

# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGIA

CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO  
UNIVERSITARIO DE CARTAGENA

Área de Salud/Gerencia de Área	Gerencia de Área II
Centro	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA M <sup>a</sup> DEL ROSELL / SANTA LUCÍA
Unidad docente/especialidad	OFTALMOLOGÍA
<b>Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)</b>	
<b>Apellidos y nombre</b>	<b>Firma</b>
Lozano García Ignacio	
Sánchez Martínez Daniel	
<b>Vº Bº Responsable del servicio</b>	
<b>Apellidos y nombre</b>	<b>Firma</b>
López López, José María	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	4 de marzo de 2021
Fecha próxima revisión	Febrero 2025
Fecha última revisión	Febrero 2024
Procedimiento difusión	INTRANET CHUC, WEB DE MURCIASALUD
Procedimiento entrega a los residentes	A LA INCORPORACION DE LOS RESIDENTES

## ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARIA DEL ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA Y LA DOCENCIA	4
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.	4
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.	5
1.3. Plazas Acreditadas.	8
1.4. Número de Residentes por Especialidad.	9
2. NORMATIVA	10
2.1. Normativa Estatal	10
2.2. Normativa Autonómica	11
3. LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA	12
3.1. Definición de la Especialidad.	12
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.	13
4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA	14
4.1. Particularidades del Servicio de Oftalmología del Complejo Universitario de Cartagena desde un Punto de Vista Asistencial.	14
4.1.1 Población atendida	14
4.1.2 Recursos humanos:	14
4.1.2.1 Personal Facultativo	15
4.1.2.2. Personal de enfermería.	17
4.1.2.3 Personal Auxiliar de Enfermería:	17
4.1.2.4 Personal administrativo:	17
4.1.2 Recursos físicos.	18
4.1.2.1 Área de Consultas Externas:	18
4.1.2.2 Área Quirúrgica	19
4.1.2.3 Área de Hospitalización.	20
4.1.2.4 Área de Urgencias.	21
4.2. Particularidades del Servicio de Oftalmología del Complejo Universitario de Cartagena desde un Punto de Vista Docente.	21
4.2.1. Recursos Didácticos.	22
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).	25
4.2.3. Colaboradores Docentes. (roles y responsabilidades).	26
4.2.3.1 Colaboradores Docentes Clínicos.	26
4.2.3.2 Colaboradores Docentes Organizativos.	26
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.	27
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente.	27

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	28
5.1. Plan Acogida	28
5.2. Condiciones de Trabajo	29
5.3 Derechos y deberes	29
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA.	32
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.	32
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	34
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	35
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	35
6.3.2. Evaluación Anual	36
6.3.3. Evaluación Final	37
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	37
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	38
6.3.6. Composición Comités de Evaluación	39
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES	39
7.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE COMPETENCIAS CLÍNICO ASISTENCIALES.	42
7.1.1 Objetivos durante el primer año de residencia	42
7.1.1.1 Objetivos médicos	42
7.1.1.2 Objetivos quirúrgicos.	43
7.1.2.1 Objetivos médicos	43
7.1.2.2 Objetivos quirúrgicos.	46
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE COMPETENCIAS EN FORMACIÓN Y DOCENCIA.	47
7.3 ROTACIONES EXTERNAS, SU AUTORIZACIÓN Y EVALUACIÓN.	48
PRIMER AÑO-R1	49
SEGUNDO AÑO-R2	53
TERCER AÑO-R3	58
CUARTO AÑO-R4	62

## **1. EL CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARIA DEL ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA Y LA DOCENCIA**

### **1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.**

El Jefe de estudios es el Presidente de la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell /Santa Lucía de Cartagena. Funcionalmente depende de la Gerencia del Área II de Salud de la Comunidad Autónoma de Murcia.

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 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 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 en formación:**

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.

- **Vocal representante de la UDM de Atención familiar y Comunitaria**
- **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 vienen 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 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 actual de la comisión de docencia del complejo hospitalario de Cartagena es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	D <sup>a</sup> Gloria Veiga Ruiz	Jefa de Estudios CHUC
Vicepresidente/a	D. Luis M <sup>a</sup> García de Guadiana Romualdo	F.E.A. Análisis Clínicos
Secretario/a:	D <sup>a</sup> Juana Mesa Zaragoza	Auxiliar Adva. Jefe de Grupo
Vocales Tutores		F.E.A. Servicio Central
	D <sup>a</sup> Mónica Martínez Penella	F.E.A. Farmacia Hospitalaria
	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Dolores Rodríguez Mulero	F.E.A. Medicina Intensiva
	D. Juan Carlos Bonaque González	F.E.A. Cardiología
	D <sup>a</sup> Josefina Vega Cervantes	F.E.A. Medicina Interna
		F.E.A. Servicio Médico
	D <sup>a</sup> Elena Romera Barba	F.E.A. Cirugía General
	D <sup>a</sup> Nuria Dominguez Serrano	F.E.A. Anestesia Reanimación
	D. Francisco Javier Rodríguez Domínguez	F.E.A. Otorrinolaringología
		Servicio Quirúrgico
Vocales en representación de los residentes		R5 Quirúrgico
		R1 Central
	D <sup>a</sup> Bettina de Berardinis Moreno	R4 Cardiología
	D. Alexander Ali Jiménez Romero	R3 Neumología
	D. José Valverde Fuentes	R2 Anestesia y Reanimación
Vocal residente AFyC	D. Valentín Henarejos Pérez	R3 Medicina Familiar y C.
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	D. Julio Fontcuberta Martínez	Jefe Estudios UDM Atención Familiar y Comunitaria
Vocales Técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Dolores Meroño Rivera	Técnico Formación Continuada
Vocal Entidad Titular	D <sup>a</sup> Laura Seoane Cegarra	Subdirectora de Enfermería
Vocal Dirección General Recursos Humanos	D. César Carrillo García	Jefe Sección Área Formación e Investigación
Vocales invitados	A las Comisiones de Docencia son invitados todos los tutores de la Unidades Docentes Acreditadas	

### 1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	1
Anestesiología y Reanimación	3
Aparato Digestivo	1
Cardiología	2
Cirugía General y Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología y Hemoterapia	1
Medicina Física y Rehabilitación	1
Medicina Intensiva	2
Medicina Interna	2
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	1
Neurología	2
Oftalmología	1
Oncología Médica	1
Oncología Radioterápica	1
Otorrinolaringología	1
Radiodiagnóstico	1
Reumatología	1
Urología	1
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>

## 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

El número actual de residentes del complejo Hospitalario de Cartagena por especialidad es el siguiente:

Especialidad	Número de Residentes
Análisis Clínicos	5
Anatomía Patológica	4
Anestesiología y Reanimación	8
Aparato Digestivo	3
Cardiología	10
Cirugía Ortopédica y Traumatología	4
Cirugía General y Aparato Digestivo	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	4
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Medicina Física y Rehabilitación	3
Medicina Intensiva	7
Medicina Interna	6
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	4
Neurología	4
Oftalmología	2
Oncología Médica	4
Oncología Radioterápica	3
Otorrinolaringología	3
Radiodiagnóstico	4
Reumatología	4
Urología	4
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>

## 2. NORMATIVA

### 2.1. Normativa Estatal

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

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

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

## 2.2. Normativa Autonómica

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

### **3. LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA**

#### **3.1. Definición de la Especialidad.**

En su definición más genérica, la Oftalmología es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato de la visión.

El fundamento de ésta especialidad, de larga tradición en nuestro sistema sanitario, radica en la unidad anatómica y funcional del aparato visual y en la especificidad de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos precisos para preservar su salud y tratar su enfermedad.

El aparato visual está constituido por el globo ocular, sus anejos (párpados, vías lagrimales y músculos extraoculares) y las vías visuales.

Es competencia del médico especialista en Oftalmología la preservación de la salud y el tratamiento médico y quirúrgico de las patologías del globo ocular y de sus anejos, tanto si se trata de patologías primariamente oftalmológicas como si se trata de manifestaciones oculares de enfermedades o de tratamientos extraoculares.

De un modo más detallado, son áreas de conocimiento y de actividad propias de la oftalmología:

- A. Patología del segmento anterior del globo ocular:
  - a. Córnea, Cristalino, Úvea anterior.
  - b. Cirugía refractiva.
- B. Glaucoma.
- C. Patología del segmento posterior del globo ocular:
  - a. Retina médica.
  - b. Retina quirúrgica.
- D. Patología de los párpados y de la vía lagrimal.
- E. Patología de la motilidad ocular extrínseca: estrabismos.
- F. Neurooftalmología.
- G. Patología de la órbita.

