



GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE CENTRO DOCENTE / HOSPITAL

Área de Salud/Gerencia de Área	Área VII	
Centro	Hospital Universitario Reina Sofía (Murcia)	
Unidad docente/especialidad	Oftalmología	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Sellés Navarro, Inmaculada		
Perea Riquelme, M ^a Ángeles		
Vº Bº Jefe de servicio		
Apellidos y nombre		Firma
Villegas Pérez, M Paz		
Aprueba en comisión de docencia de (fecha)	24 de junio de 2022	
Fecha próxima revisión	Junio de 2026	
Fecha última revisión	13 de mayo de 2015	
Procedimiento difusión	Accesible en la plataforma Idea (soporte electrónico) y en Murcia Salud. Se comunica al residente el acceso en la acogida.	
Procedimiento entrega a los residentes	El tutor entrega el IFT al residente en soporte papel a su incorporación	

Índice

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA.....	3
2. NORMATIVA	3
2.1. Normativa Estatal.....	3
2.2. Normativa Autonómica.....	4
3. LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA	5
3.1. Definición de la especialidad.	5
3.2. Referencias al programa oficial de la especialidad.	5
4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA	5
4.1. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista asistencial.	5
4.2. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista docente:	6
4.2.1. Recursos didácticos.	6
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).	7
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).....	7
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.	8
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:.....	8
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA.....	9
5.1. Plan Acogida.....	9
5.2. Condiciones de Trabajo	9
5.3. Derechos y Deberes	9
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA.....	10
6.1. Objetivos generales de la formación en la especialidad.	10
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	10
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	11
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	12
6.3.2. Evaluación Anual	12
6.3.3. Evaluación Final	13
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	14
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	15
6.3.6. Composición Comités de Evaluación	15
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	16

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

La información actualizada sobre la estructura de la Jefatura de Estudios, la composición y funciones de la Comisión de Docencia, las plazas acreditadas y el número de residentes del centro por especialidad puede consultarse en la **Guía de incorporación de especialistas en formación**. Esta guía está disponible en la página [Web de la Comisión de Docencia](#)

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 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 (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 esta 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.

El programa formativo de la especialidad de Oftalmología fue elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud el 2 de noviembre de 2009.

<https://www.boe.es/eli/es/o/2009/11/02/sas3072>

4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA

4.1. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista asistencial.

- Número de especialistas: 17 con actividad de mañana y/o tarde.
- Número de camas: 2 (en oftalmología el ingreso del paciente suele ser excepcional por ello el número de camas asignadas es reducida).
- Número de quirófanos (eliminar si no procede): 2 quirófanos de lunes a viernes.

- Número de consultas: 6 consultas de revisiones programadas al día durante la mañana y 3 consultas de atención oftalmológica primaria por la tarde. Además, diariamente hay una consulta de tratamiento láser y otra de tratamiento intravítreo en una sala limpia.
- Sala de sesiones: 1
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Si
- Equipamiento: como unidad médico-quirúrgica el servicio cuenta con equipos de última tecnología que dan prestaciones a cada subespecialidad de la oftalmología tanto en la clínica como a nivel quirúrgico. A destacar en clínica se cuenta con equipos de imagen como el tomógrafo de coherencia óptica, pentacam, equipo confocal, etc. En el quirófano se dispone de dos microscopios uno de ellos 3D.
- Otros: Es servicio referencial nacional para el trasplante de endotelial corneal.

4.2. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista docente:

4.2.1. Recursos didácticos.

Recursos materiales: En el servicio contamos con la sala multiusos que se utiliza para las reuniones docentes. En el aula hay un ordenador y un proyector.

Programa docente de sesiones periódicas: Las sesiones clínicas se realizan semanalmente los miércoles y jueves. Los miércoles se celebran las sesiones conjuntas multidisciplinares de uveítis en la que participamos 3 servicios (Medicina Interna, Reumatología y Oftalmología). Los jueves se realiza sesión clínica de oftalmología a cargo de un adjunto alternado a la semana siguiente con un residente.

