ACADEMIA ESPAÑOLA DE NEUROCIRUGÍA

academianeurocirugia.es
info@academianeurocirugia.es

GUÍA COMPLETA DE PREPARACIÓN

EXAMEN DE HOMOLOGACIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA EN ESPAÑA

Para médicos especialistas extracomunitarios (extra-UE)

Edición 2025-2026

1. MARCO NORMATIVO Y PROCESO DE HOMOLOGACIÓN

1.1 Base Legal

El reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea se regula por el siguiente marco normativo:

- **Real Decreto 459/2010, de 16 de abril:** Norma principal que regula las condiciones para el reconocimiento. Desarrolla el artículo 18 de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- **Real Decreto 889/2022:** Modifica y agiliza el procedimiento, estableciendo un plazo máximo de 6 meses para la resolución.
- **Resolución de 4 de noviembre de 2022:** Actualiza los criterios comunes sobre organización, formato, contenido, calificación y garantías de las pruebas teórico-prácticas (BOE-A-2022-18873).
- **Orden SCO/847/2008, de 14 de marzo:** Aprueba y publica el programa formativo oficial de la especialidad de Neurocirugía, base del contenido del examen.

1.2 Procedimiento General

El proceso de homologación consta de las siguientes fases:

1. Solicitud ante el Ministerio de Sanidad con toda la documentación requerida (título de médico homologado, título de especialista legalizado/apostillado, certificado académico, traducción jurada al español).
2. Evaluación por el Comité de Evaluación de la especialidad, que emite un informe-propuesta.
3. Si el informe es condicionado: convocatoria a prueba teórico-práctica.
4. Superación de la prueba teórico-práctica (test + casos clínicos).
5. Período de ejercicio profesional en prácticas supervisado en un centro hospitalario español.
6. Resolución definitiva de reconocimiento de efectos profesionales.

1.3 Documentación Necesaria

- Documento de identidad (DNI, NIE o Pasaporte)
- Título oficial de médico homologado en España (o resolución de homologación del título básico)
- Título de especialista en Neurocirugía del país de origen, debidamente legalizado/apostillado
- Certificado académico detallando el programa formativo cursado
- Traducción jurada al español de todos los documentos
- Certificado de experiencia profesional (mínimo 3 años en los últimos 5 para graduados hace más de 6 años)

2. ESTRUCTURA DE LA PRUEBA TEÓRICO-PRÁCTICA

2.1 Primera Parte: Cuestionario Tipo Test

Aspecto	Detalle
Número de preguntas	70 preguntas + 5 de reserva
Opciones de respuesta	4 alternativas, solo una correcta
Duración	90 minutos (improrrogable)
Puntuación correcta	+1 punto por respuesta correcta
Penalización	-0,25 puntos por respuesta incorrecta
Sin respuesta	No puntúa (0 puntos)
Puntuación máxima	70 puntos
Puntuación mínima para APTO	40 puntos (57,1%)
Contenido	Basado en competencias del programa oficial de la especialidad (Orden SCO/847/2008)

2.2 Segunda Parte: Supuestos Prácticos (Casos Clínicos)

Aspecto	Detalle
Número de casos	3 supuestos prácticos
Duración	75 minutos
Formato	Desarrollo escrito razonado de problemas clínicos concretos
Evaluación	Apto / No Apto (independiente de la primera parte)
Requisito	Solo se evalúa si se supera la primera parte (test)

2.3 Aspectos Logísticos

- Lugar: Sede del Ministerio de Sanidad, Paseo del Prado 18-20, Madrid
- Material permitido: Únicamente bolígrafo de tinta indeleble azul o negro
- Prohibido: Teléfonos móviles y cualquier dispositivo electrónico (deben estar apagados)
- No se puede abandonar el aula hasta transcurrida media hora del inicio ni 15 minutos antes del final
- La plantilla provisional de respuestas se publica al día siguiente en la web del Ministerio
- Plazo de impugnaciones: 3 días naturales desde la publicación de la plantilla provisional

3. BIBLIOGRAFÍA OFICIAL Y MATERIAL DE REFERENCIA

El contenido del examen se basa en las competencias profesionales del programa oficial de la especialidad de Neurocirugía en España (Orden SCO/847/2008). A continuación se presenta la bibliografía de referencia, clasificada por nivel de prioridad para la preparación del examen.

