GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

OFTALMOLOGÍA

Área de Salud/Gerencia de Área	**Area I Murcia Oeste**
Centro	**HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA**
Unidad docente/especialidad	**OFTALMOLOGÍA**
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	**Firma**
Reigadas López Rosa María	
Pérez Fernández Pedro	
V⁰ B⁰ Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	**Firma**
Marín Sánchez José María.	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	**Octubre 2021**
Fecha próxima revisión	**Julio 2022**
Fecha última revisión	**Septiembre 2021**
Procedimiento difusión	**En Sesión del Servicio**
Procedimiento entrega a los residentes	**Mediante envío por correo electrónico**

ÍNDICE

1. EL HOSPITAL CLINICO UNIRVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA..... **Error! Bookmark not defined.**
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios. 3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones. 4
1.3. Plazas Acreditadas. ..... **Error! Bookmark not defined.**
1.4. Número de Residentes por Especialidad.. **Error! Bookmark not defined.**
2. NORMATIVA 9
2.1. Normativa Estatal 9
2.2. Normativa Autonómica 10
3. LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA..... 11
3.1. Definición de la Especialidad. 11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad. **Error! Bookmark not defined.**
4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA **Error! Bookmark not defined.**
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. 12
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: 16
4.2.1. Recursos Didácticos..... 16
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades). .. **Error! Bookmark not defined.**
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades). 18
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos. 19
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente: 19
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA..... 20
5.1. Plan Acogida..... 20
5.2. Condiciones de Trabajo 20
5.3. Derechos y Deberes 21
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA..... 22
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad. 22
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia. **Error! Bookmark not define**
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final..... 23
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada 24
6.3.2. Evaluación Anual 25
6.3.3. Evaluación Final 26
6.3.4. Revisión de Evaluaciones 26
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes 27
6.3.6. Composición Comités de Evaluación 28
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES 28
PRIMER AÑO-R1 ..... **Error! Bookmark not defined.**
SEGUNDO AÑO-R2 ..... **Error! Bookmark not defined.**
TERCER AÑO-R3 ..... **Error! Bookmark not defined.**
CUARTO AÑO-R4 ..... **Error! Bookmark not defined.**

1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El jefe de estudios es el presidente de la Comisión de Docencia del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la gerencia del área de salud I del SMS.

Al jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
    - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración.

Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.

- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
  - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
  - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
  - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la

formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad / Puesto
Presidente:	José Domingo Cubillana Herrero	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Pablo Puertas García-Sandoval	Cirugía Ortopédica y Traumatología
Secretaria:	Juana Mª González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Sergio Cánovas Sanchís	Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
	José Luis Navarro Fernández	Medicina Nuclear
	Belén Ferri Ñíguez	Anatomía Patológica
	Carmen Muñoz Esparza	Cardiología
	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	Silvia Sánchez Cámara	Medicina Intensiva
	Pablo Puertas García-Sandoval	Cirugía Ortopédica y Traumatología
Vocales en representación de los residentes	Álvaro Navarro Barrios (R4)	Cirugía General y del A.D.
	Domingo Antonio Sánchez Martínez (R4)	Oncología Médica
	Beatriz Gómez Pérez (R4)	Cirugía General y del A.D.
	Felipe Alconchel Gago (R4)	Cirugía General y del A.D.
	José Manuel Felices Farias (R3)	Radiodiagnóstico
	Antonio Jiménez Sáez (R1) (Su jefe de Estudios envía escrito de designación el 19/4/2021.	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	Mª Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galían Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	Mª Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	Miguel Martín Romero (FEA M. Interna)	Jefe de Residentes
Vocal Entidad Titular	Yolanda Morales Marín	Directora Médica
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional

Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	

1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	8
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	3
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	1
Nefrología	1
Neumología	1
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	1
Radiodiagnóstico	4
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	1
Urología	2
TOTAL	**72**

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	4
Análisis Clínicos	6
Anatomía Patológica	6
Anestesiología y Reanimación	32
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	3
Cirugía General	15
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Dermatología y venereología	4
Endocrinología y Nutrición	3
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	5
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	5
Medicina Intensiva	13
Medicina Interna	13
Medicina Nuclear	5
Microbiología y Parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	4
Neurocirugía	4
Neurofisiología Clínica	3
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	9
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	4
Radiofarmacia	16
Radiofísica	2
Radiodiagnóstico	3
Reumatología	4
Urología	6
TOTAL	**266**

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se

aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

2.2. Normativa Autonómica

- Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- Decreto 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- Decreto 80/2005, de 8 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- Resolución de 23 de julio de 2018, del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA

3.1. Definición de la Especialidad.

Oftalmología.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

La Oftalmología es la especialidad médico-quirúrgica que se relaciona con el diagnóstico y tratamiento de los defectos y de las enfermedades del aparato de la visión. El fundamento de ésta especialidad, de larga tradición en nuestro sistema sanitario radica en la especificidad anatómica y funcional del aparato visual.

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

Orden SAS/3072/2009.
Las competencias del médico especialista en Oftalmología, pueden agruparse en áreas y campos caracterizados por distintos niveles de competencia y de responsabilidad:

***2.2.1. Competencias propias del especialista en Oftalmología**.–Abarcan todos aquellos conocimientos habilidades, actitudes y actividades técnicas necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades del aparato de la visión incluida la exploración y corrección óptica y quirúrgica de los defectos de la refracción ocular.*
A este respecto son áreas de conocimiento y de actividad propias de la oftalmología:

a) Unidad de Segmento Anterior:

Córnea, Cristalino, Uvea anterior.
Cirugía refractiva.

b) Glaucoma.

c) Segmento posterior:

Retina médica.
Retina quirúrgica.

d) Anejos oculares:

Neuroftalmología-Estrabismo.
Orbita. Sistema lagrimal. Oculoplástica.

***2.2.2. Competencias de los especialistas en Oftalmología que requieren conocimientos de disciplinas básicas.**–El conocimiento de dichas disciplinas básicas resulta necesario para la comprensión de las enfermedades oculares o para la correcta aplicación de procedimientos de diagnóstico y tratamiento, y en las que la peculiaridad del aparato visual les otorga un evidente grado de especialización, en esta situación se incluyen las siguientes áreas:*

Fisiología-neurofisiología ocular.
Anatomía patológica ocular.
Inmunología-microbiología ocular.
Farmacología ocular.