Es una característica propia de la oftalmología su estrecha relación con el grado universitario de Óptica y Optometría, asociado a la rama de Ciencias de la Salud. Sus competencias respectivas están parcialmente superpuestas y el optometrista es el más cercano colaborador del oftalmólogo. Las competencias del optometrista están definidas en la Orden CIN/727/2009 de 18 de marzo y en el RD 1393/2007/ de 29 de octubre y básicamente incluyen: 1) adaptación de cualquier tipo de gafas, lentillas y ayudas visuales y 2) realizar terapias visuales y técnicas de rehabilitación en baja visión. Tanto el optometrista como el oftalmólogo prescriben correcciones ópticas y realizan la medida de múltiples parámetros oculares objetivos y subjetivos. Sin embargo, es competencia exclusiva del oftalmólogo el diagnóstico y el tratamiento de todo el resto de enfermedades oculares.

Como ocurre en muchos otros campos de la medicina, es evidente que la oftalmología incluye áreas fronterizas con otras especialidades médicas. Esta situación es especialmente llamativa en lo referente a la patología de los párpados, de la orbitaria y de las vías visuales, en las que el cometido del oftalmólogo puede coincidir con los del dermatólogo, cirujano maxilofacial y neurólogo respectivamente. Esta coincidencia de cometidos es a la vez inevitable y enriquecedora y permite un abordaje colaborativo multidisciplinar que impide la parcelación artificial del conocimiento médico.

Finalmente, como ocurre con todas las demás especialidades médicas, es imposible desligar la oftalmología del resto de especialidades médicas porque una parte sustancial de la patología oftalmológica es secundaria a patología extraocular. Es por ello que la colaboración interdisciplinar es imprescindible.

### **3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.**

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en el BOE 2009 – 18278 Orden SAS/3072/2009 del 2 de noviembre, cuyo desarrollo tiene como objetivo, proporcionar al médico en formación los conocimientos, en extensión y profundidad, de la especialidad de Oftalmología con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes para actuar como oftalmólogo general.

- a. Posibilitar que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología prevalente dentro de todos los ámbitos de la especialidad

- b. Inculcar en el médico en formación: actitudes éticas de relación humana con el paciente, la mejora continua de la calidad, el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico, la gestión óptima de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo
- c. Dotar al facultativo en formación de los conocimientos y recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, áreas de mayor complejidad de la especialidad.

## **4. LA UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA**

### **4.1. Particularidades del Servicio de Oftalmología del Complejo Universitario de Cartagena desde un Punto de Vista Asistencial.**

El Servicio de Oftalmología del Complejo Universitario de Cartagena realiza su actividad en los dos hospitales que conforman el Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena: el Hospital General Universitario Santa Lucía y el Hospital Universitario Santa María del Rosell.

Las consultas externas y la cirugía se realizan en ambos hospitales, y en jornada de mañana y de tarde. Sin embargo, la hospitalización y la atención de urgencias se presta sólo en el Hospital General Universitario Santa Lucía, para el cual se reservan también las cirugías más complejas.

A continuación se detallan las características principales de la población atendida así como los recursos humanos, físicos y docentes disponibles.

#### **4.1.1 Población atendida**

El Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena presta atención oftalmológica a la población del Área II de la Región de Murcia, con 301.809 habitantes según el padrón de habitantes de 2017 y es referencia para patología oftalmológica específica (cirugía vitreorretiniana, oculoplastia compleja y patología infantil) del Área VIII, con 106.361 habitantes.

#### **4.1.2 Recursos humanos:**

El Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario de Cartagena, tiene una plantilla con la siguiente composición y estructura

#### 4.1.2.1 Personal Facultativo.

Está formado por 15 oftalmólogos:

- 1 Jefe de servicio: Dr. José María López López.
- 1 Jefe de Sección: Dr. Lorenzo Vallés San Leandro.
- 1 Tutor de Formación Especializada: Dr. Manuel Redondo Manuel.
- 12 Facultativos Especialistas de Área.

Todos los facultativos desarrollan su actividad tanto en el aspecto médico como en el quirúrgico.

Todos los facultativos hacen oftalmología general y, además, oftalmología subespecializada en alguna o algunas unidades del servicio.

Todos los facultativos desarrollan alguna actividad en los dos hospitales del Complejo Hospitalario.

Se detallan a continuación las distintas secciones y los especialistas asignados a las mismas ordenados de manera alfabética y entre paréntesis el colaborador docente responsable de cada unidad. Igualmente figura un oftalmólogo, perteneciente al Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor (HGULAMM) del área VIII, que realiza su actividad en nuestro Hospital para atender a la patología de la que somos referencia de su área.

Las características profesionales de los especialistas que componen el servicio permiten que algunos facultativos desarrollen su actividad en más de una unidad del servicio.

- Córnea y polo anterior
  - Dr. Domingo Giménez Castejón (Responsable )
  - Dr. Javier Sornichero Martínez
  - Dr. Lorenzo Vallés San Leandro
- Estrabismo, motilidad y oftalmología pediátrica
  - Dra. Concepción Molero Izquierdo (Responsable)
  - Dra. Laura Martínez Campillo
  - Dr. Lorenzo Vallés San Leandro
- Glaucoma y Neuro Oftalmología
  - Dr. Damián Méndez Bernal
  - Dra. Marta B. Rodríguez Cavas (Responsable)
  - Dr. Marcos Ruíz Sánchez

- Retina Médica
  - Dra. Raquel Góngora Rodríguez
  - Dr. Ignacio Lozano García
  - Dr. Manuel Redondo Manuel.
  - Dr. Daniel Sánchez Martínez
  - Dr. Javier Sornichero Martínez (Responsable)
- Retina Quirúrgica:
  - Dr. Manuel Redondo Manuel
  - Dr. Miguel Angel Rodríguez Izquierdo (HGULAMM)
  - Dr. Javier Sornichero Martínez
  - Dr. Lorenzo Vallés Sanleandro (Responsable)
- Oculoplastia, órbita y vías lacrimales
  - Dr. Domingo Giménez Castejón
  - Dra. Laura Martínez Campillo
  - Dra. María Miranda Rollón (Responsable)
  - Dra. Paula Sánchez Hernández
- Uveítis e inflamación ocular
  - Dra. Raquel Góngora Rodríguez (Responsable)

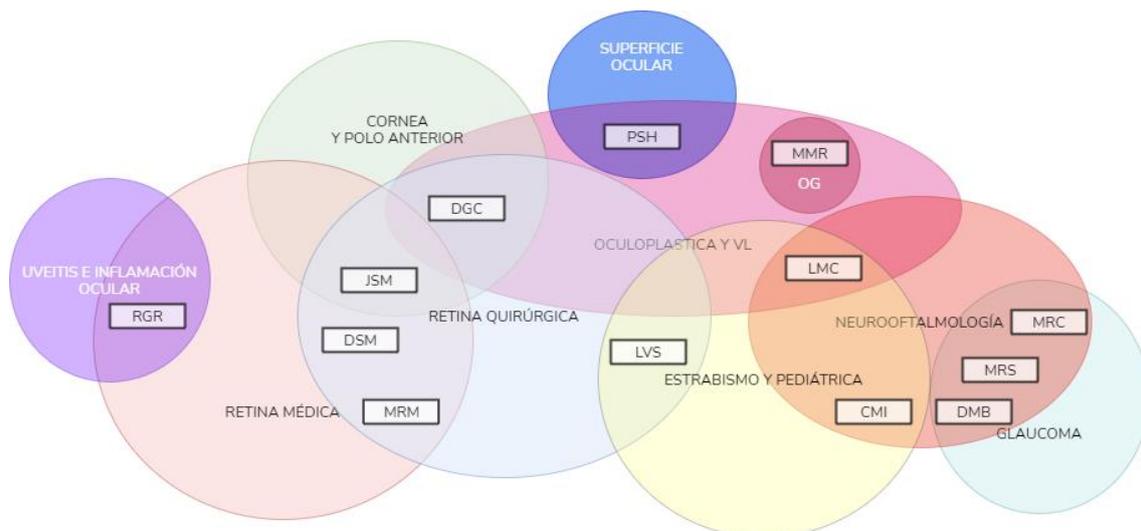


Gráfico 1: Secciones de oftalmología en el CHC y oftalmólogos involucrados en las mismas (representados por sus iniciales) y su interrelación (áreas en los que por afinidad en la patología tratada un oftalmólogo participa de una o más secciones)

#### 4.1.2.2. Personal de enfermería.

El personal de enfermería tiene asignación fija a unos de los 2 hospitales (Rosell y Santa Lucía) y a uno de los 3 ámbitos de asistencia (consultas externas, hospitalización y quirófano).

