

# **MANUAL DEL RESIDENTE DE OFTALMOLOGIA**

**Servicio de Oftalmología**  
**Tutor: Dr. Francisco Morillas Teva**  
**Hospital Universitario Reina Sofía**  
**Aprobado en Comisión de docencia**

**2012**

## ÍNDICE

	<b>Pag</b>
<b>1. BIENVENIDA</b>	<b>2-4</b>
<b>2. EL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA</b>	<b>5</b>
<b>2.1. Estructura física</b>	<b>6-7</b>
<b>2.2. Organización jerárquica y funcional</b>	<b>8-10</b>
<b>2.3. Cartera de Servicios</b>	<b>10</b>
<b>2.4. Actividad diaria en el Servicio</b>	<b>11-13</b>
<b>3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA</b>	<b>14</b>
<b>4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE OFTALMOLOGIA</b>	<b>15</b>
<b>4.1. Objetivos generales de formación</b>	<b>15</b>
<b>4.2. Plan de rotaciones</b>	<b>16</b>
<b>4.3. Objetivos específicos por rotación, Planes Individualizados de Formación de Residentes</b>	<b>17-18</b>
<b>4.4. Sesiones</b>	<b>18</b>
<b>4.5. Asistencia a cursos y congresos</b>	<b>19</b>
<b>4.6. Guardias</b>	<b>20-21</b>
<b>4.7. Otros</b>	
<b>5. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA</b>	<b>22</b>
<b>6. EVALUACIÓN</b>	
<b>6.1. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN</b>	
<b>6.2. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL</b>	
<b>6.3. MEMORIA ANUAL</b>	
<b>6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL</b>	
<b>6.5. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL SERVICIO</b>	
<b>7. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES</b>	

1. –

## **2. BIENVENIDA**

**Estimado compañero/a:**

**En representación de los componentes del Servicio de Oftalmología, quiero darte la bienvenida en el momento de incorporarte al mismo para iniciar tu formación como especialista.**

**Afortunadamente ha quedado atrás la incertidumbre del examen MIR y de la elección de plaza. Superado lo anterior, este es momento de alegría y de ilusión por dar los primeros pasos en tu profesión, por conocer a otros compañeros en tus circunstancias, y por integrarte en un grupo de trabajo para los próximos años. Realmente esto va a condicionar en gran manera tu actividad profesional para siempre.**

**En el Servicio, la relación personal con sus miembros va a ser muy intensa. La gran mayoría de ellos son conscientes del compromiso que adquieren al participar en la formación de médicos especialistas.**

**Este Servicio ha formado muchas generaciones de oftalmólogos, los cuales son mayoritariamente excelentes profesionales y se sienten orgullosos de haber pertenecido a él. La calidad asistencial del mismo es comparable en términos generales a la de los Servicios de Oftalmología más cualificados de la sanidad pública española.**

**Quiero recordarte que tu esfuerzo personal y tu nivel de exigencia contigo mismo, van a ser fundamentales en tu proceso de especialización, y que a la vez seguramente se transmitirá a todos los miembros del servicio y servirá como un aliciente más para la dedicación**

**y superación en la docencia de todos y cada uno de los miembros de este Servicio.**

**Haz valer tus derechos, exigiendo a los miembros del servicio su aportación correspondiente en el proceso docente que inicias ahora; aunque seguramente te darás cuenta desde el primer momento que no será necesario, pues te incorporas a un grupo de profesionales que te abrirá las puertas al conocimiento de la Oftalmología, y a la vez a un grupo de excelentes personas con las que incluso podrás compartir su amistad.**

**Te reitero mi deseo de una provechosa estancia en el Servicio en estos cuatro años, y que al cabo de ellos se haya superado ampliamente el grado de confianza que en estos días has puesto en nosotros.**

