hipersomnias primarias y secundarias. Insomnio. Parasomnias. Trastornos del ritmo circadiano.
- Síncope. Coma
- Epilepsia focal. Epilepsia generalizada. Síndromes epilépticos especiales. El estado de mal epiléptico.

-
- Traumatismos craneoencefálicos. Traumatismos raquimedulares. 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 episódica 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.