La dotación de enfermería incluye:

- En Consultas Externas del Hospital Santa Lucía: 2 ATS/DUE a tiempo completo y 1 a tiempo parcial (compartido con otras especialidades).
- En Consultas Externas del Hospital Santa María del Rosell: 2 ATS/DUE a tiempo completo
- En el Quirófano del Hospital Santa Lucía: 2 ATS/DUE a tiempo completo.
- En el Quirófano del Hospital Santa María del Rosell: 2 ATS/DUE a tiempo completo.
- En Unidad de Hospitalización (sólo Hospital Santa Lucía): 16 ATS/DUE compartidas con las especialidades de dicha unidad (Cirugía Maxilofacial, ORL y Urología).

#### 4.1.2.3 Personal Auxiliar de Enfermería:

El personal auxiliar de enfermería tiene asignación fija a unos de los 2 hospitales (Rosell y Santa Lucía) y a uno de los 3 ámbitos de asistencia (consultas externas, hospitalización y quirófano):

- Consultas Externas del Hospital Santa Lucía : 4 auxiliares
- Consultas Externas del Hospital Santa María del Rosell: 3 auxiliares
- En el Quirófano del Hospital Santa Lucía: 1 auxiliar a tiempo completo.
- En el Quirófano del Hospital Santa María del Rosell: 1 auxiliar a tiempo completo
- Unidad de Hospitalización: 12 Auxiliares de enfermería compartidos con otras especialidades en la unidad de Hospitalización.

#### 4.1.2.4 Personal administrativo:

Se dispone de 3 auxiliares administrativos, 2 a tiempo completo y 1 a tiempo parcial en la Secretaría situada en las consultas externas del Hospital Santa Lucía.

#### 4.1.2 Recursos físicos.

El Servicio de Oftalmología realiza su actividad en el Complejo Hospitalario de Cartagena, formado por 2 hospitales: Hospital Universitario Santa Lucía y el Hospital Santa María del Rosell.

Ambos hospitales están dotados de 3 áreas bien diferenciadas: Área de Consultas Externas, Área Quirúrgica y Área de Hospitalización. El Área de Administración y Dirección también se distribuye entre los dos hospitales.

A continuación se describen los recursos físicos de las 3 áreas oftalmológicas de ambos hospitales.

##### 4.1.2.1 Área de Consultas Externas:

Las consultas externas están situadas en el Pabellón Policlínico Planta 1ª del Hospital Santa Lucía y en la Sección A de la Planta 2ª del Pabellón de Consultas Externas adosado al edificio principal del Hospital Santa María del Rosell y mantienen actividad en horarios de mañana y tarde.

Las consulta externas del Hospital Santa Lucia disponen de 5 salas para consultas médicas de la especialidad, 3 para exploraciones complementarias, 2 para tratamiento con láser, 2 para secretaría, 1 sala de descanso y reuniones, 1 despacho de Jefatura de Servicio y 1 para almacenamiento de material. También se dispone de salas de espera con aseos para os pacientes.

Las consultas externas del Hospital Santa María del Rosell disponen de 5 salas para consultas médicas de la especialidad y 2 para exploraciones complementarias, además de una sala de reuniones y trabajo, una sala de descanso y sala de espera con aseo para los pacientes.

Las salas para consulta médica de ambos hospitales disponen de idéntica dotación instrumental que incluye:

- Lámpara de hendidura.
- Tonómetro de aplanación.
- Oftalmoscopio binocular indirecto.
- Lentes de exploración funduscópica y gonioscópica.

- Caja de lentes de prueba y/o foróptero automático.
- Esquiascopio, retinoscopio y barra de prismas.
- Equipo informático con acceso a historia clínica informatizada, internet e impresora.

En las salas para exploraciones complementarias de las consultas externas del Hospital Santa Lucía están ubicados los siguientes equipos:

- Retinógrafo y angiógrafo.
- Campímetro.
- Topógrafo.
- Ecógrafo.
- Biómetro.
- Microscopio Especular endotelial.
- Tomógrafo de Coherencia óptica.

En las salas para tratamiento con láser de las consultas externas del Hospital Santa Lucía están ubicados:

- Láser fotocoagulador
- Láser Nd-YAG

En las salas para exploraciones complementarias del Hospital Santa María del Rosell están ubicados los siguientes equipos:

- Retinógrafo no midriático.
- Campímetro.
- Tonómetro-paquímetro corneal.
- Autorrefractómetro.

#### 4.1.2.2 Área Quirúrgica

El área quirúrgica del Servicio de Oftalmología del complejo hospitalario de Cartagena está compuesta por los quirófanos nº 8 del Hospital Santa Lucía y nº1 del Hospital Santa María del Rosell.

Ambos quirófanos son de uso exclusivo de cirugía oftalmológica y funcionan en jornadas de mañana y tarde.

Ambos están dotados de personal y equipamiento para la realización todas las técnicas quirúrgicas contempladas en la cartera de servicio, aunque, la estructura del complejo hospitalaria aconseja que la cirugías pediátricas, urgentes y con ingreso se realicen en la práctica sólo en el Hospital de Santa Lucía.

Los tratamientos intravítreos se realizan en el área quirúrgica.

Como media, se realizan a la semana un total de 10 jornadas de Cirugía Mayor Ambulatoria (siempre con anestesista), y 1 jornada semanal de inyecciones intravítreas y cirugía menor (sin anestesista). Muy pocos de nuestros procedimientos quirúrgicos exigen ingreso hospitalario.

La dotación de ambos quirófanos incluye:

- Microscopio quirúrgico oftalmológico con visor independiente para el ayudante y equipo de grabación de vídeo.
- Equipo de facoemulsificación y de vitrectomía anterior.
- Equipo de vitrectomía posterior 20g/23g/25g.
- El instrumental adecuado para la realización de todas las cirugías contempladas en la cartera de servicios.

La dotación del quirófano del Hospital de Santa Lucía incluye, adicionalmente:

- Equipo de crioterapia transcleral.
- Equipo de fotocoagulación mediante oftalmoscopia binocular indirecta.
- Equipo láser para dacriocistorrinostomía.

El personal de enfermería asignado a los quirófanos de oftalmología es fijo y cuenta con una amplia experiencia subespecializada.

#### **4.1.2.3 Área de Hospitalización.**

El servicio de Oftalmología tiene oficialmente asignadas 2 camas en la Unidad 31 de Hospital Santa Lucía, situada en la tercera planta del bloque 1. Dicha Unidad está dotada de un total de 35 camas y es compartida con otras especialidades médico-quirúrgicas como Urología, Cirugía Maxilofacial y Otorrinolaringología.

El Servicio de Oftalmología habitualmente ocupa un número muy reducido de camas en dicha Unidad debido al alto índice de ambulatorización de nuestra especialidad.

#### 4.1.2.4 Área de Urgencias.

Los pacientes que acuden a través de la Puerta de Urgencias y que, tras el triage por el médico de urgencias, requieren atención oftalmológica urgente presencial son atendidos en horario de mañanas en las Consultas Externas de Oftalmología del Hospital Santa Lucía.

A partir de las 15 horas y hasta las 8 de la mañana del día siguiente, el oftalmólogo de guardia localizada atiende las consultas telefónicas efectuadas desde la puerta de urgencias acudiendo para atender presencialmente al paciente cuando la patología así lo requiere.

### **4.2. Particularidades del Servicio de Oftalmología del Complejo Universitario de Cartagena desde un Punto de Vista Docente.**

Todos los médicos adjuntos del Servicio son Colaboradores de Formación Especializada y de docencia pregrado y posgrado. Asimismo, son Tutores de los alumnos de Medicina de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), de la que somos su Hospital Universitario de referencia.

Los doctores Lorenzo Vallés y Marta Rodríguez son Profesores Asociados, impartiendo clases de Oftalmología en el Grado de Medicina en dicha universidad.