Oncología ocular.
Óptica fisiológica.

***2.2.3. Competencias de los especialistas en Oftalmología relacionadas con aspectos sociales de la medicina**.–Son competencias vinculadas a la prevención, promoción, y educación para la salud:*

Epidemiología oftalmológica. Incidencia y prevalencia de las enfermedades oculares.

Oftalmología preventiva. Prevención de la ceguera y la ambliopía.

Principios elementales de la gestión en Oftalmología. Valoración de costes, optimización de recursos, utilización de controles de rendimiento y calidad.

4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

Área de Hospitalización

- *La actividad quirúrgica realizada en el Servicio de Oftalmología tiene carácter ambulatorio en el 99% de los casos. Por este motivo, y a pesar de ser un hospital de grandes proporciones, nuestro servicio carece de un área de hospitalización de uso exclusivo.*
- *La gran mayoría de los enfermos ingresados son desde la puerta de urgencias y suelen ser politraumatismos.*

Quirófano:

El Servicio de oftalmología utiliza cinco quirófanos diferentes:

1. *Quirófano de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA 1).*
2. *Quirófano de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA 2).*
3. *Quirófano de Hospital de Día*
4. *Quirófano infantil.*
5. *Quirófano concertado (Hospital Mesa del Castillo)*

Consultas Externas:

1. *Policlínico.*
2. *Hospital de día.*
3. *Consultas del infantil.*
4. *Box de Urgencias.*
5. *Centro de Especialidades de San Andrés.*

Unidades:

1. *Sección de Oftalmología Infantil.*

2. *Unidad de retina:*
    a. *Unidad de diabéticos*
    b. *Unidad de mácula.*
    c. *Unidad de retina quirúrgica.*
    d. *Unidad de uveítis.*
3. *Unidad de Polo Anterior y Córnea.*
4. *Unidad de Glaucoma.*
5. *Cirugía Oculo-plástica y Vías lagrimales.*

3.1.1.B. CENTRO DE ESPECIALIDADES DOCTOR QUESADA. C/ Dr. Quesada Sanz s/n. 30005 Murcia.

CENTRO PERIFÉRICO DE ASISTENCIA AMBULATORIA.

3.1.1.C. HOSPITAL MESA DEL CASTILLO. Avda. Ronda Sur 20. 30010 Murcia.

QUIRÓFANO CONCERTADO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA.

3.1.1.D. LABORATORIO DE ÓPTICA DEL DEPARTAMENTO DE FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA. Departamento de Física, Campus de Espinardo, Universidad de Murcia.

ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA, A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE FÍSICA, EN EL ÁREA DE CONOCIMIENTO DE ÓPTICA, Y EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, A TRAVÉS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA ARRIXACA".

3.1.2. ESTRUCTURA DE LA GUARDIA.

La atención de las urgencias oftalmológicas del Hospital Virgen de la Arrixaca la realiza un equipo específico de guardia de Oftalmología, compuesto por uno o dos residentes de guardia de 24 horas de presencia física de la especialidad y un especialista del servicio localizado telefónicamente. El residente de primer año realiza guardias de Oftalmología desde el inicio de su formación, tal como se estableció de acuerdo con la Comisión de Docencia en base a las características clínicas, asistenciales y formativas de la Unidad de Urgencias de nuestro hospital, y a la concurrencia de especialistas en formación de las distintas especialidades en la misma. La supervisión de residentes de primer año es de presencia física y se lleva a cabo por los residentes mayores, con el apoyo a través de consulta telefónica o asistencial según proceda al proceso concreto que genera la consulta, del facultativo especialista de guardia localizado.

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

No se contempla la realización de la guardia del residente en su forma localizada.

La ubicación del residente de Oftalmología de guardia está donde se encuentre el paciente, ya sea en el área de urgencias, consultas externas, plantas de hospitalización o quirófanos. De esta forma, la actividad del residente se concentra básicamente en dos áreas:

***Box de Oftalmología del área de Urgencias**, dotado de todo el material de exploración necesario (lámpara de hendidura, tonómetro, oftalmoscopio directo y binocular, lentes de*

exploración de contacto y no contacto, etc), instrumental básico para intervenciones sencillas (extracción de cuerpos extraños, toma de muestras, etc), material de curas oculares y cutáneas, y representación farmacológica de colirios más empleados en la práctica clínica diaria. En él se da atención a todos los pacientes que presenten patología ocular urgente.

Planta de hospitalización: *Control de los pacientes ingresados en la planta de Oftalmología, o de otros servicios que presenten patología ocular.*

OBJETIVOS DOCENTES.

Al final de su formación, el residente de oftalmología debe estar capacitado para realizar las siguientes habilidades (Nivel de responsabilidad 3):

-Evaluar el estado general y la gravedad del paciente.
-Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.
-Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.
-Realizar y tener la habilidad suficiente en las exploraciones oftalmológicas.
-Establecer y realizar el tratamiento que proceda al paciente.
-Realizar intervenciones quirúrgicas urgentes:

1. *Extracción de cuerpos extraños corneales.*
2. *Drenajes de abscesos palpebrales y del saco lagrimal.*
3. *Recogida y procesamiento de muestras de abscesos corneales.*
4. *Recogida y procesamiento de donaciones corneales.*
5. *Heridas palpebrales simples.*
6. *Iridotomías con láser Yag en Glaucoma Agudo 2º a bloqueo pupilar.*
7. *Tratamiento con láser térmico de lesiones retinianas regmatógenas.*
8. *Paracentesis evacuadora en Obstrucciones Arteriales Retinianas.*

-Ayudante quirúrgico, ó cirujano principal tutorizado según el año de residencia y el nivel de habilidades adquiridas, en intervenciones más complejas (Niveles de responsabilidad 1 o 2):

1. *Perforación ocular.*
2. *Vitrectomía Pars Plana terapéutica y diagnóstica, y tratamiento antibiótico intravítreo en Endoftalmitis agudas infecciosas.*
3. *Heridas palpebrales complejas.*

GRADO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES

RESIDENTES DE PRIMER AÑO

El residente de primer año no hace guardias de la especialidad de manera autónoma. Las guardias son de Oftalmología desde el principio, siempre acompañados por un residente de 2º, 3º o 4º año, supervisados en todo momento, y sin autorización para tomar decisiones sin consultar las mismas.