3.1 Bibliografía Principal (IMPRESCINDIBLE)

A) Greenberg - Handbook of Neurosurgery (10ª edición)

Considerado la "Biblia" de los residentes de neurocirugía. Es el texto más completo y conciso disponible. Cubre 23 secciones y 116 capítulos. Es el texto PRINCIPAL para preparar el examen de homologación. Disponible también en español (Editorial Journal, 9ª edición).

Importancia para el examen: *ALTA. La mayoría de las preguntas del test pueden responderse con este único texto. Análisis de exámenes anteriores muestra que aproximadamente el 80% del contenido preguntado está cubierto en Greenberg.*

B) Youmans & Winn Neurological Surgery (8ª edición)

Tratado de referencia más completo de la especialidad (4 volúmenes). Complementa a Greenberg en temas donde se requiere mayor profundidad, especialmente en patología vascular, tumoral y cirugía de columna.

C) Programa Formativo Oficial de la Especialidad

Publicado en BOE (Orden SCO/847/2008). Define las competencias profesionales que constituyen la base del examen. Consultar en: https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/home.htm

3.2 Bibliografía Complementaria (RECOMENDADA)

- **Rhoton - Cranial Anatomy and Surgical Approaches:** Referencia gold-standard para anatomía quirúrgica craneal. Muy relevante para preguntas de anatomía.
- **Schmidek & Sweet - Operative Neurosurgical Techniques:** Técnicas operatorias detalladas. Útil para la segunda parte (casos prácticos).
- **Benzel - Spine Surgery (3ª ed.):** Referencia específica para cirugía de columna vertebral.
- **Yasargil - Microneurosurgery (Vols. I-IVB):** Clásico de microneurocirugía, especialmente relevante para patología vascular.
- **Adams & Victor's Principles of Neurology:** Para fundamentos neurológícos aplicados a neurocirugía.
- **Clasificación OMS de Tumores del SNC (5ª ed., 2021):** Imprescindible para preguntas de neurooncología y clasificación molecular.

3.3 Guías Clínicas y Consensos Relevantes

- Guías de la European Association of Neurosurgical Societies (EANS)
- Guías de la Congress of Neurological Surgeons (CNS) / AANS
- Protocolos de la Brain Trauma Foundation (BTF) - Manejo del TCE grave
- Consensos de la sociedad científica colaboradora
- Ensayos clínicos clave: ISAT, BRAT, ARUBA, STICH, MISTIE III, etc.

4. ANÁLISIS DE TEMAS POR FRECUENCIA EN EXÁMENES OFICIALES

A partir del análisis cruzado de los exámenes oficiales de homologación 2023 y 2025 (145 preguntas totales incluyendo reservas), se ha identificado la distribución temática y la frecuencia de cada área. Esta información es clave para dirigir el estudio de forma eficiente.

ÁREA TEMÁTICA	2023	2025	TOTAL	% PESO
Anatomía y Neuroanatomía	10	12	22	15,2%
Neurocirugía Vascular	8	10	18	12,4%
Neurooncología / Tumores	10	9	19	13,1%
Cirugía de Columna Vertebral	8	10	18	12,4%
Neurocirugía Funcional / DBS / Epilepsia	2	12	14	9,7%
Traumatismo Craneoencefálico	6	3	9	6,2%
Neurocirugía Pediátrica	5	7	12	8,3%
Hidrocefalia / LCR	4	4	8	5,5%
Neuroimagen / Diagnóstico	5	2	7	4,8%
Farmacología / Anestesia / Cuidados Críticos	6	3	9	6,2%
Embriología / Malformaciones Congénitas	2	4	6	4,1%
Otros (infecciones, dolor, miscelánea)	2	2	4	2,8%

CONCLUSIÓN ESTRATÉGICA: Las 5 áreas principales (Anatomía, Vascular, Tumores, Columna y Funcional/Epilepsia) representan más del 62% del examen. Estas deben ser el foco prioritario del estudio. Se observa una tendencia creciente en preguntas de neurocirugía funcional y DBS en la convocatoria 2025.

