

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

ESPECIALIDAD OFTALMOLOGÍA

HOSPITAL G.U. MORALES MESEGUER

Área de Salud/Gerencia de Área	AREA VI		
Centro	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER		
Unidad docente/especialidad	OFTALMOLOGÍA		
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)			
Apellidos y nombre		Firma	
DE PACO MATALLANA, Maravillas			
RUBIO VELÁZQUEZ, Elena			
Vº Bº Responsable del servicio			
Apellidos y nombre		Firma	
GARCÍA MEDINA, José Javier			
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)			
Fecha próxima revisión	Octubre 2022		
Fecha última revisión			
Procedimiento difusión	WEB FSE E TEAM DE TUTORES		
Procedimiento entrega a los residentes	Digital		

ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.	4
1.3. Plazas Acreditadas.....	6
2. NORMATIVA.....	6
2.1. Normativa Estatal	6
2.2. Normativa Autonómica	8
3. LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA	8
3.1. Definición de la Especialidad.	8
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	9
4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA	10
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.....	10
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	11
4.2.1. Recursos Didácticos.	11
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).	12
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.	13
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	13
5.1. Plan Acogida	13
5.2. Condiciones de Trabajo	14
5.3. Derechos y Deberes	14
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA	14
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.	14
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	15
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	16
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	16
6.3.2. Evaluación Anual	17
6.3.3. Evaluación Final	18
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	18
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	19
6.3.6. Composición Comités de Evaluación.....	19
7. BIBLIOGRAFÍA	20
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	20
PRIMER AÑO-R1.....	21
SEGUNDO AÑO-R2	24
TERCER AÑO-R3	27
CUARTO AÑO-R4	30

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia de Hospital General Universitario José María Morales Meseguer. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área VI, Vega Media del Segura.

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:

Pincha [aquí](#) para ver la composición de la comisión de docencia

1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Pinchar [aquí](#)

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Para ver la relación actual de residentes y año pinche [aquí](#)

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
- [Real Decreto 589/2022, de 19 de julio 2022](#), por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y

se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

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.

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.

Competencias propias del especialista en Oftalmología abarcan todos aquellos conocimientos teóricos, actitudes y habilidades 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.

Las competencias del médico especialista en Oftalmología, pueden agruparse en áreas y campos caracterizados por distintos niveles de competencia y de responsabilidad. A este respecto son áreas de conocimiento y de actividad propias de las oftalmología:

1. Unidad de Segmento Anterior:

- Córnea, Cristalino, Úvea anterior.
- Cirugía refractiva.
- Glaucoma.

2. Segmento posterior:

- Retina médica.
- Retina quirúrgica.

3. Anejos oculares:

- Neuroftalmología-Estrabismo.
- Órbita. Sistema lagrimal. Oculoplástica.

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

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en BOE» núm. 276, de 16 de noviembre de 2009, páginas 97529 a 97544 (16 págs.). [PINCHAR AQUI](#)

4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA

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

- Número de especialistas: 16
- Número de camas:
- Número de quirófanos 14 quirófanos a la semana desglosados de la siguiente manera:
 - 5 quirófanos a la semana en el Hospital Morales Meseguer (uno diario)
 - 2 quirófanos de cirugía menor a la semana en el Hospital Morales Meseguer
 - 5 quirófanos a la semana en el Hospital de Molina de Segura
 - 2 Quirófanos a la semana en Hospital Mesa del Castillo
- Número de consultas: 12 consultas distribuidas de la siguiente manera: 6 en el hospital, 2 en el ambulatorio Antonio García de Molina y 4 consultas en el Ambulatorio del Carmen.
- Hospital de día: Sí (para pacientes a los que se realice cirugía de tipo CMA)
- Aulas / Sala de sesiones: 1
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Sí
- Equipamiento: Topógrafo Pentacam, OCT Zeiss (En Morales Meseguer)y Heidelberg (En Morales Meseguer y ambulatorio del Carmen) ambas con OCT -A), Optomap, Láser Pascal (argón) y láser Yag en Morales y en ambulatorios de Molina y el Carmen .