**Francisco Morillas  
Tutor de Residentes.**

## **2 EL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA**

**Nuestro Servicio prestaba su actividad asistencial en el antiguo, y ya desaparecido hospital “ RESIDENCIA TENIENTE CORONEL NOREÑA” allá por los años 60, el primer jefe de servicio fue el Dr. Amo. Sus dependencias se trasladaron al HOSPITAL REINA SOFIA recién inaugurado en el año 1975. Dicho hospital se encuentra enmarcado dentro del Sistema Sanitario Publico de Andalucía y en concreto en el Sistema Andaluz de Salud, tiene la consideración de Hospital Regional dentro del mapa sanitario andaluz, y es uno de los punteros en lo referente a transplantes de órganos y tejidos a nivel europeo e inclusive mundial.**

**Cuando en 1977 se inicio la formación especializada vía MIR, el servicio disponía de una plaza para la formación de un residente por año, salvo por un corto periodo de tiempo en el que se convocaron dos plazas anuales. Después de casi 15 años con un sólo residente por año, nos ha sido concedida desde el año 2010 la segunda plaza para la formación de dos residentes/año.**

**Desde el principio, la asistencia clínica del servicio ha estado marcada por estar en vanguardia tanto en la actividad médica como quirúrgica. En la misma medida que los avances tecnológicos han ido marcando la mejora de los diagnósticos y tratamientos, nuestro servicio los ha sabido ir incorporando, e incluso sirviendo como hospital de referencia para el resto de hospitales Provinciales: Centros de Alta Resolución (chare) (Montilla y Puente-Genil), Comarcales (Pozoblanco y Cabra) y Regionales (Jaén - Granada).**

**Continuando en la actualidad con la incorporación de nuevas técnicas diagnosticas y terapéuticas , así como incorporando aparatajes de última generación.**

**Desde el año 2007, la docencia práctica a pregraduados (estudiantes de la licenciatura de medicina) se realiza por miembros del Servicio y se utilizan para ello las instalaciones del mismo.**

**La presencia activa del personal de plantilla y residentes, es habitual en los Congresos y Cursos de la especialidad.**

## **2.1. Estructura física**

**El Servicio de Oftalmología tiene sus dependencias distribuidas en los siguientes espacios físicos: Hospital (General, Provincial, Los Morales) Ed. Consultas Externas y Centro Periférico de Especialidades de la Avenida de America. Todos ellos integrados en el complejo Hospitalario-Universitario Reina Sofía.**

**2.1.1 Área de Consultas. Situada en la 3ª planta del edificio de consultas externas. Allí disponemos de 5 consultas totalmente equipadas, 1 sala de curas y consulta para urgencias , varias salas para exploraciones especiales (Campimetrías, Angiografías, Topografías, Ecografías, OCT, HRT, Fotografía Digital, Microscopio Confocal ) y para tratamientos (Láser Yag, Láser Argón, Terapia Fotodinámica e Inyecciones intravítreas).**

**Se encuentra también la sala de estar de las Auxiliares de Enfermería y DUE, así como la zona de despachos médicos, sala de estar, sala de reuniones y aula de formación. La zona administrativa también se encuentra ubicada en dicha área.**

**En el Hospital de los Morales en la tercera planta derecha, se encuentra ubicada la Unidad de Cataratas, consta de 2 consultas oftalmológicas totalmente equipadas, y una zona de secretaria.**

**En el centro de la Avda. de America se encuentran en la 2ª planta de dicho edificio 3 consultas para uso ambulatorio del servicio jerarquizado y de cupo, junto con un quirófano de cirugía local.**

**2.1.2 Área de Hospitalización. Situada en la 4ª Planta del Hospital Provincial, ocupa el ala izda, de dicha planta, disponemos de 14 camas, y una sala de exploración para los pacientes ingresados y para las curas necesarias.**

**2.1.3 Área Quirúrgica:**

**2.1.3.1 Disponemos para la actividad quirúrgica programada de 1 quirófano diario en el Hospital Provincial (nº 2) para aquellos pacientes que requieren ingreso.**

**2.1.3.2 En el Hospital de los Morales disponemos de 2 quirófanos (nº 1 y 2) diarios para la realización de cirugía mayor ambulatoria y cirugía menor. Así como una sala- quirófano para la cirugía con Láser de Femtosegundo.**