5. GUÍA DE ESTUDIO TELEDIRIGIDA POR TEMAS

Esta guía cruza los temas más preguntados en los exámenes oficiales con los capítulos específicos de la bibliografía de referencia, para optimizar el tiempo de estudio.

5.1 Anatomía y Neuroanatomía (15,2% del examen)

Temas específicos preguntados en exámenes oficiales:

- Ramas de la arteria carótida externa (orden proximal-distal)
- Anatomía del seno cavernoso (nervios presentes)
- Triángulos quirúrgicos del seno cavernoso (Parkinson, Dolenc, Mullan)
- Cresta falciforme y barra de Bill en el meato acústico interno
- Fascículos gracilis y cuneatus (funciones)
- Pedúnculo cerebeloso medio (conexiones)
- Foramen yugular (compartimentos y cresta yugular)
- Plexo lumbar y su relación con abordajes laterales (LLIF)
- Triángulo suboccipital (músculos que lo forman)
- Proceso estiloides (inserciones musculares)
- Seno petroso superior (conexiones venosas)
- Arterias lenticuloestriadas laterales (estructuras irrigadas)
- Arco bóvino (variante anatómica del arco aórtico)
- Arcos embrionarios y desarrollo de las carótidas comunes
- Arterias radiculomedulares cervicales
- Tracto corticobulbar en la rodilla de la cápsula interna
- Complejo ligamentario occipitoatlantoaxoideo

Dónde estudiar: Greenberg capítulos 1-3 (Anatomía). Rhoton - Cranial Anatomy (para triángulos y abordajes). Programa formativo oficial secciones de anatomía aplicada.

5.2 Neurocirugía Vascular (12,4% del examen)

Temas específicos preguntados:

- Hemorragia subaracnoidea: manejo, vasoespasmo, isquemia cerebral retardada
- Aneurismas cerebrales: estudios ISAT, tratamiento endovascular vs clipaje
- MAVs cerebrales: clasificación Spetzler-Martin, estudio ARUBA, indicaciones
- Fístulas durales: clasificación Borden/Cognard
- Fístula carotído-cavernosa: presentación clínica
- Bypass EC-IC: indicaciones y OEF en PET
- Ácido tranexámico en HSA (prevención de resangrado)
- SIADH vs síndrome pierde-sal cerebral
- Nimodipino en isquemia cerebral retardada
- HSA con angiografía negativa (pronóstico)
- Disecciones carotideas (manejo con anticoagulación)
- Aneurismas disecantes (características)
- Angiopatía amiloide cerebral

- Enfermedad de CADASIL (gen NOTCH3)
- MAVs mesencefálicas anteriores

Dónde estudiar: Greenberg secciones de neurovascular (capítulos sobre aneurismas, MAV, HSA). Youmans vol. 4 (vascular). Conocer ensayos clínicos ISAT, BRAT, ARUBA, STICH, MISTIE III.

5.3 Neurooncología / Tumores (13,1% del examen)

Temas específicos preguntados:

- Glioblastoma: diferencia primario vs secundario (mutación IDH), tratamiento con MGMT metilado
- Linfoma primario del SNC: histología, tratamiento con metotrexato altas dosis
- Meningiomas: receptores de progesterona, meningioma intraóseo, mutación SMARCE1
- Neurocitoma central: grado OMS II
- Tumores de la región pineal: pineocitoma (grado I OMS)
- Ependimoma pediátrico: subtipos moleculares (RELA, PFA/EZHIP)
- Meduloblastoma: grupos moleculares, pronóstico grupo 3
- Metástasis cerebrales: manejo con inmunoterapia
- Schwannoma vestibular: escala House-Brackmann
- Mieloma múltiple: presentación espinal
- Condrosarcoma de clivus: mutaciones
- Quistes aracnoideos: clasificación de Galassi
- Tumores neuroectodérmicos primitivos

Dónde estudiar: Greenberg sección de tumores. Clasificación OMS 2021 de tumores del SNC (5ª edición). Youmans sección de neurooncología.