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

Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

Recursos materiales: 1 sala de sesiones equipada con cañón integrado para sesiones clínicas. Sesiones retransmitidas por zoom para que puedan ser seguidos por aquellos compañeros que se encuentran trabajando en los centros periféricos.

Programa docente de sesiones periódicas: hacemos sesiones semanales. La temática suele organizarse por bloques aproximadamente de un área de oftalmología (córnea, glaucoma, uveítis....) durando cada bloque de dos a 3 meses.

Sesiones generales del Hospital Morales Meseguer.

Están organizadas de forma periódica por la Unidad de Docencia del Hospital Morales Meseguer, con una periodicidad aproximada de 2 al mes. En formatos de Sesión anatómico-patológica y reuniones multidisciplinarias pudiendo participar en su organización de cualquier Servicio y/o Sección de las especialidades médico-quirúrgicas de nuestro hospital.

Asistencia y participación en actividades científicas: el jefe de servicio es profesor titular de la Universidad de Murcia con la que se colabora activamente. Tenemos varias líneas de investigación en el servicio siendo algunas de ellas como los estudios con OCTA objeto de tesis actualmente de nuestros residentes. Actualmente colaboramos en ensayos clínicos con los servicios de oncología y de hematología.

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:

- Elena Rubio Velázquez
- Maravillas de Paco Matallana

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.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Actualmente no tenemos acuerdos con otras unidades docentes.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Anualmente la Consejería de Salud de la región de Murcia, la Unidad Docente del hospital Morales Messeguer y la Unidad Docente de destino organiza unas jornadas de acogida para los residentes que empiezan su periodo formativo.

De forma global consta de las siguientes actividades:

- La Acogida Regional por parte de la Conserjería de Salud
- La Acogida en el Hospital y Área con el Acto oficial de bienvenida y las Jornadas de presentación del centro, en las que se le entregan a los residentes entrantes diversos documentos de interés general
- La Acogida en la Unidad Docente de destino: En la Acogida de la Unidad Docente de destino , se incluyen las siguientes actividades:
 - Presentación del Servicio
 - Primera entrevista de tutorización
 - Entrega de la Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la unidad
 - Entrega del Protocolo de Supervisión del Residente de la Unidad
 - Configuración y entrega del Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) y enviar copia a Unidad de Docencia.
 - Configuración del Cronograma Individual del Periodo Formativo. Este también se incluye como actualización, en el PIFR del residente.
 - Configuración del Planning de Rotaciones de todos los residentes de la unidad durante el periodo formativo y enviar copia a Unidad de Docencia
 - Entrega documental de las Normas de Organización y Funcionamiento del Servicio (pueden estar incluida en la GIFT)

- Entrega de Taquillas

A su vez desde la unidad de docencia se le entregara los vales para la obtención de la ropa de trabajo (batas y/o pijamas) junto con los datos a presentar en Recursos Humanos.

MANUAL DE ACOGIDA [pinchar aquí](#)

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 decisión.

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 cuatro años de su formación; 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 por 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 mínimo 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 último 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.

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. BIBLIOGRAFÍA

1. Kanski . Oftalmología Clínica. 9ª Edición. John Salmon
2. Review of Ophthalmology. 4º Edition. Neil J. Friedman, Peter K. Kaiser, et al
3. The Wills Eye Manual. Nika Bagheri. Brynn N. Wajda
4. American Journal Ophtalmology
5. Archivos Sociedad Española Oftalmología
6. Current Opinion Ophtalmology
7. Retina

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

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

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
OFTALMOLOGÍA GENERAL	6 meses	OFTALMOLOGÍA	José Luis Guindo

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

- Conocer la anatomía y fisiología del ojo y sus anejos
- Conocer el funcionamiento y el manejo del aparataje de diagnóstico en oftalmología
- Ser capaz de diagnosticar y tratar las principales patologías urgentes en Oftalmología
- Conocer los distintos métodos de graduación tanto subjetivos como objetivos
- Ser capaz de prescribir una corrección óptica correctamente
- Ser capaz de rellenar un parte quirúrgico correctamente
- Ser capaz de actuar como ayudante en cirugías del segmento anterior ocular