**2.1.3.3**

**En el área quirúrgica del Hospital materno-infantil disponemos de otro quirófano 1 día a la semana para el tratamiento de la patología ocular programada así como para las urgencias infantiles.**

**2.1.3.4 En las dependencias del Hospital General Área de Urgencias, se dispone de un quirófano para la atención de la patología urgente que precise tratamiento quirúrgico.**

**2.1.4 En el edificio de Anatomía Patológica hay a disposición de todos los facultativos y residentes un laboratorio experimental, con un microscopio para realización de prácticas quirúrgicas y/o estudios de investigación.**

**2.1.5 En el edificio de consultas externas en la cuarta planta del mismo se halla ubicada la Biblioteca del hospital donde se pueden consultar las revistas más prestigiosas de la especialidad, y con acceso a la Intranet hospitalaria. También en esa misma planta se encuentra el Aula donde se realizan las Sesiones Clínicas del servicio.**

## **2.2 Organización jerárquica y funcional**

**El Servicio se compone de:**

**1 Jefe de Servicio**

**1 Jefe de Sección**

**21 Facultativos Especialistas de Área**

**7 M.I.R**

**10 Diplomados en Enfermería**

**17 Auxiliares de Enfermería**

**2 Auxiliares Administrativos**

**El jefe del Servicio y Director de la Unidad de Gestión Clínica es el Dr. José M<sup>a</sup> Gallardo Galera máximo responsable de toda la actividad asistencial, docente e investigadora que se desempeña en el mismo. Ocupa la jefatura desde el año 1993.**



**El jefe de sección el Dr. Manuel Luque Arellano, es el encargado de elaborar el organigrama de funcionamiento del servicio y junto al jefe coordina y gestiona el mismo. Suple al jefe de servicio durante su ausencia.**

**El staff de Facultativos Especialistas Adjuntos esta compuesto por los siguientes Oftalmólogos, enumerados por su número de identificación en la planilla de trabajo y a la sección a que pertenece:**

**Dr. Juan Carlos Barreiro Lucas (1) ..... Unidad de Retina M-Q**  
**Dr. Angel Expósito Ordóñez (2).....Unidad de Retina M-Q**  
**Dra. M<sup>a</sup> Angeles Herrador Montiel (3)....Unidad de Uveítis**  
**Dr. Manuel Luque Arellano (4).....Unidad de Polo Anterior y Glaucoma**  
**Dra. Carmen Luque Criado (5) .....Unidad de Retina M-Q**  
**Dr. Francisco Morillas Teva (6).....Unidad de Polo Anterior y Glaucoma**  
**Dra. Encarnación Ibarra de la Rosa (7).... Unidad de Estrabismo- Infantil**  
**Dr. Rafael Sánchez Pedraza (8).....Unidad de Polo Anterior y Glaucoma**  
**Dr. Manuel Santos Lacomba (9).....Unidad de Retina M-Q**  
**Dr. Francisco Fernández Molina (10) .....Unidad de Retina M-Q**  
**Dr. Rafael Gimenez Gómez (11)..... Unidad de Polo Anterior y Glaucoma**  
**Dra. Carmen Avilés Mora (12)..... Unidad de Párpados-Vías lagrimales-  
Orbita y Neurooftalmología**  
**Dr. Rafael Caballos Castilla (13)..... Unidad de Retina M-Q**  
**Dra. Marta Navarro Revuelta (14)..... Unidad de Estrabismo- Infantil**  
**Dr. Manuel García Marin (15)..... Unidad de Polo Anterior y Glaucoma**  
**Dr. José M. Maldonado Redondo (16)... Unidad de Estrabismo- Infantil**  
**Dra. M<sup>a</sup> José Pérez Cordobés (a)..... .....Unidad de Cataratas**  
**Dr. Francisco J. Gimenez-Almenara Amo (b)..... Unidad de Cataratas**  
**Dra. Rocío García Catalán (c)..... Unidad de Cataratas**  
**Dr. Manuel Arias Alcalá (d) .....Unidad de Cataratas**  
**Dr. Alejandro Amo Bernal (AB)..... .....Oftalmología Ambulatoria**  
**Dr. Guillermo Gimenez- Almenara Parada (GAP) Oftalmología Ambulatoria**

**Dra. Carmen Luque encargada del Área quirúrgica**

**Dr. Rafael Sánchez** encargado del Área de consultas externas

**Dr. Fco. Morillas** y **Dr. Rafael Caballos** encargados de los Residentes

**Dres: José M<sup>a</sup> Gallardo, Juan C. Barreiro, Angel Expósito y Manuel Santos**, son los profesores colaboradores encargados de las practicas de los estudiantes de la Facultad de Medicina.