5.4 Cirugía de Columna Vertebral (12,4% del examen)

Temas específicos preguntados:

- Hernia discal lumbar: localización más frecuente, maniobras clínicas
- Abordaje lateral LLIF: complicaciones, lesión del plexo lumbar
- Osteotomía de sustracción pedicular (PSO) vs Smith-Petersen (SPO)
- ALIF vs TLIF: ventajas en corrección sagital
- Estenosis lumbar: diámetro crítico, factores de riesgo post-laminectomía
- Listesis: fracaso de implantes, pseudoartrosis
- Radiculopatía cervical C6/C7: hallazgos neurológicos
- Artroplastia cervical: contraindicaciones
- Mielopatía cervical: factores predictivos de recuperación (mJOA, señal T2)
- Absceso epidural espinal: factores de riesgo
- Compresión tumoral torácica: primer síntoma
- Disco torácico: abordaje transtorácico
- Parámetros sagitales: PI, PT, SS, SVA, lordosis
- Osteolisis periprotésica: micromovilidad mecánica

Dónde estudiar: Greenberg sección de columna. Benzel - Spine Surgery. Youmans sección de patología espinal.

5.5 Neurocirugía Funcional, DBS y Epilepsia (9,7% del examen)

ATENCIÓN: Esta área ha experimentado un crecimiento significativo en el examen 2025 (12 preguntas vs. solo 2 en 2023). Es un área de estudio PRIORITARIA para futuras convocatorias.

Temas específicos preguntados:

- DBS del núcleo subtalámico (STN): organización funcional, mapeo microelectrodo
- DBS del GPi vs STN en Parkinson: diferencias
- DBS del núcleo anterior del tálamo en epilepsia
- DBS del núcleo centromediano del tálamo: conexiones
- Estimulación cortical motora para dolor neuropático
- Estimulación medular: tasa de éxito a 2 años
- Ablación láser intersticial guiada por RM (MRgLITT) en epilepsia
- Corticografía intraoperatoria en displasia cortical focal
- TOC refractario: diana preferente para DBS
- Depresión mayor resistente: área subgenual del cíngulo (Brodmann 25)
- Displasia cortical tipo II: balloon cells y resultado quirúrgico
- Hamartoma hipotalámico: crisis gelásticas

Dónde estudiar: Greenberg secciones de cirugía funcional, DBS y epilepsia. Youmans sección de neurocirugía funcional. Artículos recientes del ensayo SANTE (DBS-ANT para epilepsia).

5.6 Traumatismo Craneoencefálico (6,2% del examen)

Temas preguntados: manejo PIC, hiperventilación y PaCO2, presión de perfusión cerebral, ondas plateau, predictores pronósticos en TCE grave, lesión axonal difusa vs focal, hematoma subdural agudo en paciente anticoagulado, ensayo STICH (limitaciones), HIC y fases en RM, lesión medular aguda (PAM 85-90 mmHg).

Dónde estudiar: Greenberg sección de trauma. Guías Brain Trauma Foundation. Ensayo STICH.

5.7 Neurocirugía Pediátrica (8,3% del examen)

Temas preguntados: craneosinostosis (síndrome de Crouzon, mutación FGFR2), médula anclada (presentación clínica), malformación de la vena de Galeno (insuficiencia cardíaca neonatal), meduloblastoma (tratamiento: resección macroscópica total), hemorragia intraventricular neonatal (clasificación), malformación de Chiari I (descompresión de fosa posterior), malformación de médula dividida (Split Cord tipo I/II), Dandy-Walker vs bolsa de Blake, agenesia del cuerpo calloso (haces de Probst), síndrome del “muñeco bobble-head”, macrocefalia.

Dónde estudiar: Greenberg sección de neurocirugía pediátrica y anomalías del desarrollo.