Las habilidades a adquirir durante el primer año de residencia son:

-Comunicación (dar información clínica y terapéutica a pacientes y/o familiares autorizados).
-Documentales (realizar la historia clínica completa del paciente, el informe de asistencia pertinente, y determinar el destino al alta, no pudiendo emitir ningún informe de alta médica sin supervisión).
-Exploratorias (evaluar el estado general y específico, y la gravedad del proceso).
-Establecer el diagnóstico sindrómico, diferencial y etiológico del motivo de consulta.
-Determinar y solicitar las exploraciones complementarias necesarias.
-Establecer y realizar el tratamiento que corresponda al paciente, según protocolos y guías clínicas.

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO

El residente de segundo año hace guardias de la especialidad de presencia física, con la supervisión de un facultativo especialista que se encuentra localizable, al que debe consultar ante cualquier duda diagnóstica o terapéutica.

Las habilidades a adquirir durante el segundo año de residencia son, en adición a las del primer año:

-Recogida y procesamiento de las extracciones corneales.
-Cura y revisión postoperatoria inmediata de los pacientes intervenidos la víspera del fin de semana y días festivos.
-Visita de los pacientes ingresados durante el fin de semana.

Intervenciones quirúrgicas urgentes (NIVEL DE RESPONSABILIDAD 2/3):

-Iridotomías Láser Yag
-Fotocoagulación láser argón de lesiones retinianas
-Inyección de antibióticos intravítreos en endoftalmitis

Intervenciones quirúrgicas urgentes (NIVEL DE RESPONSABILIDAD 1/2 según grado de complejidad)

-Perforación ocular.
-Heridas incisas de párpados, con o sin sección de canalículos lagrimales.
-Paracentesis evacuadora de cámara anterior en accidentes vasculares obstructivos agudos de arteria central de la retina

Intervenciones quirúrgicas urgentes (NIVEL DE RESPONSABILIDAD 1)

-Vitrectomía pars plana diagnóstica y terapéutica en endoftalmitis.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

El residente de tercer año hace guardias de la especialidad de presencia física, con la supervisión de un facultativo especialista que se encuentra localizable, al que debe consultar ante cualquier duda diagnóstica o terapéutica.
Las habilidades a adquirir durante el tercer año de residencia son, en adición a las de primer y segundo año:

Intervenciones quirúrgicas urgentes (NIVEL DE RESPONSABILIDAD 2/3 según grado de complejidad):

-Heridas incisas de párpados, con o sin sección de canalículos lagrimales.
-Paracentesis evacuadora de cámara anterior en accidentes vasculares obstructivos agudos de arteria central de la retina.

Intervenciones quirúrgicas urgentes (NIVEL DE RESPONSABILIDAD 2/3):

-Perforaciones oculares
-Vitrectomía pars plana diagnóstica y terapéutica en endoftalmitis

Todas las decisiones y actuaciones quirúrgicas intraoculares urgentes (salvo paracentesis evacuadora) son supervisadas directamente por el facultativo especialista responsable.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

El residente de cuarto año hace guardias de la especialidad de presencia física, con la supervisión de un facultativo especialista que se encuentra localizable, al que debe consultar ante cualquier duda diagnóstica o terapéutica.

Las habilidades a adquirir durante el cuarto año de residencia son similares a las del tercer año, abordando grados más altos de complejidad.

Todas las decisiones y actuaciones quirúrgicas intraoculares urgentes (salvo la paracentesis evacuadora) son supervisadas por el facultativo especialista responsable.

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

*El residente **asistirá** a las siguientes sesiones:*

-Sesión de bibliografía de retina: lunes 8:30.
-Sesión clínica del servicio: martes y jueves 8:30.
-Sesión clínica de oftalmología pediátrica: viernes 8:30.
-Sesiones clínicas del hospital: último jueves de cada mes a las 13.30.

*El residente **impartirá** las siguientes sesiones:*

-Al menos una sesión clínica del servicio durante cada trimestre.
-Al menos una sesión bibliográfica del servicio cada trimestre.
-Al menos una sesión de casos clínicos cada trimestre.

Todos los residentes realizarán en el primer año de residencia el Curso de Iniciación a la Oftalmología impartido en el Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo de la Universidad Complutense de Madrid, de 141 horas de duración.

LA INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA.

La investigación en este Servicio de Oftalmología se realiza al amparo de varios grupos de trabajo diferenciados en nuestro Servicio pero a su vez interconectados a través de los profesionales que trabajamos en el mismo.

- *El primer grupo y principal se desarrolla dentro del acuerdo de colaboración que este Servicio tiene con **Laboratorio de Óptica, facultad de física, de la Universidad de Murcia (LOUM).** Este acuerdo ha sido recientemente renovado por el rector de la*

Universidad y el Gerente del Servicio de Salud. Este acuerdo nos posibilita un amparo legal para el desarrollo de nuestra investigación clínica y preclínica.