El Servicio de Oftalmología imparte docencia a:

- Alumnos del Grado de Medicina de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)
- Médicos Internos Residentes de otras especialidades (Medicina Familiar y Comunitaria y Medicina del Trabajo).
- Alumnos del Grado de Optometría de la Universidad de Murcia (UMU)
- Alumnos de estudios de Master organizados por la Universidad de Murcia (UMU)
- Otros médicos especialistas mediante cursos organizados en colaboración con la Unidad Docente del Área 2 de Salud de la Comunidad de Murcia

#### 4.2.1. Recursos Didácticos.

El Servicio de Oftalmología dispone de una sala de reuniones y sesiones clínicas con medios audiovisuales, que permite grabaciones en streaming y que se emplea para la formación y docencia en pequeños grupos de hasta 20 personas.

Por otra parte, todas las salas de Consultas Externas de ambos hospitales disponen de:

- 1) Webcam y altavoces para poder asistir y participar en sesiones docentes e informativas cuando no es posible o no es conveniente reunir de manera física a todos los facultativos.
- 2) Acceso a los recursos de la Intranet y a la Biblioteca Virtual del Servicio Murciano de Salud, que mantiene de manera actualizada y proporciona de manera eficaz la información existente publicada sobre la especialidad.

Los medios informáticos disponibles para el servicio permiten acceso a:

Revistas electrónicas a texto completo: se puede acceder a un catálogo de revistas electrónicas a texto completo, compuesto por 9426 títulos. Entre ellos, los más relevantes e importantes de la oftalmología.

- Survey Of Ophthalmology
- Archives Of Ophthalmology
- Ophthalmology
- Journal Of Cataract and Refractive Surgery

Búsqueda de artículos en Pubmed. A las referencias obtenidas de dicha búsqueda se puede acceder a texto completo o tramitar su solicitud desde la Biblioteca Virtual.

§ Metabuscadores como Tripdatabase, Epistemonikos o NHS Evidence.

§ Sumarios de evidencia como Preevid, Update, Dynamed, Guía Salud o Enfermería al día.

§ Sinopsis de Síntesis como Dare.

§ Revisiones Sistemáticas como *The Cochrane Library*, *Cochrane Clinical*, *Answers*, *Biblioteca Cochrane Plus* o las del Centro Colaborador Instituto Joanna Briggs.

§ Revisiones Sistemáticas en PubMed.

§ Sinopsis de Estudio como *Revistas Secundarias*.

§ Bases de Datos de Estudio como *Embase*, *PubMed*, *CINAHL*, *Índice Médico Español*, *Lilac* o *CUIDENplus*.

□ Libros electrónicos: se puede consultar varios libros electrónicos para las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, así como de enfermería (*Harrison on-line* en español, *Allergy: an Atlas of Investigation and Management*, etc).

Adicionalmente a toda esta fuente on line de información, el servicio dispone también de una red interna, propia, donde se recopila y ofrece:

- Contenido de las sesiones clínicas previas y programación de las futuras
- Contenido de las publicaciones realizadas por el Servicio en las Reuniones de la Sociedad Murciana de Oftalmología.
- Protocolos clínicos y Guías de práctica clínica.
- Bibliografía relacionada con los casos clínicos importantes tratados en el servicio.
- Libros y publicaciones específicas de la especialidad de Oftalmología, con las principales obras de referencia de la oftalmología.
  - Ryan.
  - Enciclopedia médico-quirúrgica.
  - Kanski.
  - Cursos básicos de la Academia Americana.

El Servicio de Oftalmología ha implantado un programa formativo con Sesiones Clínicas (semanales), Bibliográficas (quincenales) y Monográficas (trimestrales). Los miembros del Servicio participan además en las Sesiones Generales Hospitalarias y Sesiones Anatómico-Clínicas del Hospital (mensuales). La oferta global supone un promedio de unas 70 sesiones formativas anuales.

Las sesiones más relevantes son publicadas en la intranet institucional y en una web específica para la formación especializada, denominada: [www.sesioneshospitalarias.es](http://www.sesioneshospitalarias.es), que forma parte del proyecto “Sesiones Clínicas 3.0” tutelado por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología, dependiente del Ministerio de Sanidad, que incluye diferentes secciones y actividades en una red de webs integradas en un servidor compartido, con app propia. Se puede acceder desde una app propia y gratuita que se puede bajar desde play store con el mismo nombre del proyecto o a través de [www.medicinaydocencia.com](http://www.medicinaydocencia.com). A través de estos recursos informáticos se difunde también la actividad científica e investigadora de residentes, colaboradores y tutores.

Las sesiones generales son de carácter obligatorio y debido a la Pandemia por Coronavirus, se ha establecido un calendario de sesiones en *streaming* a la que pueden acceder desde sus móviles, *tablets* u ordenadores. La imparten residentes y facultativos de los diferentes servicios y, en ocasiones, especialistas invitados de otros hospitales o unidades docentes.

Las sesiones clínicas del servicio tienen carácter semanal. En ellas, un facultativo del servicio (participan por turno todos los facultativos) profundiza en un caso clínico de interés atendido por él mismo en los últimos meses.

Las sesiones bibliográficas tienen carácter quincenal y cada facultativo del servicio, según el turno establecido, presenta un repaso bibliográfico de lo más interesante publicado en los dos últimos meses en el ámbito de su subespecialidad.

Las sesiones monográficas tienen carácter trimestral y en ellas se profundiza de forma actualizada en un tema muy concreto de la oftalmología en el que el ponente es un experto o ha asistido a unas jornadas, reuniones o congresos nacionales o internacionales de la especialidad.

Las sesiones generales y anátomo-clínicas, como ya se ha indicado, son de periodicidad mensual e intervienen diferentes especialistas que han intervenido en el diagnóstico y tratamiento del proceso patológico de un paciente o se tratan temas de interés general como la bioética, la calidad asistencial, el derecho sanitario o el desarrollo de una línea de investigación desde su idea original. Se realizan en el Salón de Actos del Hospital Santa Lucía y suele ser el último viernes de cada mes. Algunas de estas sesiones se publican como capítulos de libros (*e-book*) o en la web específica citada.

En el apartado correspondiente del Formulario Específico se detallan algunos títulos de sesiones interesantes, ponentes y fechas de la exposición de las sesiones realizadas en 2019 y

2020. Hay que señalar que, de modo excepcional y como consecuencia de la grave situación sanitaria creada por la pandemia del Covid-19, las sesiones formativas presenciales fueron suspendidas durante el año 2020 a partir del mes de Febrero y se realizó un itinerario formativo online y en *streaming*, siguiendo las directrices del Servicio Murciano de Salud y de las autoridades sanitarias.

Asimismo, el Servicio de Oftalmología participa:

- En la presentación de comunicaciones y en la organización de seminarios semestrales y reuniones anuales periódicas de la Sociedad Murciana de Oftalmología, así como en los cursos específicos ofertados por la Sociedad Española de Oftalmología.
- En los cursos de formación ofertados por la comisión de Docencia y la Unidad de Investigación y Calidad Asistencial del Hospital.

Los residentes de oftalmología participarán en todas estas actividades de manera activa, según se detalla en el programa de formación, así como en las distintas Comisiones Clínicas del Centro, al igual que lo hacen los restantes miembros de la plantilla.

#### **4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).**

Los roles y responsabilidades de los tutores de formación especializada se especifican en el Real Decreto 183/2008.

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.

En la actualidad el Servicio tiene como tutor al Dr. D. Manuel Redondo Manuel.

#### **4.2.3. Colaboradores Docentes. (roles y responsabilidades).**

El Real Decreto 183/2008 define al Colaborador Docente como el profesional de las distintas Unidades/Dispositivos con el que los residentes realizan rotaciones o bien, el profesional del ámbito sanitario con el que los residentes realizan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del Centro o Unidad.

Nuestro centro dispone de Colaboradores Docentes Clínicos y formativos.

##### **4.2.3.1 Colaboradores Docentes Clínicos.**

Su misión consiste en contribuir de forma directa y activa en proceso de aprendizaje del residente durante su rotación clínica, supervisando, controlando y registrando las actividades durante sus rotaciones. En nuestro Servicio, todos y cada uno de los facultativos adjuntos del Servicio de Oftalmología actúan como Colaboradores Docentes Clínicos.

##### **4.2.3.2 Colaboradores Docentes Organizativos.**

Sirven de apoyo directo al tutor de residentes.

Están específicamente encargados de establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio o a la unidad: residentes de otras especialidades o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros.

Además, colaboran con el tutor de residentes en la evaluación de los mismos a su paso por las distintas secciones del Servicio.