5.8 Hidrocefalia, LCR, Neuroimagen y Otros

Otros temas preguntados incluyen: hidrocefalia no comunicante (estudios diagnósticos), sobredrenaje de DVP, ventriculostomía endoscópica (estenosis acueducto), hipotensión intracraneal espontánea, RM por difusión (DWI), espectroscopía por RM, RM en hemorragia (fases hiperaguda/aguda), flujo sanguíneo cerebral (umbrales), enfermedad de Cushing (ACTH), mecanismos de fármacos (levetiracetam, rivaroxabán), propofol (efecto en FSC), espasticidad (tratamiento).

6. BANCO DE PREGUNTAS DE EXÁMENES OFICIALES

A continuación se presenta el banco completo de preguntas de los exámenes oficiales de homologación en Neurocirugía publicados por el Ministerio de Sanidad. Se incluyen las convocatorias de 2023 y 2025 con sus respuestas correctas oficiales.

6.1 Examen 2025 - Convocatoria Extraordinaria (4 junio 2025)

75 preguntas (70 + 5 de reserva). Respuestas según plantilla provisional oficial del Ministerio de Sanidad.

Nº	TEMA DE LA PREGUNTA	RESP.
1	Plexo lumbar en LLIF L4-L5	**C**
2	Hernia discal lumbar más frecuente	**C**
3	Hernia discal lumbar - maniobra positiva	**D**
4	LLIF complicación neurológica frecuente	**C**
5	Hernia L5-S1 extraforaminal - estructura a resecar	**A**
6	PSO vs SPO - ventaja biomécanica	**A**
7	Bypass EC-IC - predictor de beneficio	**C**
8	Ácido tranexámico en HSA	**B**
9	Complicación metabólica en HSA	**B**
10	ARUBA - AVM grado III no roto	**B**
11	Craneosinostosis múltiple + FGFR2	**B**
12	Glioblastoma primario vs secundario	**B**
13	Agenesia cuerpo calloso - hallazgo	**B**
14	Neurocitoma central - histología	**C**
15	Tumor pineal bajo grado (OMS I)	**C**
16	Foramen lacerum - estructura separadora ICA	**B**
17	Foramen yugular - compartimentos	**B**
18	Meato acústico - Bill’s bar	**A**
19	Médula anclada - signo clínico	**B**
20	Malformación vena de Galeno neonatal	**C**
21	Displasia cortical tipo II - predictor éxito	**B**
22	Ependimoma pediátrico peor pronóstico	**B**
23	Meduloblastoma grupo 3 - factor pronóstico negativo	**B**
24	Ensayo MISTIE III	**A**
25	DBS núcleo anterior tálamo - predictor	**B**
26	MRgLITT - riesgo intraoperatorio	**B**
27	DBS STN - mapeo microelectrodo	**B**

28	Estimulación cortical motora - factor predictivo	**A**
29	Estimulación medular - tasa éxito 2 años	**C**
30	Lesión medular aguda - PAM	**B**
31	Carótidas comunes - arco embrionario	**C**
32	Infartos paramedianos mesencéfalo	**A**
33	Arterias radiculomedulares cervicales	**B**
34	Rodilla cápsula interna - fascículo	**C**
35	Complejo occipitoatlantoaxoideo	**A**
36	Split Cord Malformation Type I	**B**
37	Resección endoscópica transclival - límite	**D**
38	Triángulo acceso carótida intracavernosa	**D**
39	Meningioma mutación SMARCE1	**C**
40	Meningioma foramen magno - preservar perfusión	**B**
41	Paraganglioma yugulotimpánico - contraindicación resección	**C**
42	Artroplastia cervical - predictor fracaso	**C**
43	Mielopatía cervical - predictor negativo recuperación	**C**
44	ALIF vs TLIF corrección sagital	**B**
45	Riesgo tras laminectomía aislada	**D**
46	Osteolisis periimplante	**B**
47	Metástasis cerebral + inmunoterapia	**D**
48	DBS epilepsia - diana aceptada Europa/Canadá	**A**
49	GPi vs STN en Parkinson	**C**
50	STN organización funcional	**C**
51	DBS centromediano - INCORRECTA	**D**
52	Corticografía intraoperatoria - mejor resultado	**B**
53	DBS para TOC refractario	**A**
54	DBS Brodmann 25 - conectividad	**C**
55	Diencéfalo - EXCEPTO	**D**
56	Triángulo suboccipital - FALSA	**C**
57	Proceso estiloides - FALSA	**C**
58	Seno petroso superior - EXCEPTO	**D**
59	Lenticuloestriadas laterales - FALSA	**C**
60	Arco bovino - FALSA	**D**
61	MAVs mesencefálicas anteriores	**A**
62	Ependimoma PFA	**C**