Asistencia y participación en actividades científicas: Se participa regularmente aportando comunicaciones orales o escritas en las diversas reuniones científicas de la especialidad, tanto en la Sociedad Española de Oftalmología como en las reuniones de subespecialidades en oftalmología.

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.

Las tutoras de Oftalmología son los siguientes:

- Dra. M^a Ángeles Perea Riquelme.
- Dra. Inmaculada Sellés Navarro.

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.

Se tiene un preacuerdo con el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca para que los residentes puedan realizar allí la rotación de Oftalmología Pediátrica.

4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:

La Unidad Docente de Oftalmología junto con el Laboratorio de Oftalmología Experimental ubicado en la Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, fomenta la labor investigadora del personal docente vinculado a Oftalmología, sirviendo de punto de unión entre la investigación básica y la clínica. Los residentes tienen la oportunidad de participar en proyectos de investigación y hacer su tesis doctoral tanto en el Servicio de Oftalmología (proyecto clínico) o bien el Laboratorio de Oftalmología de la Universidad de Murcia (investigación básica en el sistema visual). La líneas de investigación básica se enmarcan dentro de la neurobiología de la regeneración y degeneración del sistema visual del mamífero adulto: El estudio de la plasticidad y conectividad de las neuronas del SNC, el estudio de las respuestas de las células ganglionares de la retina a diferentes tipos de lesiones, como la axotomía, la isquemia transitoria de la retina o la hipertensión ocular, el estudio de la neuroprotección de las células ganglionares de la retina tras insulto isquémico, y; el estudio de retinas en modelos experimentales (ej. Ratas del Royal College of

Surgeons) que asemejan algunos tipos de enfermedades retinianas como la retinosis pigmentaria.

Además, el departamento de oftalmología participa en el Máster interuniversitario en Ciencias de la Visión, que los residentes pueden cursar.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Determinado por la comisión de Docencia del Hospital. Consiste en un programa de acciones formativas iniciales, de una semana de duración, cuyo objetivo general es ofrecer a los residentes la información básica que les facilite su proceso de incorporación a la actividad diaria de una organización tan compleja como el hospital.

También se les facilitará el acceso al Espacio virtual informativo para residentes ubicado en el aula virtual de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia (FFIS). Este espacio pretende complementar las charlas de acogida y poner a disposición de los residentes información del hospital, así como otra relacionada con la FSE y con la legislación sanitaria. Tendrán acceso a este espacio durante toda la residencia.

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. *Objetivos generales 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 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](#), se 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 está recogida 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 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.

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):

Objetivos generales: Adquirir las habilidades necesarias para realizar una adecuada historia clínica y exploración al paciente que consulta en oftalmología, conociendo las técnicas diagnósticas de imagen y sus indicaciones, así como de los tratamientos más habituales en oftalmología.

Objetivos específicos: Adquirir los conocimientos necesarios en los métodos de exploración, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oculares más frecuentes. Interpretación de pruebas diagnósticas (de las subespecialidades por las que ha rotado) • Diagnóstico diferencial de las patologías más frecuentes especialmente diagnóstico en urgencias de la patología oftalmológica más frecuente. • Práctica en las habilidades de intervención de patología leve de segmento externo (pterigión, verrugas, chalazión) y toma de contacto del tratamiento con láser térmico y YAG.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención familiar y comunitaria	1 mes	Centro de salud docente	A determinar

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

- Colaborar en los programas de atención al paciente diabético valorando su afectación oftalmológica.
- Colaborar en los programas de atención al paciente hipertenso valorando la repercusión vascular de su enfermedad en el fondo de ojo.
- Colaborar en el programa de salud del niño sano en la exploración oftalmológica que se hace de rutina.
- Realizar actividades de docencia relacionada con los aspectos oftalmológicos de más interés para el personal sanitario de los Centros de Salud.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oftalmología General, Básica y Refracción	10 meses	Oftalmología HGURS	A determinar.