**Los F.E.A. : Francisco. Morillas, Manuel Santos, Rafael Gimenez, Carmen Aviles, José M. Maldonado, Guillermo Gimenez-Almenara, Angel Exposito y José M<sup>a</sup>. Gallardo**, poseen el titulo de Doctor en Medicina y Cirugía.

**El Dr. Guillermo Gimenez- Almenara Parada** es Profesor responsable de la asignatura de Oftalmología en la Facultad de Medicina.

**Los Dres.: Antonio Fidalgo Torres, Valentín Barrera Vidal, Amparo Berral Yerón y M<sup>a</sup> Ángeles Amo Bernal** son Oftalmólogos de Cupo, desarrollando su labor en las dependencias del centro periférico de especialidades de la Avda. America (2<sup>a</sup> Pl.).

**Residentes de 2º año** **Dr. Pedro Naranjo** y **Dr. Juan Soldevilla**

**Residente de 3er. Año** **Dra. Cristina Romero** y **Dr. Carlos Ariza**

**Residente de 4º año** **Dr. Fabio Contieri**

### **2.3 Cartera de Servicios**

**En la actualidad nuestro servicio posee una completísima y extensa cartera de servicios que abarca prácticamente todas las técnicas diagnosticas y terapéuticas de la especialidad, inclusive algunas de las más novedosas como la cirugía corneal con láser de Femtosegundo y Programa de Trasplantes.**

**Ver cartera de Servicios de Oftalmología en la pagina web del Hospital**

#### **2.4 Actividad que se desarrolla diariamente en el Servicio**

**La hora de llegada al servicio será las 8.00h para programar la actividad del día y donde se va a realizar ( consultar planilla de trabajo y partes quirúrgicos). Intercambio de impresiones con los compañeros , novedades surgidas el día anterior y en la guardia.**

**A partir de las 9.00 horas comienza la actividad asistencial en consultas externas y los distintos quirófanos, aquellos residentes que tengan actividad quirúrgica deben de estar en los quirófanos a las 8.30h. salvo el viernes que se incorporaran una vez terminada la sesión clínica del servicio.**

**Toda la actividad asistencial tanto médica como quirúrgica que realizan los adjuntos día a día y durante el mes completo está registrada en un documento que se conoce con el nombre de PLANILLA, en ella podemos ver a cada uno de los facultativos la función que realiza y realizará en cualquier día del mes y donde la desarrollará, a saber: guardia, quirófanos, ambulatorios, consulta de hospital, planta, etc.**

**Se adjunta un modelo de planilla tipo.**

**Cada residente tendrá destinado el lugar donde realizará su actividad diaria en la planilla en lo referente a guardias y quirófanos de mañana y tarde, el resto de actividades aunque no aparezcan en planilla las**

**desarrollará según el periodo rotatorio que realice cada uno en consultas externas en la Unidad correspondiente.**

**Una vez terminada la jornada de mañana lo que viene a ocurrir normalmente sobre la 15,00. en el despacho médico se comentan las incidencias del día.**

**La jornada de tarde comienza a las 15.00h. Hay 3 consultas ambulatorias diarias que suelen concluir su actividad sobre las 20.00h. y una consulta de screening (A.C.) 3 días/semana. Los quirófanos de tarde son: en el Hospital Provincial (A.C.) 3 días/semana, en los Morales todos los días(unidad de cataratas) y el quirófano infantil (A.C.) 2 días al mes. Habrá quirófanos extraordinarios cuando surjan trasplantes.**