En nuestro servicio, actúan como colaboradores docentes organizativos los facultativos responsables de cada una de las secciones que lo componen.

- Córnea y polo anterior
  - Dr. Domingo Giménez Castejón

- Estrabismo, motilidad y oftalmología pediátrica
  - Dra. Concepción Molero Izquierdo
- Glaucoma y Neuro Oftalmología
  - Dra. Marta B. Rodríguez Cavas
- Oculoplastia, órbita y vías lacrimales
  - Dra. María Miranda Rollón
- Retina Médica
  - Dr. Javier Sornichero Martínez
- Retina Quirúrgica:
  - Dr. Lorenzo Vallés San Leandro

#### **4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.**

Estas relaciones se establecen en base a los objetivos a conseguir en la formación adecuada del residente y en la adquisición de sus habilidades y responsabilidades, fundamentalmente con otros Servicios o Centros de Oftalmología de la Región o del Resto del país que sean de referencia para patologías específicas y que se definen en el programa de rotaciones externas.

Nuestro servicio mantiene colaboración docente con los servicios de Medicina Interna, Endocrinología Reumatología, Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial, Anatomía Patológica y Urgencias, Radiología y Anestesiología, así como con la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Cartagena y con los Equipos de Atención Primaria de las Zonas de Salud del Área II, para elaboración y revisión de protocolos de canalización y atención de pacientes que requieran abordaje coordinado, multidisciplinar o atención oftalmológica.

#### **4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente.**

Las características tan específicas de la Especialidad de Oftalmología, en la que la gran mayoría de las pruebas complementarias se realizan dentro del propio servicio, la amplitud de las subespecialidades que la constituyen y el tiempo limitado para la formación adecuada del residente, condicionan a que las rotaciones intrahospitalarias se produzcan exclusivamente en el ámbito del servicio, a excepción de la rotación por Medicina de Familia y la actividad de atención de urgencias generales en la Puerta de Urgencias, que tendrán lugar durante el primer año de especialidad.

## **5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **5.1. Plan Acogida**

Una vez asignada de forma definitiva la plaza, el MIR se dirigirá, dentro del periodo de tiempo reglamentario, a las Consultas Externas del Servicio de Oftalmología situadas en el Pabellón Policlínico Planta 1ª del Hospital Santa Lucía del Hospital Santa María del Rosell de Cartagena.

Allí se encuentran la Secretaría del servicio, así como el Despacho del Jefe de Servicio.

Una vez en contacto con dicho Jefe de Servicio, se procederá a la presentación de todos los miembros del servicio, incluido el tutor.

El tutor se encargará de mostrarle al MIR la localización de todas las instalaciones físicas del Servicio y le ayudará en la correcta cumplimentación de los trámites administrativos. Para ello, el residente deberá dirigirse a:

#### **1. Recursos Humanos.**

El Servicio de Recursos Humanos está ubicado en la 2ª planta del bloque 3. El Horario es de 8 a 15 horas. Desde este departamento contactarán vía correo electrónico para informar de los trámites a seguir y documentación a entregar para la firma de contrato.

#### **2. Secretaría de Docencia**

La Unidad de Docencia está ubicada en la 2ª Planta del Bloque 1. Hay que entregar, antes de la firma del contrato, la credencial, el DNI y los datos de contacto del Residente.

#### **3. Medicina del Trabajo**

El Servicio de Prevención de Riesgos laborales está ubicado en la 2ª planta del Bloque 1.

Se encarga de realizar la revisión general obligatoria para la incorporación junto con la prueba psicotécnica, así como de las vacunaciones y controles posteriores.

Se citará por teléfono.

En el Departamento de Recursos Humanos se recogerá la tarjeta acreditativa que le permitirá realizar los trámites relacionados con el vestuario de trabajo, que se recogerá en el despacho de Control de Vestuario, situado en la planta baja.

En lo referente a taquillas, dormitorios, parking, comedores etc., lo más práctico es dejarse aconsejar / conducir por los residentes más veteranos.

Simultáneamente se le entregará al residente el organigrama del Servicio, aclarándole el funcionamiento del mismo e incluyéndole a él dentro de dicho organigrama.

Existe además un “*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.

## 5.2. Condiciones de Trabajo

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

## 5.3 Derechos y deberes

Vienen 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.

### DERECHOS.-

El residente tendrá específicamente los siguientes derechos:

A) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

B) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

C) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

D) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

E) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

F) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

G) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

H) Al registro de sus actividades en el libro del residente y a que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

J) A la prórroga de la formación en caso de evaluación negativa, en las condiciones legalmente fijadas.

K) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento correspondiente.

L) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las Comisiones de Docencia de los Centros.

M) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del Centro a la actividad Docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

N) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones. N) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

O) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción legalmente establecidas.

#### DEBERES.-

A) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad profesional o formativa excepto los estudios de doctorado.

B) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

C) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

D) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

E) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

#### VACACIONES, PERMISOS Y BAJAS LABORALES.-

El personal residente disfrutara de las Fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores. Disfrutarán, además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

## **6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA.**

### **6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.**

El Programa de Formación de Especialistas en Oftalmología tiene por objeto:

- Proporcionar al médico en formación los conocimientos, en extensión y profundidad de la especialidad de Oftalmología con el objeto de dotarlo de las habilidades suficientes para actuar como Oftalmólogo General. Posibilitar que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología prevalente dentro de todos los ámbitos de la especialidad.
- Inculcar en el médico en formación: Actitudes éticas de relación humana con el paciente, la mejora continua de la calidad, el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico, la gestión óptima de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo.
- Que al finalizar el presente Programa, el médico en formación esté en posesión de los conocimientos y recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, áreas de mayor complejidad de la especialidad.

Estos objetivos de deben de alcanzar de forma progresiva y estructurada mediante una práctica clínica y quirúrgica, programada y urgente y siempre guiada por un responsable especialista, aunque con niveles decrecientes de supervisión y crecientes de responsabilidad a lo largo del proceso formativo.

Las competencias profesionales específicamente oftalmológicas que deben alcanzarse al finalizar el proceso de formación especializada en Oftalmología se pueden clasificar en:

#### **A. Competencias Clínico-Quirúrgicas**

Para alcanzar estas competencias y teniendo en cuenta la definición de especialidad antes descrita, el médico en período formativo precisa de un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad en las siguientes facetas:

**A) Oftalmología general**, de acuerdo a la definición de especialidad e incluyendo óptica, refracción, cirugía ordinaria de la catarata, cirugía menor de superficie ocular y párpados e iridotomía y capsulotomía láser.

Estas competencias son las prioritarias para el residente durante los 2 primeros años de formación pero deben seguir perfeccionándose durante todo su proceso formativo

### **B) Oftalmología subespecializada.**

1) Segmento anterior (excepto glaucoma): incluyendo cirugía compleja de cataratas, queratoplastia penetrante y lamelar y cirugía refractiva.

2) Glaucoma: incluyendo manejo médico de casos complejos y tratamiento láser y quirúrgico.

3) Estrabismo y neurooftalmología: incluyendo tratamiento médico, quirúrgico y mediante toxina botulínica.

4) Oculoplastia, vía lagrimal y órbita: incluyendo patología quirúrgica compleja de párpados y cirugía de la vía lagrimal.

5) Retina médica. Incluyendo laserterapia fotocoaguladora y tratamientos intravítreos.

6) Retina quirúrgica. Incluyendo: cirugía clásica del desprendimiento de retina, vitrectomía para el desprendimiento de retina y para la patología macular y retinopatía del prematuro

Estas competencias se adquieren mediante la rotación por las secciones correspondientes a partir el segundo año formativo y son las prioritarias para el residente durante la segunda parte de su proceso formativo.

### **B. Competencias Docentes.**

- Colaboración en la formación oftalmológica de alumnos de medicina.
- Colaboración en la formación oftalmológica de residentes de otras especialidades.
- Colaboración en la formación oftalmológica de otros especialistas.

### **C. Competencias Investigadoras.**

- Diseño y desarrollo de trabajos de investigación. Se promoverá la realización de publicaciones científicas y, al menos, el inicio de la tesis doctoral durante la residencia.
- Análisis y exposición de los resultados obtenidos en investigaciones.

### **D. Competencias relacionadas con aspectos sociales de la medicina.**

- Oftalmología preventiva. Prevención de la ceguera y la ambliopía.
- Principios elementales de la gestión en Oftalmología. Valoración de costes, optimización de recursos, utilización de controles de rendimiento y calidad.