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

Elaborar una historia clínica oftalmológica completa que incluya una anamnesis correctamente realizada. Ser capaz de explorar la agudeza visual, determinar correcta de la refracción ocular y establecer de forma precisa la corrección óptica. Realización de un estudio simple de la motilidad ocular extrínseca, las ducciones, versiones y movimientos de vergencia. Realización de cover test diferenciando la ortoforia de la heteroforia y la heterotropía. Determinación de la presión intraocular mediante un tonómetro de aplanación. Realización de un examen de córnea, cámara anterior, iris, cristalino y tercio anterior del vítreo mediante la lámpara de hendidura, identificando los hallazgos no normales. Realización de un examen de polo posterior con oftalmoscopia a imagen recta e invertida, reconociendo la normalidad e identificando los aspectos no normales. Realización y valoración de la campimetría. Familiarizarse con la exploración ecográfica., con la exploración de angiografía fluoresceínica. Realización y valoración de la tomografía de coherencia óptica. Ser capaz de establecer un diagnóstico diferencial de las patologías más frecuentes en oftalmología. Conocer los medios terapéuticos en oftalmología.

Desarrollar los hábitos del comportamiento quirúrgico en condiciones de asepsia. Familiarizarse con la actitud general en el quirófano, lavado eficaz de manos y labor del segundo ayudante. Inicio de cirugías de superficie ocular. Adquirir las habilidades en el manejo del paciente pre y postquirúrgico.

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente: siempre

Como ponente:

Todos los miércoles y jueves

2 sesiones clínicas en el segundo semestre de su rotación como R1

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) de la Región de Murcia

Soporte vital inmediato		Protección Radiológica		<p>Las otras competencias transversales que tiene que adquirir el residente a lo largo de sus años de formación como especialista son:</p> <p>Aspectos sociales y culturales de la asistencia sanitaria, bioética, calidad, certificación de la defunción, comunicación, gestión clínica, instrucciones previas, investigación, organización sanitaria.</p> <p>Siempre que sea posible, la adquisición de competencias transversales se realizará durante la práctica asistencial. Esta adquisición de competencias se reforzará con actividades formativas que se propondrán desde la Comisión de Docencia.</p>
<i>Fecha</i>	A determinar	<i>Fecha</i>	A determinar	
<i>Duración</i>	9 h. Online + 9 presenciales	<i>Duración</i>	6 h.	
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Online	
<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA	

Guardias	
Número	Lugar
Se realizarán 5 guardias al mes. Durante el primer año las guardias las realizarán acompañados por un MIR de segundo año o superior.	Urgencias de oftalmología HGURS

Actividades científicas y de investigación
Durante la rotación de Oftalmología General, los residentes realizan el Curso Monográfico de Oftalmología en la Universidad Complutense de Madrid). Duración 1 mes

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”
La supervisión de los residentes en el área de hospitalización, de consultas externas y de quirófano: Durante el primer año de formación será de presencia física por parte de los tutores de Oftalmología y por los colaboradores docentes del servicio. La supervisión durante el periodo de guardia será ejercida por parte de los tutores de Oftalmología y por los colaboradores docentes del centro. Siempre teniendo en cuenta que el RD 183/2008 garantiza que el residente de primer año tendrá una supervisión de presencia física y en caso de altas de pacientes éstas serán visadas por escrito por el adjunto asignado.

Otras referencias
El médico en formación puede acceder a la unidad de oftalmología experimental de la Universidad de Murcia para prácticas quirúrgicas con el fin de adquirir más fácilmente las habilidades necesarias en la cirugía de esta especialidad. También puede participar en la actividad investigadora del grupo de oftalmología experimental e iniciar su proyecto de tesis en investigación básica o en clínica.