- *El segundo grupo de trabajo es el de **terapia de células madre**. En nuestro Servicio se está realizando un proyecto de investigación de células madre como tratamiento de la retinosis pigmentosa:* PHASE I/II RANDOMIZED CLINICAL TRIAL OF INTRAVITREAL INJECTION OF MONONUCLEAR CELLS DERIVED FROM AUTOLOGOUS BONE MARROW IN PATIENTS WITH ADVANCED RETINITIS PIGMENTOSA. *Protocol identifying number 1876-CJ-382. Este proyecto está siendo financiado por el Ministerio de Sanidad con un presupuesto de 140.000 euros y supone la base para la realización de una tesis doctoral de 2 residentes, y está siendo desarrollado en colaboración con el Servicio de Hematología de nuestro Hospital.*

- *El tercer grupo se desarrolla en el Hospital infantil y versa sobre la **retinopatía del prematuro**. Este grupo lo constituyen pediatras, inmunólogos y oftalmólogos.*

- *La cuarta línea de investigación es la Gestión de Calidad en Oftalmología.*

- *Estudio de OCT y cataratas. LOU: Normal and Cataract Crystaline Lens Evaluation with Swept Source Optical Coherence Tomography*

- *Estudio BETRORE (bemiparina**)** (BEmiparina en el tratamiento de TROmbosis venosa central REtiniana)*

- *Un último grupo lo constituye la propia clínica donde a través de casos clínicos o serie de casos publicamos o exponemos en diferentes congresos nuestros resultados más relevantes.*

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de

índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de Oftalmología son los siguientes:

- *Dra. Rosa María Reigadas López.*

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello,

supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

Dra. Magdalena Salinas Estañ (Unidad de Oftalmología general y básica).

Dra. María José Grech Ríos (Unidad de Oftalmología General y básica-Retina Médica)

Dra. Patricia Ferrer Soldevila (Unidad de Oftalmología general y básica).

Dr. Adilson Pío Silva (Unidad de Oftalmología general y básica).

Dr. David Martinez Martinez (Unidad de Oftalmología General y básica).

Dra. María José García Mayol (Unidad de Oftalmología General y Básica).

Dra. Teresa Molines Más (Unidad de Glaucoma).

Dra. María Remedios Ortega García (Unidad de Glaucoma).

Dr. José Antonio Caballero Agudo (Unidad de Glaucoma).

Dra. Gloria Lucas Elio (Unidad de Córnea y superficie Ocular).

Dra. Salomé Abenza Baeza (Unidad de Oculoplástica).

Dr. Pedro Pérez Fernández (Unidad de Oftalmología infantil. Neuroftalmología)).

Dra. Inés Yago Ugarte (Unidad de Oftalmología infantil. Uveítis. Unidad de Córnea y superficie ocular).

Dra. Carmen Hernández Martinez (Unidad de Oftalmología infantil. Neuroftalmología).

Dra. Carmen López Quero (Unidad de Retina).

Dra. Rosa María Reigadas López (Unidad de Retina).

Dra. Elena Rodriguez González-Herrero (Unidad de Retina).

Dr. José María Marín Sánchez (Jefe de Servicio, Unidad de Retina).

Dr. Álvaro de Casas Fernandez (Unidad de Retina).

Dr. Alfonso Hernández Lara (Unidad de Retina).

Dra. María Lafuente López- Herrera (Unidad de Retina).

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

LABORATORIO DE ÓPTICA DEL DEPARTAMENTO DE FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA. Departamento de Física, Campus de Espinardo, Universidad de Murcia.

4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:

Incluir en este apartado los aspectos que el Centro / Unidad Docente estime oportuno.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?

1.-TOMA DE POSESIÓN

Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza.
En este primer contacto con el hospital se realizaran tres actos, durante la primera semana de incorporación:

1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recusos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.

2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.

3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.

2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD

En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).
De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.
También es obligatoria la realización un test de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.

3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):

Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así

como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.

Entre estos cursos destacan:

1. *SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.*

   Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.
2. *SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA*

   Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente…etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.
3. *CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN*

   El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de se que produzca una emergencia que requiera la salida/evacución del personal/pacientes del centro.
4. *CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)*

   En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.
5. *SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD*
6. *CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)*

   Se trata de un a actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.
7. *CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS*

   Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos médico-legales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de

especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

a) Adquirir unos sólidos conocimientos de las ciencias básicas en su aplicación a la Oftalmología.

b) Utilizar de forma correcta los diferentes métodos de exploración ocular.

c) Diagnosticar, establecer un diagnóstico diferencial e instaurar un tratamiento correcto a todas las enfermedades oculares más habituales.

d) Reconocer las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.

e) Desarrollar criterios en relación a las intervenciones quirúrgicas.

f) Efectuar, bajo supervisión, un adecuado número de intervenciones quirúrgicas oculares.

g) Presentar información, tanto científica como clínica, a los profesionales, a los alumnos, a los pacientes, de forma sucinta, clara y bien organizada, ya sea de forma oral o escrita.

h) Analizar críticamente cualquier información científica o clínica que esté relacionada con la Oftalmología.

i) Diseñar y ejecutar una labor de investigación, ya sea clínica o de laboratorio.

j) Estudiar los métodos de gestión necesarios para conseguir la máxima eficiencia, efectividad y eficacia en la toma de decisiones.

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el RD 183/2008, de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Oftalmología están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Oftalmología.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que

realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel minino exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Evaluación Anual Negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de ultimo año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

Evaluaciones Finales Negativas: el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- El tutor/a del residente.
- Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

-CONOCER LA MORFOLOGÍA Y EL FUNCIONAMIENTO DEL ÓRGANO VISUAL.
-CONOCER LOS MEDIOS DIAGNÓSTICOS Y SU RELACIÓN CON LA TECNOLOGÍA.
-CONOCER LOS MEDIOS TERAPÉUTICOS Y SU INTERDEPENDENCIA CON LA TECNOLOGÍA.
-TOMAR CONCIENCIA DE LA NECESIDAD DE ESTAR ABIERTO A LAS INNOVACIONES QUE PUEDAN PROCEDER DE OTRAS CIENCIAS.
-DESARROLLAR SU JUICIO CRÍTICO SOBRE LO QUE SE PUEDE O NO ACEPTAR COMO INNOVACIÓN PARA LA PRÁCTICA OFTALMOLÓGICA, QUE EN TÉRMINOS GENERALES DEBE APORTAR SOLUCIONES A PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS, Y NO CREARLOS.
-POTENCIAR EN EL FUTURO OFTALMÓLOGO LA SEGURIDAD DE PODER EJERCER UNA CIENCIA DE CONTENIDOS HUMANOS Y HUIR DE LA DESHUMANIZACIÓN EN SU EJERCICIO

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
OFTALMOLOGÍA GENERAL Y BÁSICA; REFRACCIÓN INICIACIÓN OCULOPLÁSTICA. INICIACIÓN SEGMENTO ANTERIOR (I). (GLAUCOMA).	10 MESES	OFTALMOLOGÍA HCUVA-CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SAN ANDRÉS.	Dra. Magdalena Salinas Estañ. Dra. Gloria Lucas Elio. Dra. Patricia Ferrer Soldevila. Dr. Adilson Pío Silva. Dra. Salomé Abenza Baeza. Dr. José Antonio Caballero Agudo. Dra. María Teresa Molines Más. Dra. María Remedios Ortega Garcia. Dra. María José Grech Ríos . Dr. David Martínez Martínez. Dra. María José García Mayol.