## 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 en él 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**

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**

Es esencial para el residente de oftalmología la formación práctica tanto en la clínica como en el quirófano, ya que se trata de una especialidad médico-quirúrgica, afrontando, con la

adecuada supervisión en cada momento de la residencia, los problemas habituales de la especialidad.

La adquisición de la experiencia quirúrgica debe ser gradual y continua. El residente debe terminar con una formación quirúrgica que abarque todos los campos de la especialidad y tener así una visión de conjunto. Es impensable que el residente al terminar su periodo de cuatro años de formación posea una experiencia suficiente en todos los procedimientos operatorios, pero sí debe tener los fundamentos quirúrgicos para completar y continuar su formación con el fin de llevar a cabo con éxito intervenciones no realizadas durante este período.

La formación clínica y quirúrgica se realiza de forma planificada y bajo supervisión. El residente tanto en la consulta, el quirófano o durante las guardias, adquiere de forma gradual cada vez más responsabilidad, de manera que al final de su residencia debe saber tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas sólidamente asentadas. Así mismo, todos los residentes deben adquirir una formación homogénea evitando las desigualdades en la calidad o cantidad de las actividades médicas y quirúrgicas que puedan surgir entre ellos.

La formación teórica se basa tanto en la investigación y estudio individual como en la actividad docente programada desde el Servicio. Las sesiones clínicas y bibliográficas sobre temas básicos, revisiones o casos interesantes están preparadas por médicos de plantilla, residentes o ambos. Se invita a participar a conferenciantes de otros Departamentos del Hospital y de otros hospitales. Así mismo se estimula la participación en las Sesiones Clínicas Generales del Hospital. Es deseable que el residente inicie los estudios del Tercer Ciclo para poder defender la Tesis Doctoral al término de su residencia

Como consecuencia, para adquirir esta adecuada formación práctica se establece un sistema de rotaciones por las distintas unidades o secciones del servicio.

Las rotaciones se desarrollarán siguiendo el esquema propuesto por la Comisión Nacional de la Especialidad

El primer año dedicará a realizar su formación en oftalmología general básica y en refracción. Esta formación se realizará rotando por las consultas externas del área que incluye ambulatorios y policlínicas del hospital docente.

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Oftalmología incluirá una rotación de un periodo de 1 mes por Atención primaria durante el primer año de residencia.

El segundo, tercer año y primer cuatrimestre del cuarto año se harán rotaciones por las distintas unidades del servicio con períodos mínimos de estancia, tal y como se describe a continuación, para cumplir, como mínimo, rotaciones por:

- Segmento Anterior (incluye glaucoma): 8 meses
- Unidad de Retina Médica-Retina quirúrgica-Vítreo: 8 meses
- Neuro-oftalmología y Estrabismo: 4 meses
- Orbita y anejos: 4 meses

El segundo y tercer cuatrimestre del cuarto año: uno de ellos en policlínica general oftalmológica pudiendo dedicar el otro a ampliar la formación en uno de los campos que sean considerados de interés por el residente, el tutor y la Comisión Local de Docencia, pudiendo ser realizado en el propio centro o en otro hospital nacional o extranjero.

En cuanto a las guardias, durante el primer año el residente hará guardias generales de urgencias y a partir del segundo año las guardias serán de oftalmología.

Las guardias de oftalmología serán presenciales, en horario de 15:00 a 8:00, con un adjunto de guardia localizada al que siempre deberá contactar telefónicamente para los casos que considere dudosos o complejos y que siempre acudirá presencialmente a atender a pacientes en todos los casos que precisen cirugía y que, a juicio del facultativo presenten especial complejidad o problemática

De conformidad con lo previsto en el programa oficial de formación de residentes (BOE nº 276 de 16 de noviembre de 2009), los residentes de oftalmología recibirán formación relativa a protección radiológica.

Así mismo, y tal y como prevé el mencionado programa formativo oficial, para la realización de actividades de refracción que no puedan llevarse a cabo en la unidad docente se preverá la existencia de unidades docentes asociadas que reúnan las condiciones necesarias para que los residentes puedan completar su formación.

## **7.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE COMPETENCIAS CLÍNICO ASISTENCIALES.**

### **7.1.1 Objetivos durante el primer año de residencia**

#### **7.1.1.1 Objetivos médicos**

Adquirir los conocimientos necesarios en los métodos de exploración, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oculares más frecuentes. Durante el primer año, el residente deberá:

- Realizar una correcta anamnesis en Oftalmología.
- Inspección ocular, exploración de la motilidad ocular y pupilas.
- Exploración de la agudeza visual. Determinación correcta de la refracción ocular. Establecer de forma precisa la corrección óptica.
- Lámpara de hendidura y biomicroscopía anterior.
- Toma correcta de la presión intraocular.
- Oftalmoscopía directa e indirecta. Biomicroscopía con lentes auxiliares con y sin contacto.
- Realización y valoración de la campimetría.
- Familiarizarse con la exploración ecográfica.
- Familiarizarse con la exploración de angiografía fluoresceínica.
- Realización y valoración de la tomografía de coherencia óptica.

### 7.1.1.2 Objetivos quirúrgicos.

- Participar en cirugía oftalmológica como ayudante.

#### 7.1.1 Objetivos durante el primer año de residencia

La Unidad Docente de Oftalmología la componen las siguientes unidades funcionales:

1. Unidad de polo anterior (Córnea, cristalino y úvea anterior).
2. Unidad de polo anterior (Glaucoma).
3. Retina médica.
4. Orbita, sistema lacrimal y oculoplastia.
5. Unidad de vítreo-retina quirúrgica.
6. Neurooftalmología y estrabismo.

A partir del segundo año de la residencia, el MIR comienza su rotación por ellas, participando de lleno en las actividades que son competencia exclusiva de la sección para alcanzar los siguientes objetivos médicos y quirúrgicos.

#### 7.1.2.1 Objetivos médicos

##### 1. Unidad de polo anterior (Córnea, cristalino y úvea anterior)

- Deberá ser capaz de realizar correctamente exploración con lámpara de hendidura, localizando exactamente las alteraciones patológicas de la córnea en sus diferentes niveles, cámara anterior y cristalino.
- Valoración de las tinciones corneales.
- Realización de queratometrías corneales.
- Valoración del Tyndall.
- Realización de biometrías y cálculo de lentes intraoculares.
- Realización e interpretación de topografías corneales.
- Realización e interpretación de microscopía endotelial.
- Adquirir la destreza en el uso del láser YAG en el segmento anterior.

##### 2. Unidad de polo anterior (Glaucoma)

- 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.
- Reconocimiento de ampollas de filtración. Reconocimiento de las diferentes estructuras angulares por gonioscopia.
- Evaluación de la excavación papilar mediante oftalmoscopia directa.
- Fotografía de papila y capa de fibras nerviosas.
- Perimetría automática: Bases de la perimetría automática, selección de la estrategia más adecuada, índices globales, reconocimiento de campo visual normal y patológico. Realización de perimetrías.
- Manejo del tratamiento médico del glaucoma.

### 3. Retina médica

- 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 fotodinámica y termoterapia transpupilar.
- Indicaciones de los tratamientos intravítreos.

### 4. Orbita, sistema lacrimal y oculoplastia

- 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.

#### 5. Unidad de vítreo-retina quirúrgica

- 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: neumorretinopexia, 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.

#### 6. Neuro-oftalmología y estrabismo

- Conocer la anatomía y función del sistema visual.
- Deberá interpretar correctamente las alteraciones de los reflejos y tamaño pupilar.
- Valorar las alteraciones neurooftalmológicas del campo visual.
- Valoración de la función macular.
- Valoración de la visión de colores.

- Determinación de la sensibilidad al contraste.
- Valoración y conocimiento de las pruebas de neurofisiología ocular: electroretinograma, electrooculograma y potenciales evocados visuales.
- Desarrollar la capacidad para valorar parámetros como el tortícolis 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).
- Establecer la indicación (supervisada) de tratamiento médico rehabilitador (refractivo, prismático, oclusivo...) y de toxina botulínica en los estrabismos esenciales.
- Valoración clínica de las diplopías.
- Ser capaz de realizar las adecuadas indicaciones quirúrgicas (supervisadas) de las paresias y parálisis oculares.