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):
Objetivos Generales: Comienza a rotar por las subunidades especializadas en las que debe aprender los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de cada una de las subespecializadas.
Objetivos específicos: Debe conocer de forma detallada la patología relacionada con la subunidad correspondiente. Debe aprender a diagnosticarla, saber realizar los procedimientos de apoyo diagnóstico y conocer la terapia más apropiada para cada una de ellas.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Glaucoma	6 meses	Servicio de oftalmología	A determinar
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>- Toma exacta de la tensión ocular con tonómetro de aplanación (Goldmann y Perkins) y con neumotonómetro. Valoración y cuantificación de la profundidad de cámara anterior y grados de atalamia.</p> <p>- Reconocimiento de ampollas de filtración. Reconocimiento de las diferentes estructuras angulares por gonioscopia. Evaluación de la excavación papilar. Fotografía de papila y capa de fibras nerviosas. Valoración lesiones en capa de fibras nerviosas mediante OCT. Bases de la perimetría automática, selección de la estrategia más adecuada, índices globales, reconocimiento de campo visual normal y patológico. Manejos del tratamiento médico del glaucoma. Conocer las indicaciones quirúrgicas del glaucoma, así como las diferentes técnicas utilizadas.</p> <p>Habilidades: Se iniciará en la cirugía de cataratas de forma progresiva hasta la realización completa de la cirugía.</p>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad Retina Médica	5 meses	Oftalmología HGURS	A determinar
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>- Conocer la anatomía y fisiología del vítreo, retina y coroides. Conocimientos básicos de genética en enfermedades retinianas e inmunología ocular. Conocer los síntomas y signos más frecuente de la patología de la retina: Desprendimiento seroso de retina y epitelio pigmentario retiniano, neovascularización subretiniana, enfermedades vasculares de la retina (retinopatía diabética, hipertensiva, obstrucciones vasculares, vasculitis. papiloflebitis). Conocer los signos y síntomas más frecuentes de la úvea posterior: uveítis, desprendimientos coroideos, tumores. Conocimiento de métodos exploratorios en las enfermedades de la retina: angiografía fluoresceínica, tomografía de coherencia óptica. Fundamentos y efectos biológicos de los láseres que se utilizan en la patología de polo posterior. Indicaciones de la terapia antiangiogénica, terapia fotodinámica y termoterapia transpupilar.</p> <p>Habilidades: Se iniciará en la cirugía de cataratas de forma progresiva hasta la realización completa de la cirugía, así como la aplicación de terapia intravítrea.</p>			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente: todas	Como ponente:
Todos los miércoles y jueves	Realizará un mínimo 4 sesiones clínicas durante de su rotación como R2

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
<i>Fecha</i>	A determinar
<i>Duración</i>	2 h.
<i>Modalidad</i>	Online
<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA

Guardias

Número	Lugar
Cinco guardias al mes	Urgencias oftalmología del HGURS

Actividades científicas y de investigación

Se aconseja matricularse en el Máster Interuniversitario de Investigación en Oftalmología. Debe realizar aportaciones científicas a congresos nacionales e internacionales.

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 las actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oftalmología.

Otras referencias

--

TERCER AÑO-R3

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

Generales: El médico en formación debe aprender los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de cada una de las subespecializadas por las que rota.

Objetivos específicos: Debe conocer de forma detallada la patología relacionada con la subunidad correspondiente. Debe aprender a diagnosticarla, saber realizar los procedimientos de apoyo diagnóstico y conocer la terapia más apropiada para cada una de ellas.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Estrabismo	5 meses	Oftalmología HGURS	A determinar

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

-Desarrollar la capacidad para valorar parámetros como el torticolis de origen ocular, la desviación ocular en las diferentes posiciones de la mirada y su cuantificación grosera (en grados) y precisa (en dioptrías prismáticas), la limitación de los movimientos oculares (ducción activa y pasiva). Valoración de los diferentes tipos de estrabismos. Valoración médica y quirúrgica.

Habilidades: Realizará cirugía del estrabismo de forma progresiva hasta adquirir la habilidad necesaria para completar las técnicas más habituales en esta subunidad de oftalmología.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oculoplástica	5 meses	Oftalmología HGURS	A determinar

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

Valoración de la vía lagrimal. Siringación. Estudio de ojo seco: test de Schirmer, test de Rosa de Bengala, citología de impresión. Valoración de dacriocistografías. Valoración de exoftalmometría.