**El funcionamiento de las consultas externas hospitalarias está estructurado de la siguiente forma, los primeros pacientes citados son los que consultan por primera vez para ser historiados y explorados en la unidad a la que van derivados desde oftalmología ambulatoria o de la consulta de urgencias de oftalmología, el grueso de los pacientes de la consulta son revisiones- seguimiento de pacientes ya historiados por su oftalmólogo y la última parte está dedicada a las revisiones postquirúrgicas. El número de pacientes citados puede ser fluctuante oscilando desde los 17 a los 25 aproximadamente.**

**Las consultas de ambulatorio atienden al día una media de 36 a 40 pacientes, a parte de las urgencias derivadas por su médico de familia; Los primeros 16 son primeras consultas y el resto revisiones de pacientes que siguen tratamientos ambulatorios.**

**La consulta de Screening está dirigida a servir de filtro de pacientes con cita en el servicio de distintas procedencias ( hojas de interconsulta, citas de otros compañeros, citas de personal del hospital, etc.) aunque la actividad principal es servir de consulta de acto único para realizar tratamientos láseres (capsulotomías, iridotomías Yag ) , pruebas funcionales (C.V. OCT, Paquimetrías, AGF, Ecografías, etc.) .**

**El facultativo encargado de pasar la planta de hospitalización debe de visitar a todos los pacientes ingresados a cargo de nuestro servicio en todo el complejo hospitalario así como contestar las interconsultas de pacientes ingresados en otros servicios y que consultan por presentar patología ocular.**

**El quirófano del Provincial está destinado principalmente a cirugía de Retina-Vítreo, aunque se pueden realizar cirugías de las diferentes Unidades siempre que los enfermos a intervenir no cumplan los requisitos de cirugía ambulatoria. O bien el aparataje a utilizar sólo se encuentre en dicho quirófano.**

**Los quirófanos de Los Morales principalmente están destinados a la cirugía mayor ambulatoria ( cataratas, glaucoma, cirugía de polo anterior, párpados, vías lagrimales, estrabismo, etc). Y a cirugía menor y local ( pterigium, chalación, quistes, verrugas, etc.)**

**En el quirófano del infantil se realiza la mayoría de las intervenciones de patología ocular infantil (glaucoma congénito, cataratas congénitas, retinopatía del prematuro, estrabismos, sondaje nasolagrimal, exploración bajo narcosis etc.).**

**El facultativo que está de guardia comienza su actividad a las 9,00h que es cuando se hace el cambio de guardia con el saliente, en ese momento se comunica si ha habido alguna incidencia del día anterior (paciente que ha requerido ingreso urgente, cirugía de urgencia, donaciones de corneas, etc.) en definitiva todo lo que interesa para el control y seguimiento del caso en cuestión.**

**El oftalmólogo de guardia comienza la actividad alas 9,00 h, atendiendo continuamente todas las urgencias para las que sea requerido por orden de llegada, (existe una hoja donde se va apuntando el orden que la gestionan las auxiliares) hasta las 20,00 h, se encontrará en el servicio de presencia física, y desde esa hora y hasta las 9,00h, del día siguiente estará localizado por teléfono. Los cambios de guardia se realizan en las consultas externas, salvo los**

**sábados, domingos y festivos que se realizarán en el hospital provincial planta de hospitalización a las 10,00h.**

### **3 GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA**

**Se adjunta la Guía oficial de de Formación de Especialistas en Oftalmología, elaborada por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobada por la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.**

## **4 PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE**

**Vamos a realizar un plan de formación de acuerdo al Programa Oficial de la Especialidad adaptándolo a las características de nuestro servicio y hospital.**