Observaciones

Las consultas se realizarán también en el Centro de Salud Antonio García de Molina De Segura dependiente de la Gerencia Única del Área VI – Vega Media del Segura.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R1. OFTALMOLOGÍA. OCULOPLASTICA	(alternativo) 1-2 días a la semana	OFTALMOLOGÍA	José Luis Guindo

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

- Ser capaz de realizar suturas en piel de párpados correctamente
- conocer las distintas cirugías de vías lagrimales y ser capaz de actuar como ayudante
- Conocer la anatomía, fisiología, patología y tratamiento de los anejos oculares

- Conocer el material necesario en la cirugía de párpados
- Ser capaz de actuar como ayudante/instrumentista en cirugías de párpados
- Ser capaz de realizar cirugías de exéresis de tumoraciones correctamente
- Ser capaz de realizar cirugías de exéresis de orzuelos correctamente

Observaciones

Esta rotación se realiza de manera alterna 1-2 días a la semana durante todo el año en los Quirófanos de cirugía menor en el Hospital Morales Meseguer

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ESTRABISMO Y NEUROFTALMOLOGÍA	5 meses	OFTALMOLOGÍA	Antonio Caballero Posadas

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

Observaciones

- Conocer las distintas pruebas electrofisiológicas usadas en el diagnóstico
- Ser capaz de interpretar los resultados campimétricos de las patologías neurooftalmológicas
- Ser capaz de diagnosticar las distintas patologías neurooftalmológicas
- Ser capaz de explorar la motilidad ocular y diagnosticar los defectos de éstas
- Ser capaz de obtener la refracción mediante esquiascopia
- Ser capaz de prescribir prismas
- Realizar al menos una cirugía de estrabismo

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - Congreso Nacional de Oftalmología(SEO) - Curso Castroviejo de iniciación a la Oftalmología (Madrid) 	Sesiones clínicas cada 4 semanas en el Servicio

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica							
Fecha		Fecha							
Duración	16 h.	Duración	6 h.						
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Semipresencial						
Lugar	Plataforma IDEA	Lugar	Plataforma IDEA						

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 guardias al mes	Hospital Morales Meseguer

Actividades científicas y de investigación

Realizan un curso monográfico en Madrid (Curso Castroviejo) donde acuden todos los residentes de oftalmología a nivel Nacional. Preparación de comunicaciones a congresos

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oftalmología

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

Otras referencias

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R2. SEGMENTO POSTERIOR	6 meses	OFTALMOLOGÍA	Elena Rubio

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

- Conocer el funcionamiento del aparataje utilizado en el diagnóstico del segmento post.
- Realizar inyecciones intravítreas
- Realizar correctamente la fotocoagulación de la retina por fuera de las arcadas vasculares
- Conocer el aparataje usado en la cirugía de retina así como su funcionamiento
- Conocer las técnicas quirúrgicas utilizadas en la cirugía del desprendimiento de retina
- Ser capaz de actuar como ayudante en cirugías de retina
- Ser capaz de diagnosticar las distintas patologías del segmento posterior

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R2 Segmento anterior	5 meses	OFTALMOLOGÍA	DR. PÉREZ

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

- Conocer los distintos métodos para el cálculo del poder dióptrico de las lentes intraocular
- Conocer el funcionamiento del aparataje utilizado en el diagnóstico del glaucoma
- Ser capaz de interpretar un campo visual
- Ser capaz de identificar una excavación papilar glaucomatosa

- Ser capaz de diagnosticar las distintas patologías del segmento anterior
- Ser capaz de realizar correctamente la cirugía del pterigion
- Conocer el material y aparataje utilizado en la cirugía de catarata y su funcionamiento

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R2. Oculoplastia	(alternativo) 1 día a la semana	OFTALMOLOGÍA	José Luis Guindo

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

- Ser capaz de realizar técnicamente evisceraciones y enucleaciones
- Ser capaz de realizar técnicamente una blefaroplastia
- Ser capaz de realizar técnicamente cirugías de vías lagrimales
- Ser capaz de realizar técnicamente cirugías de ectropion y entropion de párpados
- Ser capaz de realizar técnicamente cirugías de reconstrucción de defectos de párpados
- Ser capaz de realizar técnicamente una tarsorrafia

Observaciones

Esta rotación se realiza de manera alterna 1 día a la semana durante todo el año en los Quirófanos de cirugía menor en el Hospital Morales Meseguer