63	Masa tabla externa parietal	**D**
64	Linfoma primario SNC - predictor supervivencia	**C**
65	Quistes aracnoideos Galassi II vs III	**B**
66	Estenosis acueductal - gliosis periacueductal	**B**
67	Dandy-Walker vs bolsa de Blake	**A**
68	CADASIL - FALSA	**C**
69	Angiopatía amiloide - INCORRECTA	**D**
70	STICH - limitación	**A**
R71	RM hiperaguda HIC	**B**
R72	Aneurismas disecantes - FALSA	**D**
R73	Condrosarcoma clivus - mutación	**A**
R74	Lesiones periventriculares - causa MENOS probable	**C**
R75	Síndrome bobble-head	**A**

6.2 Examen 2023 - Respuestas Oficiales

75 preguntas (70 + 5 de reserva). Plantilla provisional oficial.

PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA	PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA
1	**A**	2	**A**
3	**B**	4	**D**
5	**C**	6	**A**
7	**C**	8	**A**
9	**D**	10	**A**
11	**A**	12	**D**
13	**D**	14	**B**
15	**B**	16	**A**
17	**C**	18	**B**
19	**B**	20	**A**
21	**A**	22	**A**
23	**B**	24	**C**
25	**C**	26	**C**
27	**C**	28	**C**
29	**C**	30	**C**
31	**C**	32	**B**
33	**B**	34	**C**
35	**C**	36	**A**
37	**B**	38	**B**
39	**D**	40	**C**
41	**D**	42	**A**
43	**A**	44	**A**
45	**C**	46	**A**
47	**D**	48	**B**
49	**C**	50	**B**
51	**C**	52	**B**
53	**A**	54	**D**
55	**C**	56	**B**
57	**A**	58	**B**
59	**D**	60	**B**
61	**B**	62	**B**

63	**A**	64	**C**
65	**B**	66	**A**
67	**D**	68	**A**
69	**A**	70	**A**
R71	**C**	R72	**A**
R73	**D**	R74	**C**
R75	**D**		

7. CASOS CLÍNICOS OFICIALES (SEGUNDA PARTE)

Los casos clínicos publicados del examen 2023 abordan los siguientes escenarios. Estos casos son representativos del tipo de preguntas de desarrollo que se plantean en la segunda parte.

Caso 1: Patología Degenerativa de Columna con Instrumentación Previa

Mujer de 52 años con fusión L5-S1 previa, corpectomía C5, claudicación neurógena progresiva. Se evalúan parámetros de balance sagital (PI=52°, SS=32°, PT=20°, lordosis=46°). Se pide: epidemiología y biomecánica, opciones terapéuticas, planificación quirúrgica, tecnología adyuvante.

Temas clave: Balance sagital, parámetros espinopélvicos, reintervención en columna, navegación intraoperatoria, monitorización neurofisiológica.

Caso 2: HSA Aneurismática en Paciente con Poliquistosis Renal

Varón de 48 años con poliquistosis renal en diálisis, HSA con deterioro rápido. Se pide: descripción radiológica del aneurisma, tratamiento integral (clipaje vs endovascular con referencia a estudios ISAT/BRAT), relación PQRAD con aneurismas, factores de riesgo de ruptura.

Temas clave: Aneurismas cerebrales, HSA, estudios ISAT y BRAT, poliquistosis renal autosómica dominante, geometría aneurismática.