### **4.1 Objetivos generales de formación**

**El residente al final de su periodo de formación será capaz de:**

- **Adquirir unos sólidos conocimientos de las ciencias básicas en su aplicación a la Oftalmología.**
- **Utilizar de forma correcta los diferentes métodos de exploración ocular.**
- **Diagnosticar, establecer un diagnóstico diferencial e instaurar un tratamiento correcto a todas las enfermedades oculares más habituales .**
- **Reconocer las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.**
- **Desarrollar criterios en relación a las intervenciones quirúrgicas .**
- **Efectuar bajo supervisión, un adecuado número de intervenciones quirúrgicas.**
- **Presentar información, tanto científica como clínica, a los colegas, a los alumnos, a los pacientes de forma sucinta, clara y bien organizada, ya sea de forma oral o escrita.**
- **Analizar críticamente cualquier información científica o clínica que este relacionada con la Oftalmología.**
- **Diseñar y ejecutar una labor de investigación, ya sea clínica o de laboratorio.**

## 4.2 Plan de rotaciones

**Durante el Primer Año de Residencia los rotatorios son:**

**OFTALMOLOGIA GENERAL..... 8 meses**  
**URGENCIAS OFTALMOLOGICAS.....4 meses**

**Durante el Segundo Año de Residencia los rotatorios son:**

**SEGMENTO ANTERIOR ( Córnea, Cristalino)..... 5 meses**  
**UVEITIS ..... 3 meses**  
**GLAUCOMA.....4 meses**

**Durante el Tercer Año de Residencia los rotatorios son:**

**OFTALMOLOGIA INFANTIL- ESTRABISMO.....5 meses**  
**ORBITA-VIAS LAGRIMALES-OCULOPLASTIA..... 4 meses**  
**NEUROOFTALMOLOGIA.....3 meses**

**Durante el Cuarto Año de Residencia los rotatorios son:**

**RETINA MEDICA.....4 meses**  
**RETINA QUIRURGICA.....5 meses**  
**ROTATORIO LIBRE.....3 meses**

**Los rotatorios externos (4 meses por curso como máximo) serán consensuados con el Tutor y con el visto bueno del Jefe del Servicio.**



#### **4.3 Objetivos específicos por rotación para los Residentes de 1º y 2º**

**El residente de primer año al final de la rotación por Oftalmología General y Básica será capaz de: conocer la morfología y fisiología de las estructuras del órgano de la visión (globo ocular, anejos, vías y centros ópticos.) el fenómeno de la refracción y sus aplicaciones en la función visual, farmacología, inmunología, microbiología y anatomía patológica ocular.**

**Aplicar con destreza y pericia los métodos de exploración, diagnóstico y tratamientos. (Historia clínica oftalmológica, Toma de Agudeza Visual, Retinoscopia, Queratometría, Biomicroscopía, Manejo de las distintas lentes exploratorias, Topografía, Contaje Endotelial, Tonometría, Oftalmoscopia directa e indirecta, Campo Visual, Angiografía fluoresceínica, Ecografía Ocular modo A y B, OCT, Radiografía, TAC y RMN craneo-orbitarias)**

**Manejar los láseres terapéuticos Yag y Argón, microscopio quirúrgico, exploración del sistema lagrimal, exoftalmometría.**

**En general que conozca los medios diagnósticos y terapéuticos de que dispone la oftalmología.**

**En el aspecto quirúrgico debe de realizar con adecuada destreza quirúrgica intervenciones de cirugía menor sobre párpados (verrugas, quistes, chalación, pequeños tumores etc), pterigium simple y con plastia, Biopsias conjuntivales y corneales, Toma de muestras para cultivo de conjuntiva y cornea, dacriocistectomías e iniciarse en la cirugía de la catarata mediante facoemulsificación. Extracción de corneas en donantes.**

**Potenciar la seguridad de poder ejercer una ciencia con contenidos humanos y huir de la deshumanización en su ejercicio.**

**En la unidad de refracción conocerá el ojo como sistema óptico y de refracción, determinará la correcta refracción del ojo, establecerá la indicación precisa de la corrección óptica, conocerá las posibilidades quirúrgicas para alterar la refracción del ojo.**

**En la rotación por Urgencias Oftalmológicas el residente deberá saber al terminar el rotatorio: El manejo clínico del paciente, enfoque diagnóstico con pruebas complementarias y tratamiento médico de la patología de más frecuente presentación en las urgencias oftalmológicas, (el tratamiento quirúrgico requerirá un proceso de aprendizaje a lo largo de los distintos años de residencia) así como la derivación de los pacientes según el caso para su posterior seguimiento.**