#### 7.1.2.2 Objetivos quirúrgicos.

Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad, adquiriendo primero como ayudante, los conocimientos precisos para posteriormente y de forma progresiva comenzar a adquirir destreza quirúrgica que le permita realizar como cirujano cada una de las intervenciones específicas que se realizan en cada unidad.

Durante todo el proceso formativo el residente deberá haber realizado, como primer cirujano, al menos:

- 75 cataratas.
- 5 cirugías refractivas.
- 5 cirugías de glaucoma.
- 5 cirugías complejas de párpado
- 5 cirugías sobre músculos extraoculares.
- 5 cirugías de retina: clásica o vitrectomía.
- 3 cirugías sobre vías lagrimales: DCRT o DCT

Además, como ayudante, deberá realizar de forma aproximada el doble de los procedimientos previstos como primer cirujano.

## 7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE COMPETENCIAS EN FORMACIÓN Y DOCENCIA.

Al finalizar su residencia el residente es capaz de:

- Elaborar sesiones clínicas en distintos formatos: caso clínico, monográfica. Para ello:
  - Conoce las fuentes bibliográficas.
  - Sabe hacer búsquedas bibliográficas.
- Presentar sesiones clínicas: para ello debe saber manejar los programas informáticos necesarios y saber expresar y comunicar los conocimientos aprendidos.
- Realizar lectura crítica de trabajos publicados en revistas científicas.
- Elaborar un proyecto de investigación: Para ello:
  - Conoce los distintos tipos de estudios y su metodología.
  - Sabe diseñar los objetivos del proyecto.
  - Sabe elaborar un protocolo de recogida de datos.
  - Conoce las fuentes de obtención de los datos.
  - Conoce y maneja los programas informáticos necesarios.
- Analizar los resultados obtenidos en investigaciones, para ello
  - Conoce y sabe aplicar los tests estadísticos básicos necesarios para el análisis de los resultados.
  - Sabe utilizar los programas informáticos necesarios para ello.
- Comunicar los resultados obtenidos en un trabajo de investigación:
  - Sabe valorar la relevancia de los resultados obtenidos.
  - Sabe expresar dichos resultados en distintos formatos: tablas, gráficos, etc.
  - Sabe elaborar una comunicación a un Congreso.
  - Conoce las bases de elaboración de un manuscrito.

### 7.3 ROTACIONES EXTERNAS, SU AUTORIZACIÓN Y EVALUACIÓN.

Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, que se lleven a cabo en centros no previstos en el programa de formación. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo. Son propuestas por el tutor a la comisión de docencia y en la propuesta deben especificarse los objetivos que se persiguen.
2. Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
3. La gerencia del centro de origen se compromete expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
4. La comisión de docencia de destino manifieste su conformidad.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

## PRIMER AÑO-R1

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

#### Generales:

- Conocer la estructura física del hospital y familiarizarse con ella, dónde se hallan ubicados los diferentes Servicios y su organización asistencial.
- Confeccionar las historias clínicas y las exploraciones físicas generales de los pacientes transcribir la información obtenida en los documentos oficiales que forman parte de la documentación médica
- Adquirir los conocimientos suficientes para desarrollar una asistencia correcta en las Urgencias Generales del hospital y atender en el futuro las dolencias comunes que se asocian a la patología oftalmológica urgente.
- Reconocer la gravedad de una enfermedad.
- Solicitar los exámenes complementarios pertinentes para el estudio de los pacientes y de su enfermedad, ajustándolos en cada caso particular, valorando la importancia de la información recibida, el tiempo que tardan en realizarse y el coste de los mismos.
- Adquirir los principios básicos de la comunicación médico-enfermo y médico-médico y adquirir práctica en el manejo de los problemas médicos más habituales.
- Mantener un comportamiento respetuoso en el trabajo clínico en equipo.
- Adquirir la capacidad de reconocimiento y manejo de situaciones conflictivas.
- Aprender el manejo de las diferentes fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de apoyo informático.

Específicos: adquirir los conocimientos necesarios en los métodos de exploración, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oculares más frecuentes.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
oftalmología general, refracción y urgencias oftalmológicas	10 meses	Oftalmología	Facultativo asignado en cada unidad

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

- Realizar una correcta anamnesis en Oftalmología.
- Inspección ocular, exploración de la motilidad ocular y pupilas.
- Exploración de la agudeza visual. Determinación correcta de la refracción ocular. Establecer de forma precisa la corrección óptica.
- Lámpara de hendidura y biomicroscopía anterior.

- Toma correcta de la presión intraocular.
- Oftalmoscopia directa e indirecta. Biomicroscopia con lentes auxiliares con y sin contacto.
- Realización y valoración de la campimetría.
- Familiarizarse con la exploración ecográfica.
- Familiarizarse con la exploración de angiografía fluoresceínica.
- Realización y valoración de la tomografía de coherencia óptica
- Familiarización y contacto con el quirófano oftalmológico: conocimiento y uso del microscopio quirúrgico y preparación del campo quirúrgico e instrumental específico.
- Conocimiento de las técnicas básicas de acceso y manejo quirúrgico de las distintas estructuras que integran el globo ocular y sus anejos.

Actividad quirúrgica:

Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad. Durante el primer año de residencia actuarán inicialmente como instrumentistas para posteriormente y, de forma progresiva, actuar como primer ayudante.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	1 mes	Centros de Salud Acreditado para Atención Familiar y Comunitaria del Área II	Dr. D. Julio Fontcuberta Martínez

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

Comunicación asistencial, relación médico paciente, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, el razonamiento clínico en un contexto de alta incertidumbre diagnóstica y alta frecuentación, así como conocer aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Salud.

**Observaciones**

**Rotaciones Externas**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ninguna			

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

<b>Observaciones</b>

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Sesiones docentes del servicio (Clínicas, bibliográficas y generales) apartados 4 y 6 de la GIFT con asistencia de carácter obligatorio.	Sesiones docentes del servicio, mínimo, una por cada una de las rotaciones en las que realiza ese año en su formación por el servicio, la primera de ellas en colaboración con el colaborador docente responsable de su primera rotación. Participación activa en la sesión bibliográfica de las publicaciones relacionadas por la sección que rota el residente

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica	
<b>Fecha</b>		<b>Fecha</b>	
<b>Duración</b>	16 h.	<b>Duración</b>	6 h.
<b>Modalidad</b>	Semipresencial	<b>Modalidad</b>	Presencial
<b>Lugar</b>		<b>Lugar</b>	

<b>Guardias</b> (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5 mensuales	Puerta de Urgencias del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena

<b>Actividades científicas y de investigación</b>
Asistencia a Reuniones Regionales y Congreso Nacional de la Especialidad

<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>
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):

Los objetivos correspondientes a cumplir en las unidades por las que se rota durante el 2º año y especificados en el apartado 7.1 de la GIFT:

- Unidad de polo anterior
- Unidad de polo posterior (Retina médica)
- Unidad de orbita, sistema lacrimonal y oculoplástica

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Polo anterior	4 meses	Oftalmología	Marta Rodríguez Cavas

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

- Exploración con lámpara de hendidura, con localización precisa las alteraciones patológicas de la córnea en sus diferentes niveles, cámara anterior y cristalino.
- Valoración de las tinciones corneales.
- Valoración del Tyndall.
- Adquirir la destreza en el uso del láser YAG en el segmento anterior.
- 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.
- Reconocimiento de ampollas de filtración. Reconocimiento de las diferentes estructuras angulares por gonioscopia.
- Evaluación de la excavación papilar mediante Oftalmoscopia directa.
- Fotografía de papila y capa de fibras nerviosas.
- Perimetría automática: Bases de la perimetría automática, selección de la estrategia más adecuada, índices globales, reconocimiento de campo visual normal y patológico. Realización de perimetrías.
- Manejos del tratamiento médico del glaucoma.

Actividad quirúrgica:

Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad, adquiriendo primero como ayudante, los conocimientos precisos para posteriormente y de forma progresiva comenzar a adquirir destreza quirúrgica que le permita realizar como cirujano cada una de las intervenciones específicas que se realizan en cada unidad.

### Observaciones

---

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Polo Posterior (Retina Médica)	4 meses	Oftalmología	Javier Sornichero Martínez

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

- 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 fotodinámica y termoterapia transpupilar.
- Indicaciones de los tratamientos intravítreos.

Actividad quirúrgica:

Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad, adquiriendo primero como ayudante, los conocimientos precisos para posteriormente y de forma progresiva comenzar a adquirir destreza quirúrgica que le permita realizar como cirujano cada una de las intervenciones específicas que se realizan en cada unidad.