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

1-A CONTENIDOS TEÓRICOS:
MORFOLOGÍA Y FISIOLOGÍA DE TODAS LAS ESTRUCTURAS DEL ÓRGANO DE LA VISIÓN: GLOBO OCULAR, ANEJOS, VÍAS LAGRIMALES, NERVIO ÓPTICO, VÍAS NERVIOSAS CENTROS NEUROLÓGICOS IMPLICADOS EN LA VISIÓN.
REFRACCIÓN Y SUS APLICACIONES EN LA FUNCIÓN VISUAL.

1-B CONTENIDOS PRÁCTICOS. MÉTODOS DE EXPLORACIÓN, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS:
ANAMNESIS EN OFTALMOLOGÍA.

INSPECCIÓN OCULAR, EXPLORACIÓN DE LA MOTILIDAD OCULAR Y PUPILAR.
EXPLORACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL.
EXPLORACIÓN EN LÁMPARA DE HENDIDURA: BIOMICROSCOPÍA Y GONOSCOPÍA.
ESTUDIO DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR, TONOMETRÍA
PAQUIMETRÍA.
OFTALMOSCOPÍA DIRECTA E INDIRECTA. BIOMICROCOPÍA CON/SIN CONTACTO
EXPLORACIÓN FUNCIONAL DE LA RETINA: ELECTRORRETINOGRAMA ERG, ELECTROOCULOGRAMA EOG, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES, PEV.

1-C CONTENIDOS TEÓRICO-PRÁCTICOS:
DETERMINACIÓN SUBJETIVA Y OBJETIVA DE LA REFRACCIÓN
REFRACTOMETRÍA. QUERATOMETRÍA. BIOMERTRÍA.
CORRECCIÓN DE LAS ALTERACIONES DE LA REFRACCIÓN: LENTES CONVENCIONALES, LENTES DE CONTACTO, LENTES INTRAOCULARES.
CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LOS DEFECTOS DE REFRACCIÓN

1-D OBJETIVOS DOCENTES:
QUE EL RESIDENTE CONOZCA PERFECTAMENTE EL OJO COMO SISTEMA DE ÓPTICO Y DE REFRACCIÓN
QUE PUEDA DETERMINAR LA CORRECTA REFRACCIÓN DEL OJO.
QUE PUEDA ESTABLECER LA INDICACIÓN PRECISA DE LA CORRECCIÓN ÓPTICA.
QUE CONOZCA LAS POSIBILIDADES QUIRÚRGICAS PARA PODER MODIFICAR LA REFRACCIÓN DEL OJO

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA	1 MES (141HORAS)	INSTITUTO DE INVESTIGACIONES OFTALMOLÓGICAS RAMÓN CASTROVIEJO, UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.	

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica		Introducción al proceso de comunicación asistencial		Gestión de la calidad		Certificado de defunción		Reanimación Cardiopulmonar (RCP y DESA)		Organización Sanitaria y Gestión Clínica	
Fecha	Octubre	***Fecha***	Noviembre	***Fecha***	*Febrero*	***Fecha***	Febrero	***Fecha***	Marzo	***Fecha***	Abril
Duración	6 h.	***Duración***	10 h.	***Duración***	*12h*	***Duración***	3 h	***Duración***	16 h.	***Duración***	6 h.
Modalidad	Presencial	***Modalidad***	Presencial	***Modalidad***	*Presencial*	***Modalidad***	Online	***Modalidad***	Semipresencial	***Modalidad***	Presencial
Lugar		***Lugar***		***Lugar***		***Lugar***		***Lugar***		***Lugar***	

Guardias	
Número	**Lugar**
5	HCUVA

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS CORNEALES (QUERATITIS, ÚLCERAS, ABSCESOS, DEGENERACIONES, TRAUMATISMOS, ETC) DIAGNÓSTICO DE LAS CATARATAS Y EVALUACIÓN PREOPERATORIA, CÁLCULO DE LA LENTE INTRAOCULAR, ECOGRAFÍA ETC.CONOCIMIENTO DE LOS DISTINTOS TIPOS DE LENTES INTRAOCULARES. DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE LOS TRAUMATISMOS DEL POLO ANTERIOR.(CONTUSOS, PERFORANTES, HERNIAS DE IRIS), CATARATA TRAUMÁTICA, LUXACIÓN Y SUBLUXACIÓN DEL CRISTALINO, ETC) DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS DISTINTOS TIPOS DE GLAUCOMA, PLANTEAMIENTO QUIRÚRGICO. INICIO Y REALIZACIÓN DE LA CIRUGÍA DE CATARATA, Y CIRUGÍA REPARADORA DEL SEGMENTO ANTERIOR.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
SEGMENTO ANTERIOR-GLAUCOMA	5 MESES	OFTALMOLOGÍA-HUVA	Dra. María Teresa Molines Más. Dr. José Antonio Caballero Agudo. Dra. Gloria Lucas Elio .