**Lógicamente el conocimiento y habilidades serán mayores conforme aumente el tiempo de estancia en las urgencias.**

I

#### PLAN DE FORMACION INDIVIDUALIZADA RESIDENTES 1º AÑO

Una vez realizada la Acogida en el servicio y realizada la Primera Entrevista, estudiado su currículum vitae, detecto que su GAP COMPETENCIAL dado que no tiene ninguna experiencia en la especialidad, no tiene cursos específicos hacia la misma ni habilidades específicas propias, sólo una buena nota en la asignatura durante la licenciatura (9) infiero que los conocimientos básicos los tiene, y por supuesto después de la entrevista deja claro una alta motivación para el aprendizaje y trabajo en el servicio.

Luego tendríamos un residente con Baja Capacitación en conocimiento y habilidades pero con muy Alta Motivación.

Ante esta situación aplicaría un Sistema de Autorización Formativa, ya que las Necesidades Formativas del tutorizado son prácticamente todas las del mapa competencial de la especialidad con el grado de desarrollo de Principiante.

Por lo tanto las NECESIDADES FORMATIVAS a cubrir serian:

- Adquisición de conocimientos sólidos de las ciencias básicas en su aplicación a la oftalmología
- Aprender a utilizar de forma correcta los diferentes métodos de exploración ocular y confeccionar una adecuada historia clínica oftalmológica
- Diagnosticar- establecer un diagnostico diferencial e instaurar un tratamiento a las enfermedades oculares más habituales
- Desarrollar criterios en relación a las intervenciones quirúrgicas
- Efectuar bajo supervisión un adecuado número de intervenciones quirúrgicas oculares simples
- Presentar información científico-clínica de forma suscinta , clara y bien organizada a sus compañeros
- Analizar críticamente cualquier información científica o clínica relacionada con la oftalmología
- Diseñar o participar en un proyecto de labor investigadora.

Las ACCIONES FORMATIVAS en este caso serian

- Realización de cursos monográficos de áreas básicas oftalmológicas
- Asistencia diaria a consulta policlínica general de oftalmología y a gabinete de urgencias oftalmológicas (total 4 días /semana)
- Realización sesión clínica monográfica y/o de apoyo de residentes (1h. a la semana)
- Asistencia al quirófano de cirugía menor/ mayor ambulatoria oftalmológica (1 día a la semana)
- Asistencia a la sesión clínica del servicio (1 hora a la semana)

Plan de Formación Individualizada para los Residentes de 2º Año

Las Necesidades Formativas a cubrir durante este año de residencia como Objetivos Específicos en Conocimientos en el rotatorio de Segmento Anterior- Glaucoma-Uveitis son:

Profundizar en la anatomía, fisiología, ultraestructura, bioquímica, farmacología , inmunología, patologías diagnostico, tratamiento medico ,empleo de laseres y técnicas quirúrgicas de la Conjuntiva, Cornea, Angulo Trabecular, Humor Acuoso, Iris, Cristalino, Úvea Anterior – Posterior y Esclera.

Los Objetivos en Habilidades a alcanzar en este periodo comprenden:

Profundizar en el manejo de la lámpara de hendidura, en las distintas tinciones córneales, en el uso y manejo de las distintas lentes de diagnostico, Saber realizar e interpretar adecuadamente: Queratometria corneal, Paquimetría, Topografía, Tonometría, Gonioscopía,

Valoración excavación papilar, Perimetría Automatizada, OCT de Papila, Biomicroscopía Especular, Contaje de células endoteliales, Biometría y cálculos de Lentes intraoculares.

Toma de muestra para cultivo de secreciones conjuntivales, úlceras corneales y lesiones tumorales.

Conocimiento, uso y manejo del láser en patología del segmento anterior (Argón , Yag, Diodo, Lasik y Femtosegundo)

Realización de todo tipo de cirugía menor del segmento anterior como primer cirujano; realización de los procedimientos habituales en cirugía mayor como cirugía de cataratas, cirugía del glaucoma , cirugía combinada. Así como cirugía reparadora del segmento anterior, Queratoplastia y cirugía refractiva .