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Una sesión semanal	Una sesión cada 4 semanas en el servicio

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica										
Fecha										
Duración	2 h.									
Modalidad	Online									
Lugar	Plataforma IDEA									

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 guardias al mes	Hospital Morales Meseguer

Actividades científicas y de investigación

Presentación de comunicaciones en el congreso Nacional e internacional de Investigación (SIREV y EVER congress)

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de **Oftalmología** y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de **Oftalmología**

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

Otras referencias

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R3. Segmento Anterior	4 meses	OFTALMOLOGÍA	Dr. García Medina

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

- Ser capaz de indicar y realizar correctamente una capsulotomía posterior
- Ser capaz de completar la cirugía de la catarata
- Ser capaz de diagnosticar correctamente un glaucoma e indicar el tratamiento adecuado
- Ser capaz de indicar una iridotomía y ser capaz de realizarla correctamente
- Conocer las distintas cirugías de glaucoma y ser capaz de indicarla
- Identificar las complicaciones tras la cirugía de glaucoma y prescribir el tratamiento adecuado
- Identificar las complicaciones tras la cirugía de catarata y prescribir el tratamiento adecuado

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R3. Segmento posterior	4 meses	OFTALMOLOGÍA	Dra. Foulquie

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

- Diagnosticar y prescribir el tratamiento adecuado de las patologías vasculares de la retina
- Diagnosticar y prescribir el tratamiento adecuado en las patologías degenerativas
- Ser capaz de realizar la fotocoagulación en el polo posterior
- Conocer las distintas uveítis así como su manejo diagnóstico y terapéutico

- Ser capaz de detectar y fotocoagular desgarros de retina
- Diagnosticar y prescribir el tratamiento adecuado de las patologías quirúrgica de la retina
- Ser capaz de iniciar una cirugía de vitrectomía

Observaciones Se completará rotación con

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R3. Neuroftalmología y estrabismo	3 meses	Oftalmología	Dr. Caballero
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> - Ser capaz de manejar diferentes tipos de estrabismo - Realizar competas cirugías de ptosis y de estrabismo - Manejar graduación con prismas - Conocer las principales enfermedades neuroftalmológicas 			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Una sesión semanal del servicio	Una sesión cada 4 semanas

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	
Duración	
Modalidad	
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 guardias	Hospital Morales Meseguer

Actividades científicas y de investigación

Preparaciones de comunicaciones a congresos según la rotación y preparación de artículo científico

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Oftalmología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.

Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oftalmología

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R4 SEGMENTO ANTERIOR	5,5 meses	OFTALMOLOGÍA	Dr. Pérez / Dra. De Paco

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

- Completar la cirugía de catarata mediante técnica de extracción extracapsular
- Completar la cirugía de catarata con pupila pequeña
- Ser capaz de realizar vitrectomía anterior
- Ser capaz de realizar implante de lente intraocular de fijación a iris
- Ser capaz de realizar una esclerectomía profunda no perforante
- Ser capaz de realizar un implante de dispositivo de drenaje
- Ser capaz de llevar de manera autónoma una consulta de segmento anterior

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
R4 SEGMENTO POSTERIOR	5,5 meses	OFTALMOLOGÍA	Dra. Rubio/ Dra. Foulquie

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

- Ser capaz de llevar una consulta de segmento posterior de manera autónoma
- Ser capaz de completar una vitrectomía posterior
- Ser capaz de realizar un pelado de membrana limitante interna

- Ser capaz de realizar una panfotocoagulación de retina endoocular
- Ser capaz de realizar un pelado de membrana limitante interna
- Ser capaz de realizar una panfotocoagulación de retina endoocular
- Ser capaz de completar una cirugía de desprendimiento de retina

Observaciones Se completará rotación con un quirófano semanal de cataratas

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
1 sesión a la semana en el servicio	1 sesión al mes

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	
Duración	
Modalidad	
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 guardias al mes	Hospital Morales Meseguer

Actividades científicas y de investigación

Preparaciones de comunicaciones a congresos según la rotación y preparación de artículo científico

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas de Oftalmología. La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de oftalmología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de oftalmología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

Otras referencias