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)
EXPLORACIÓN A LÁMPARA DE HENDIDURA CON LA LOCALIZACIÓN EXACTA DE LAS ALTERACIONES PATOLÓGICAS A LOS DISTINTOS NIVELES DE LA CÓRNEA, CÁMARA ANTERIOR Y CRISTALINO, VALORACIÓN DE LAS TINCIONES CORNEALES, TOPOGRAFÍA, PAQUIMETRÍA, VALORACIÓN DE TYNDALL, TONOMETRÍA, GONIOSCOPÍA, VALORACIÓN DE LA EXCAVACIÓN PAPILAR, ANÁLISIS DE LA CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS, PERIMETRÍA AUTOMÁTICA, OCT, BIOMETRÍA Y CÁLCULO DE LENTES INTRAOCULARES, REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS TEST DE SECRECIÓN LAGRIMAL. USO DE LASER ARGON Y YAG EN PATOLOGÍAS DEL SEGMENTO ANTERIOR. ACTIVIDADES ASISTENCIALES: REALIZACIÓN DE TODO TIPO DE CIRUGÍA MENOR DEL SEGMENTO ANTERIOR (50 INTERVENCIONES CON UN GRADO CRECIENTE DE AUTONOMÍA CONFORME SE AVANZA EN EL PERIODO FORMATIVO. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CIRUGÍA REFRACTIVA DE LAS QUE NO SE DISPONE EN LA UNIDAD DOCENTE, SE RECURRIRÁ A UNIDADES DOCENTES DE OTROS CENTROS. REALIZACIÓN ED 15 A 20 INTERVENCIONES DE CIRUGÍA DE CATARATA CON UN GRADO DE AUTONOMÍA CRECIENTE A MEDIDA QUE AVANZA EN EL PERIODO FORMATIVO, DE FORMA QUE AL FINALIZAR DICHO PERIODO LLEGUE A REALIZAR DE FORMA AUTÓNOMA AL MENOS 3 INTERVENCIONES, QUE SERÁN SUPERVISADAS POR ESPECIALISTAS DE LA PLANTILLA. CIRUGÍA REPARADORA DE TRAUMATISMOS DEL SEGMENTO ANTERIOR EN NÚMERO DE 5 COMO PRIMER AYUDANTE. SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA COMBINADA DE GLAUCOMA Y CATARATA, 5 COMO AYUDANTE, Y DE QUERATOPLASTIAS EN NÚMERO DE 5 COMO PRIMER AYUDANTE.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
ANEJOS OCULARES-ÓRBITA Y OCULOPLÁSTICA (I)	5 MESES	OFTALMOLOGÍA-HUVA.	Dra. Salomé Abenza Baeza. Dra. Gloria Lucas Elio. Dr. José María Marín Sánchez.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
CONOCIMIENTO DE LA ANATOMOFISIOLOGÍA DE LA ÓRBITA, PATOLOGÍAS CONGÉNITAS, INFLAMATORIAS, TUMORALES, TRAUMÁTICAS Y ENDOCRINOLÓGICAS DE LA ÓRBITA. CONJUNTIVITIS, TUMORES CONJUNTIVALES Y DEGENERACIONES, ENFERMEDADES DE PIEL Y MUCOSAS. ANATOMOFISIOLOGÍA DEL SISTEMA LAGRIMAL, PATOLOGÍAS DEL DRENAJE LAGRIMAL, DE LA SECRECIÓN LAGRIMAL, PATOLOGÍA TUMORAL Y TRAUMÁTICA DEL APARATO LAGRIMAL. ANATOMOFISIOLOGÍA DE LOS PÁRPADOS, TUMORES Y DEGENERACIONES PALPEBRALES, ALTERACIONES ESTÁTICAS Y DINÁMICAS DE LOS PÁRPADOS, ELEMENTOS DE OCULOPLASTIA. ACTIVIDADES ASISTENCIALES: ASISTIR COMO PRIMER AYUDANTE AL MENOS A 10 DACRIOCISTORRINOSTOMÍAS. AISISTIR COMO AYUDANTE AL MENOS A 2 INTERVENCIONES DE ENUCLEACIÓN O EVISCERACIÓN, REALIZACIÓN DE 1 COMO PRIMER CIRUJANO. ASISTIR COMO AYUDANTE A 20 CIRUGÍAS PALPEBRALES, REALIZAR AL MENOS 3 COMO PRIMER CIRUJANO.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
OFTALMOLOGÍA INFANTIL-NEUROFTALMOLOGÍA Y UVEÍTIS (I)	1 MES	OFTALMOLOGÍA INFANTIL-HUVA	Dr. Pedro Pérez Fernández. Dra. Carmen Hernández Martínez. Dra. Inés Yago Ugarte.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL SISTEMA VISUAL, ANATOMÍA DEL APARATO MUSCULAR, FISIOLOGÍA DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES Y DE LA VISIÓN BINOCULAR NORMAL. ALTERACIONES PREQUIASMÁTICAS, QUIASMÁTICAS, RETROQUIASMÁTICAS Y CORTICALES.MIGRAÑAS Y ALTERACIONES VASCULARES DEL SISTEMA VISUAL. VÍA PUPILAR Y SUS ALTERACIONES. ALTERACIONES DEL III, IV, V, VI Y VII PARES CRANEALES. ALTERACIONES NUCLEARES E INFRANUCLEARES DE LA MOTILIDAD OCULAR. ALTERACIONES SUPRANUCLEARES DE LA MOTILIDAD OCULAR. NISTAGMUS Y OTROS MOVIMIENTOS PATOLÓGICOS OCULARES. ESTRABISMOS NO PARALÍTICOS. COMPRENSIÓN Y ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS DE LA RELACIÓN DEL OJO CON LA PATOLOGÍA SISTÉMICA, MANEJO DE TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN Y DIAGNÓSTICO OCULAR EN OFTALMOLOGÍA GENERAL ,Y MÁS ESPECÍFICAMENTE EN PATOLOGÍA RETINO-UVEAL, MANEJO DE FÁRMACOS INMUNOMODULADORES. EXAMEN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES, DETERMINACUIÓN DEL ÁNGULO DE DESVIACIÓN, DETERMINACIÓN DE LA DOMINANCIA OCULAR, DETERMINACIÓN DEL GRADO DE VISIÓN BINOCULAR, DETERMINACIÓN DE LA AMBLIOPÍA A CUALQUIER EDAD, VALORACIÓN DE LOS TESTS DE DIPLOPIA Y CONFUSIÓN, VALORACIÓN DE LA FUNCIÓN MACULAR, DE LA VISIÓN DE LOS COLORES, DETERMINACIÓN DE LA SENSIBILIDAD AL CONTRASTE, EXPLORACIÓN DE LOS REFLEJOS PUPILARES. ACTIVIDADES ASISTENCIALES: REALIZACIÓN DE 15 INTERVENCIONES SOBRE LA MUSCULATURA OCULAR EXTRÍNSECA COMO PRIMER AYUDANTE, REALIZACIÓN DE 5 INTERVENCIONES COMO PRIMER CIRUJANO, APLICACIÓN DE LA TOXINA BOTULÍNICA EN LA PATOLOGÍA NEUROFTALMOLÓGICA AL MENOS EN 5 OCASIONES.			