**Observaciones**

---

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oculoplastia y vías lacrimales	3 meses	Oftalmología	María Dolores Miranda Rollón
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de la vía lagrimal. Siringación.</li> <li>• Estudio de ojo seco: test de Schirmer, test de Rosa de Bengala, citología de impresión.</li> <li>• Valoración de dacriocistografías.</li> <li>• Valoración de exoftalmometría.</li> <li>• Valoración de la función palpebral: medición de ptosis palpebrales, valoración de los diferentes tipos de entropión y ectropión.</li> <li>• Conocimiento de las diferentes técnicas quirúrgicas de la cirugía palpebral</li> </ul> <p>Actividad quirúrgica: Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad, adquiriendo primero como ayudante, los conocimientos precisos para posteriormente y de forma progresiva comenzar a adquirir destreza quirúrgica que le permita realizar como cirujano cada una de las intervenciones específicas que se realizan en cada unidad</p>			
Observaciones			

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

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones docentes del servicio (Clínicas, bibliográficas y generales) apartados 4 y 6 de la GIFT con asistencia de carácter obligatorio.	Sesiones docentes del servicio, mínimo, una por cada una de las rotaciones en las que realiza ese año en su formación por el servicio Participación activa en la sesión bibliográfica de las publicaciones relacionadas por la sección que rota el residente

Protección Radiológica	
Fecha	
Duración	2 h.
Modalidad	On line
Lugar	Plataforma IDEA

### Guardias

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

Número	Lugar
5 mensuales	Puerta de Urgencias del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena para urgencias oftalmológicas

### Actividades científicas y de investigación

Presentación de comunicación en reuniones regionales y en Congreso nacional de la Especialidad. Ver apartados 4 y 6 de la GIFT

### 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 la 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 la 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):

Los objetivos correspondientes a cumplir en las unidades por las que se rota durante el 3º año, consolidando las habilidades adquiridas si se ha rotado previamente y reduciendo de manera progresiva el nivel de supervisión, tal y como está especificados en el apartado 7.1 de la GIFT:

- Unidad de polo anterior
- Unidad de polo posterior (Retina médica)
- Neurooftalmología y Motilidad ocular

Consolidación de las habilidades adquiridas en las unidades por las que ya ha rotado previamente con reducción en el nivel de supervisión.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Polo anterior (Cornea)	4 meses	Oftalmología	Domingo Giménez Castejón

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

- Realización de biometrías y cálculo de lentes intraoculares en casos complejos
- Realización e interpretación de queratometrías y topografías corneales.
- Manejo clínico-quirúrgico de la patología infecciosa corneal
- Diagnóstico, manejo e indicación terapéutica de las patologías corneales que alteran la morfología y el poder refractivo de la córnea
- Manejo clínico del paciente con trasplante corneal

### Observaciones

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Polo posterior (Retina médica)	3 meses	Oftalmología	Javier Sornichero Martínez

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

Especificadas en el programa formativo de la especialidad y en el apartado 6 de la GIFT

### Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neurooftalmología, Motilidad Ocular	2 meses	Oftalmología	Concepción Molero Izquierdo
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la anatomía y función del sistema visual.</li> <li>• Deberá interpretar correctamente las alteraciones de los reflejos y tamaño pupilar.</li> <li>• Valorar las alteraciones neurooftalmológicas del campo visual.</li> <li>• Valoración de la función macular.</li> <li>• Valoración de la visión de colores.</li> <li>• Determinación de la sensibilidad al contraste.</li> <li>• Valoración y conocimiento de las pruebas de neurofisiología ocular: electroretinograma, electrooculograma y potenciales evocados visuales.</li> <li>• Exploración de la motilidad ocular extrínseca e identificación de las parálisis oculomotoras.</li> </ul> <p>Actividad quirúrgica: Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad, adquiriendo primero como ayudante, los conocimientos precisos para posteriormente y de forma progresiva comenzar a adquirir destreza quirúrgica que le permita realizar como cirujano cada una de las intervenciones específicas que se realizan en cada unidad</p>			
Observaciones			
Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Orbita y Oculoplastia	2 meses	Oftalmología	María Dolores Miranda Rollón
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profundizar y consolidar los conocimientos adquiridos en la primera rotación.</li> </ul> <p>Actividad quirúrgica: Los residentes asistirán a quirófano junto con el adjunto que lo tutele en cada especialidad, adquiriendo primero como ayudante, los conocimientos precisos para posteriormente y de forma progresiva comenzar a adquirir destreza quirúrgica que le permita realizar como cirujano cada una de las intervenciones específicas que se realizan en cada unidad</p>			

<b>Observaciones</b>

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

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones docentes del servicio (Clínicas, bibliográficas y generales) apartados 4 y 6 de la GIFT) con asistencia de carácter obligatorio.	Sesiones docentes del servicio, mínimo, una por cada una de las rotaciones en las que realiza ese año en su formación por el servicio Participación activa en la sesión bibliográfica de las publicaciones relacionadas por la sección que rota el residente

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)	
<b>Protección radiológica</b>	
<i>Fecha</i>	
<i>Duración</i>	2 horas
<i>Modalidad</i>	On line
<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA

Guardias (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
Número	Lugar
5 al mes	Puerta de urgencias Hospital General Universitario Santa Lucía para urgencias oftalmológicas

### Actividades científicas y de investigación

Presentación de comunicación en reuniones regionales y en Congreso nacional de la Especialidad. Ver apartados 4 y 6 de la GIFT

### 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 la 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 la 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):

Los objetivos correspondientes a cumplir en las unidades por las que se rota durante el 4º año, consolidando las habilidades adquiridas si se ha rotado previamente y reduciendo de manera progresiva el nivel de supervisión, tal y como está especificados en el apartado 7.1 de la GIFT:

- Unidad de polo anterior
- Unidad de polo posterior (Retina quirúrgica)
- Neurooftalmología y Motilidad ocular

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Polo anterior: Cornea	2 meses	Oftalmología	Domingo Giménez Castejón

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

- Profundizar y consolidar los conocimientos adquiridos en las anteriores rotaciones
- Diagnóstico y manejo de las patologías relacionadas con insuficiencia limbar
- Diagnóstico diferencial y manejo clínico de las uveítis anteriores

### Observaciones

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Polo posterior: Retina Quirúrgica	4 meses	Oftalmología	Lorenzo Vallés SanLeandro

### 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: neumorretinopexia, 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.

#### Observaciones

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neurooftalmología y Motilidad ocular	2 meses	Oftalmología	Concepción Molero Izquierdo

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

- Desarrollar la capacidad para valorar parámetros como el tortícolis 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).
- Establecer la indicación (supervisada) de tratamiento médico rehabilitador (refractivo, prismático, oclusivo...) y de toxina botulínica en los estrabismos esenciales.
- Valoración clínica de las diplopías.
- Ser capaz de realizar las adecuadas indicaciones quirúrgicas (supervisadas) de las paresias y parálisis oculares.

#### Observaciones

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación electiva por una de las subespecialidades	1 mes	Oftalmología	Facultativo responsable Asignado

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

Ver los apartados 6 y 7 de la GIFT (Objetivos que figuran en el programa formativo de la especialidad)

#### Observaciones

### Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación externa a determinar.	2 meses	Hospital por determinar	Facultativo asignado
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Especificadas en el programa formativo de la especialidad y en el apartado 6 de la GIFT			
<b>Observaciones</b>			

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones docentes del servicio (Clínicas, bibliográficas y generales) apartados 4 y 6 de la GIFT) con asistencia de carácter obligatorio.	Sesiones docentes del servicio, mínimo, una por cada una de las rotaciones en las que realiza ese año en su formación por el servicio Participación activa en la sesión bibliográfica de las publicaciones relacionadas por la sección que rota el residente

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
<b>Fecha</b>	Febrero
<b>Duración</b>	2 h.
<b>Modalidad</b>	On line
<b>Lugar</b>	Plataforma IDEA

### Guardias

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

Número	Lugar
5 al mes	Planta de Oftalmología y Urgencias Oftalmológicas del Hospital General Universitario Santa Lucía

### Actividades científicas y de investigación

Presentación de publicaciones científicas a revistas de ámbito nacional.

Realización de cursos de formación continuada de la especialidad  
Opcional: Master, Tesis, Cursos.  
Ver apartados 4 y 6 de la GIFT

### **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. 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**