Caso 3: TCE Grave con Politraumatismo

Mujer de 29 años, atropello, GCS=6, episodios de hipotensión, líquido libre abdominal. Se pide: manejo global a la llegada, descripción de la lesión en TC, algoritmo de manejo de PIC, evidencia sobre craniectomía descompresiva (ensayos DECRA y RESCUEicp).

Temas clave: TCE grave, politraumatismo, manejo de PIC, craniectomía descompresiva, ensayos DECRA y RESCUEicp, información a familiares.

8. ESTRATEGIA DE PREPARACIÓN RECOMENDADA

8.1 Plan de Estudio (3-6 meses)

Mes 1-2: Base teórica

- Lectura completa del Greenberg (priorizando las 5 áreas principales)
- Revisar el programa formativo oficial de la especialidad
- Crear fichas/resúmenes de cada tema

Mes 3-4: Profundización y práctica

- Realizar los exámenes oficiales en condiciones de simulación (90 min, 75 preguntas)
- Identificar áreas débiles y reforzar con Youmans
- Practicar redacción de casos clínicos (3 casos en 75 min)
- Estudiar ensayos clínicos clave y sus conclusiones

Mes 5-6: Repaso y simulación

- Repetir exámenes oficiales buscando puntuación >50/70
- Practicar con preguntas de OPE de Neurocirugía (Navarra, Defensa)
- Revisar clasificaciones (OMS tumores, Spetzler-Martin, Fisher, Hunt-Hess, etc.)
- Repaso final de anatomía quirúrgica (triángulos, abordajes)

8.2 Consejos Prácticos para el Día del Examen

7. Gestione el tiempo: tiene 90 minutos para 75 preguntas = 1 min 12 seg por pregunta.
8. Estrategia de respuesta: responda primero las seguras, marque las dudosas, deje en blanco las que no sepa (la penalización de -0,25 castiga la respuesta al azar).
9. Para aprobar necesita 40/70 puntos (57,1%). Eso significa acertar 40 y no fallar más de 60 del resto si no responde.
10. Lleve bolígrafo de tinta indeleble azul o negro (obligatorio).
11. Llegue con antelación a la sede del Ministerio de Sanidad (Paseo del Prado 18-20, Madrid).

8.3 Recursos Adicionales Proporcionados por la AEN

La Academia Española de Neurocirugía (academianeurocirugia.es) incluye en su programa formativo una sección específica de preparación para la homologación que ofrece:

- Videoclases específicas sobre los temas más preguntados
- Banco de preguntas con exámenes oficiales completos y explicación de cada respuesta
- Simulacros de examen en condiciones reales (cronometrados)
- Guía de redacción de casos clínicos con modelos de respuesta
- Tutorías personalizadas con neurocirujanos españoles en ejercicio
- Grupo de estudio con otros aspirantes
- Actualización continua con las nuevas convocatorias y preguntas publicadas

9. FUENTES OFICIALES Y ENLACES

Ministerio de Sanidad

- Portal de homologación extracomunitarios: sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/profesiones/especialistasExtracomunitarios/home.htm
- Convocatoria 2025: sanidad.gob.es/.../convocatorias/2025/home.htm
- Preguntas frecuentes (FAQ): sanidad.gob.es/.../docs/2022PREGUNTAS_FRECUENTES_Dic.pdf
- Programa formativo oficial: sanidad.gob.es/.../formacionEspecializada/consejoNacional/home.htm

Boletín Oficial del Estado (BOE)

- RD 459/2010 (norma principal): BOE-A-2010-6960
- Orden SCO/847/2008 (programa de Neurocirugía): BOE-A-2008-5825
- Resolución criterios comunes 2022: BOE-A-2022-18873
- Convocatoria extraordinaria Neurocirugía 2025: BOE-A-2025-4815

Contacto para Consultas

- Email del Ministerio: convocatoriaextracom@sanidad.gob.es
- Sede electrónica: sede.mscbs.gob.es

Academia Española de Neurocirugía
academianeurocirugia.es | info@academianeurocirugia.es
© 2025-2026 Todos los derechos reservados