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)							
Protección radiológica		**Salud, Sociedad y Cultura**		**Bioética**		**Metodología de la Investigación**	
Fecha	Octubre	***Fecha***	Noviembre	***Fecha***	Febrero	***Fecha***	Marzo
Duración	2 h	***Duración***	10 h.	***Duración***	12 h.	***Duración***	23 h
Modalidad	Presencial	***Modalidad***	Presencial	***Modalidad***	Presencial	***Modalidad***	Semipresencial
Lugar		***Lugar***				***Lugar***	

Guardias	
Número	**Lugar**
5-6	HUVA

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):
COMPLETAR LOS DE R2 EN OFTALMOLOGÍA INFANTIL/NEUROFTALMOLOGÍA, AMPLIAR LOS DE R2 OCULOPLÁSTICA, CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA RETINA Y COROIDES, DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FONDO DE OJO NORMAL., SER CAPAZ DE DIAGNOSTICAR LA PATOLOGÍA RETINO-COROIDEA MEDIANTE EL USO DE TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN COMO LA OFTALMOLOGÍA DIRECTA, INDIRECTA Y BIOMICROSCOPIA DE FONDO DE OJO. UNA VEZ DIAGNOSTICADA LA PATOLOGÍA DE FONDO DE OJO, REALIZAR UNA ORIENTACIÓN TERAPÉUTICA, UTILIZAR E INTERPRETAR MÉTODOS EXPLORATORIOS COMPLEMENTARIOS COMO LA AGF, AUTOFLUORESCENCIA, MICROPERIMETRÍA, OCT y OCT-A, ECO A Y B, ERG, EOG, Y PEV. OTROS MÉTODOS EXPLORATORIOS. UTILIZAR MEDIOS MÉDICOS Y FÍSICOS PARA TRATAR ALGUNAS ALTERACIONES RETINIANAS Y COROIDEAS. POSEER LOS CONOCIMEINTOS TEÓRICOS MÍNIMOS SOBRE: EMBRIOLOGÍA, BIOQUÍMICA, ESTRUCTURA Y FUNCIONES DEL VÍTREO, DESARROLLO POSTNATAL Y ENVEJECIMIENTO DEL VÍTREO, EXAMEN CLÍNICO DEL VÍTREO, PATOBIOLOGÍA DEL VÍTREO, DESPRENDIMIENTO Y OPACIDADES DEL VÍTREO, ALTERACIONES VITREORRETINIANAS, DESPRENDIMIENTO REGMATÓGENO DE LA RETINA, FACTORES PREDISPONENTES, AGUJEROS MACULARES Y MEMBRANAS EPIRRETINIANAS, HEMORRAGIAS VÍTREAS, VITREORRETINOPATÍA PROLIFERANTE, CIRUGÍA DEL VÍTREO.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
OFTALMOLOGÍA INFANTIL-NEUROFTALMOLOGÍA Y UVEÍTIS (II)	5 MESES	OFTALMOLOGÍA INFANTIL-HUVA	Dra. Inés Yago Ugarte. Dr. Pedro Pérez Fernández. Dra. Carmen Hernández Martínez.