Valoración de la función palpebral: medición de ptosis palpebrales, valoración de los diferentes tipos de entropión y ectropión. Deberá conocer las diferentes técnicas quirúrgicas de la cirugía palpebral.

Habilidades: Realizará de forma progresiva cirugías de oculoplastia y vía lagrimal hasta adquirir la adecuada habilidad en cada una de las técnicas más habituales de esta subespecialidad

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
A determinar por el residente	1 mes		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones:			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente:	Como ponente:
Todos los miércoles y jueves	Realizará un mínimo 4 sesiones clínicas durante de su rotación como R3

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)	
Protección radiológica	
<i>Fecha</i>	A determinar
<i>Duración</i>	2 h.
<i>Modalidad</i>	Online
<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA

Guardias	
Número	Lugar
Cinco cada mes	Urgencias Oftalmología HGURS

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar y defender su tesis de Máster si el médico en formación ha optado por desarrollar actividad investigadora. Si desea proseguir en investigación deberá presentar su proyecto de tesis doctoral. Debe realizar aportaciones científicas a congresos nacionales e internacionales.

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. 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.

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

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

Generales: El médico en formación debe aprender los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de cada una de las subespecializadas por las que rota.

Objetivos específicos: Debe conocer de forma detallada la patología relacionada con la subunidad correspondiente. Debe aprender a diagnosticarla, saber realizar los procedimientos de apoyo diagnóstico y conocer la terapia más apropiada para cada una de ellas.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad Segmento Anterior	5 meses	Oftalmología HGURS	A determinar

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

En esta rotación debe realizar e interpretar topografías corneales. Realización e interpretación de microscopía endotelial. Debe de adquirir competencias en las indicaciones quirúrgicas de defectos refractivos poco usuales. Deberá iniciarse en la técnica quirúrgica del trasplante de córnea.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad Retina Médica – Retina Vítreo y uveítis	6 meses	Oftalmología HGURS	A determinar

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

Desarrollar la habilidad para la exploración de la periferia retiniana. Conocer las anomalías retinianas que predisponen a la aparición de agujeros o desgarros retinianos. Conocer las indicaciones quirúrgicas del desprendimiento regmatógeno de la retina: neumoretinopexia, cirugía clásica o vitrectomía. Desarrollar los conocimientos para establecer los criterios quirúrgicos basados en la exploración del agujero macular, edema macular, membranas epirretinianas y subretinianas, extracción de la limitante interna o la hialoides posterior. Desarrollar los conocimientos para establecer

los criterios quirúrgicos de las hemorragias vítreas, desprendimiento de retina traccional. Conocer las indicaciones y protocolo quirúrgico de vitrectomía en las endoftalmitis, cuerpos extraños intraoculares, extracción del cristalino y lentes luxadas a vítreo. Conocer los síntomas y signos oculares en las uveítis. Conocer las enfermedades sistémicas asociadas a las uveítis para poder establecer un adecuado diagnóstico diferencial. Conocer las uveítis específicas oculares, sus características y diagnóstico. Realizará de forma progresiva cirugías de vítreo-retina hasta adquirir la adecuada habilidad en cada una de las técnicas quirúrgicas.

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente:	Como ponente:
Todos los miércoles y jueves	Realizará un mínimo 4 sesiones clínicas durante de su rotación como R4

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)	
Protección radiológica	
<i>Fecha</i>	A determinar
<i>Duración</i>	2 h.
<i>Modalidad</i>	Online
<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA

Guardias	
Número	Lugar
Cinco cada mes	Urgencias oftalmológicas HGURS

Actividades científicas y de investigación
Debe de haber finalizado su periodo de recogida de datos para su tesis doctoral. Debe realizar aportaciones científicas a congresos nacionales e internacionales

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. La mayoría de las 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.

Otras referencias