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)
EXAMEN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES, DETERMINACUIÓN DEL ÁNGULO DE DESVIACIÓN, DETERMINACIÓN DE LA DOMINANCIA OCULAR, DETERMINACIÓN DEL GRADO DE VISIÓN BINOCULAR, DETERMINACIÓN DE LA AMBLIOPÍA A CUALQUIER EDAD, VALORACIÓN DE LOS TESTS DE DIPLOPIA Y CONFUSIÓN, VALORACIÓN D LA FUNCIÓN MACULAR, DE LA VISIÓN DE LOS COLORES, DETERMINACIÓN DE LA SENSIBILIDAD AL CONTRASTE, EXPLORACIÓN DE LOS REFLEJOS PUPILARES. COMPRENSIÓN Y ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS DE LA RELACIÓN DEL OJO CON LA PATOLOGÍA SISTÉMICA, MANEJO DE TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN Y DIAGNÓSTICO OCULAR EN OFTALMOLOGÍA GENERAL ,Y MÁS ESPECÍFICAMENTE EN PATOLOGÍA RETINO-UVEAL, MANEJO DE FÁRMACOS INMUNOMODULADORES. EXPLORACIÓN, DIAGNÓSTICO, Y MANEJO DE LA RETINOPATÍA DE LA PREMATURIDAD. ACTIVIDADES ASISTENCIALES: REALIZACIÓN DE 15 INTERVENCIONES SOBRE LA MUSCULATURA OCULAR EXTRÍNSECA COMO PRIMER AYUDANTE, REALIZACIÓN DE 5 INTERVENCIONES COMO PRIMER CIRUJANO, APLICACIÓN DE LA TOXINA BOTULÍNICA EN LA PATOLOGÍA NEUROFTALMOLÓGICA AL MENOS EN 5 OCASIONES. SEGUIR PROGRESANDO EN LA AUTONOMÍA EN LA CIRUGÍA DE LA CATARATA.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
RETINA MÉDICA	3 MESES	OFTALMOLOGÍA-HUVA.	Dra. Carmen López Quero Dr. Álvaro de Casas Fernández. Dr. Alfonso Hernández Lara. Dra. María Lafuente López-Herrera. Dra. Elena Rodriguez González Herrero Dra. Rosa Mª Reigadas López. Dr. José María Marín Sánchez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
CONOCIMIENTO Y UTILIZACIÓN DE TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN TALES COMO: BIOMICROSCOPÍA DE FONDO MEDIANTE EL USO DE LENTES DE CONTACTO Y NO CONTACTO, OFTALMOSCOPÍA DIRECTA E INDIRECTA, ANGIOGRAFÍA, ECOGRAFÍA A Y B, CAMPIMETRÍA, NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA DEL APARATO VISUAL, TEST PSICOFÍSICOS: VISIÓN COLORES Y SENSIBILIDAD AL CONTRASTE, OCT Y OTROS. REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE ANGIOGRAFÍAS, MICROPERIMETRÍA, ECOGRAFÍAS, OCT Y AUTOFLUORESCENCIA. PERFECCIONAMIENTO DE LA EXPLORACIÓN DE FONDO DE OJO, TÉCNICA DE LA INDENTACIÓN ESCLERAL CON LA OFTALMOSCOPIA INDIRECTA, HABILIDAD EN LA REALIZACIÓN DE MAPAS DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, FOTOCOAGULACIÓN LÁSER EXTRAMACULAR. ACTIVIDADES ASISTENCIALES: NÚMERO DE FOTOCOAGULACIONES >20, APRENDIZAJE NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ANGIOGRAFÍAS.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
RETINA QUIRÚRGICA - VÍTREO	3 MESES	OFTALMOLOGÍA-HUVA	Dr. José María Marín Sánchez. Dra. Rosa Mª Reigadas López. Dra. Elena Rodríguez González Herrero Dr. Álvaro de Casas Fernández. Dra. María Lafuente López-Herrera.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
EXPLORACIÓN BIOMICROSCÓPICA DEL VÍTREO CON Y SIN LENTE DE CONTACTO, EXPLORACIÓN DE RETINA PERIFÉRICA CON OFTALMOSCOPIA INDIRECTA, CON Y SIN INDENTACIÓN ESCLERAL.EXPLORACIÓN DEL VÍTREO CON ECOB, TÉCNICA BÁSICA EN LA COLOCACIÓN DE CERCLJES, EXPLANTES Y CRIOTERAPIA EXTRAESCLERAL, TÉCNICA BÁSICA DE LAS INYECCIONES DE GASES EXPANSIBLES E INYECCIONES INTRAVÍTREAS DE FÁRMACOS, PUNCIÓN DIAGNÓSTICA DEL VÍTREO, TÉCNICA DE LA VITRECTOMÍA, RETINOTOMÍA, ENDOFOTOCOAGULACIÓN LÁSER, INYECCIONES DE SUSTITUTOS VÍTREOS Y USO DE MANIPULADORES RETINIANOS. ASISTENCIA COMO AYUDANTE A UN MÍNIMO DE 30 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS ESPECÍFICOS, REALIZACIÓN DE AL MENOS 3 CERCLAJES Y EXPLANTES EXTRAESCLERALES ASISTIDO POR EL ESPECIALISTA, REALIZACIÓN DE INYECCIONES INTRAVÍTREAS CON AUTONOMÍA.			

Rotaciones Externas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
OPCIONAL: POR DETERMINAR	2 MESES.		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			
Según área de interés/necesidad formativa del residente, estando conforme el tutor y Comisión Docente			

Guardias	
Número	**Lugar**
5-6	HUVA

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):
COMPLETAR Y CONSOLIDAR LOS OBJETIVOS DE LOS AÑOS ANTERIORES MEDIANTE ROTACIÓN LIBRE POR LAS DISTINTAS SECCIONES Y ROTACIÓN EXTERNA , PARA TRATAR DE SOLUCIONAR POSIBLES CARENCIAS FORMATIVAS

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
SEGMENTO ANTERIOR (2): CÓRNEA Y SUPERFICIE OCULAR.	5 MESES	OFTALMOLOGÍA-HUVA	Dra. Gloria Lucas Elio. Dra. Salomé Abenza Baeza. Dr. Inés Yago Ugarte.

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

VALORACIÓN DE LAS TINCIONES CORNEALES, TOPOGRAFÍA, PAQUIMETRÍA, QUERATOMETRÍA CORNEAL. CIRUGÍA DE CÓRNEA, QUERATOPLASTIAS PENETRANTES, LAMELARES, DMEK, DSAEK, TRANSPLANTES DE MEMBRANA AMNIÓTICA. REALIZACIÓN DE TODO TIPO DE CIRUGÍA MENOR DEL SEGMENTO ANTERIOR.
PERFECCIONAMIENTO EN LA CIRUGÍA DE LA CATARATA, ABORDANDO CASOS DE COMPLEJIDAD CRECIENTE.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ROTACIÓN LIBRE	4 MESES	OFTALMOLOGÍA-HUVA	Por determinar.

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

COMPLETAR Y CONSOLIDAR LOS OBJETIVOS DE LOS AÑOS ANTERIORES MEDIANTE ROTACIÓN LIBRE, A CRITERIO DEL PROPIO RESIDENTE, POR LAS DISTINTAS SECCIONES Y ROTACIÓN EXTERNA , PARA TRATAR DE SOLUCIONAR POSIBLES CARENCIAS FORMATIVAS. DURANTE ESTOS CUATRO MESES EL R4 PODRÁ ELEGIR, SIN OBSTACULIZAR LA FORMACIÓN DE RESIDENTES DE MENOR AÑO, LA SECCIÓN O SECCIONES POR LAS QUE DESEA ROTAR, ESTABLECIENDO CON LOS TUTORES Y LOS COLABORADORES DOCENTES DE DICHA SECCIÓN LOS OBJETIVOS A CUMPLIR.

REALIZACIÓN DE TODO TIPO DE CIRUGÍA MENOR DEL SEGMENTO ANTERIOR.
PERFECCIONAMIENTO EN LA CIRUGÍA DE LA CATARATA, ABORDANDO CASOS DE COMPLEJIDAD CRECIENTE.

Rotaciones Externas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
POR DETERMINAR	2 MESES.		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			
Según área de interés/necesidad formativa del residente, estando conforme el tutor y Comisión Docente			

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)		
Protección radiológica		
Fecha		
Duración	4 h.	
Modalidad	Presencial	
Lugar		

Guardias	
Número	**Lugar**
5-6	HUVA