Inyecciones subconjuntivales subtenonianas e intravitreas de fármacos

Las Acciones Formativas a realizar en este periodo seran:

Asistencia a Cursos monográficos y Congresos dirigidos al Polo Anterior del ojo, Glaucoma y Uveítis. Asistencia diaria a la consulta externa (según planilla de trabajo) de la sección de segmento anterior, glaucoma o uveítis , en función del rotatorio que este realizando.

Asistencia a la planta de hospitalización para consulta de postoperatorios.

Asistir de urgencias a la patología de polo anterior en consulta y quirófano 5 días al mes

Asistencia al quirófano de cirugía menor en la U.C.A. 1 tarde a la semana

Asistencia al quirófano de cirugía mayor ambulatoria 1 ó 2 días a la semana

Asistencia a las sesión clínica del servicio 1 hora a la semana, y a la sesión clínica monográfica de residentes 1 h. a la semana

Asistencia al laboratorio experimental en función del programa en el que este inmerso/a.

#### **4.4 Sesiones**

**Las sesiones que se realizan son:**

**Todos los viernes a las 9.00h en el aula de reuniones situada en la 4ª planta del edificio de consultas externas se realiza la sesión clínica del servicio, en la cual un facultativo designado con antelación, (aparecen señalados en la planilla de trabajo por un circulo rojo sobre su número), hace la exposición de un tema monográfico de actualidad, comentarios de**

**un artículo científico, exposición de casos clínicos complejos, técnicas quirúrgicas, etc. En estas sesiones también pueden exponer todos los residentes que lo deseen o se les invite a participar. Finalizada la charla, los jefes y encargados o cualquier miembro facultativo, pueden exponer o comentar problemas administrativos, funcionales o de cualquier tipo que afecten al funcionamiento del servicio o a sus integrantes.**

**Habrà una sesión de residentes para residentes una vez a la semana o cada 10 días en la que por turno rotatorio cada residente expondrà un tema monográfico, historia clínica de interés, o técnicas quirúrgicas, disponiendo para ello de unos 30-40 minutos, con posterior debate. Se anunciara con antelación el residente encargado de dar la sesión y el tema a tratar.**

**En ambas sesiones clínicas es obligatoria la presencia de todos los residentes.**

**Por parte de la jefatura de estudios se organizan sesiones multidisciplinares a las que si desean se puede asistir, la información del tema día y hora la comunicará el tutor, el lugar suele ser el salón de actos del hospital.**

**En ocasiones por parte del jefe de servicio se convocaran reuniones informativas a las que es obligatorio asistir.**

#### **4.5 Asistencia a cursos y congresos**

**Durante el primer año de residencia, los cursos recomendados serian los que aporten formación sobre oftalmología general y/o oftalmología de urgencias, para complementar los conocimientos y habilidades,**

**-El curso de Refracción para residentes que se organiza en Madrid con periodicidad anual.**

**-El curso de Urgencias para residentes también de periodicidad anual.**

- Todos aquellos cursos que se organicen de oftalmología general y básica que aporten un plus añadido, siempre y cuando sean consensuados con el tutor.**
- Los congresos al estar organizados por subespecialidades , está claro que tendrán preferencia para asistir aquellos residentes que estén rotando por la unidad de que se trate el congreso.**
- El congreso de la Sociedad Española de Oftalmología de carácter anual, al abarcar una visión conjunta de todas las disciplinas de la especialidad también sería recomendable asistir siempre y cuando las actividades diarias lo permitan, y teniendo preferencia los residentes por antigüedad.**

**Es muy recomendable que para asistir a los congresos el residente debe presentar una comunicación, póster, o trabajo de investigación, ya que a la vez que le aporta experiencia contribuye a ir formando su currículum profesional en este apartado.**

- A las reuniones científicas que se organizan los fines de semana (viernes tarde-sábado-domingo) se podrá asistir siempre que no interfiera con una guardia.**

#### **4.6 Guardias**

**Al incorporarse al servicio los residentes de primer año tienen que compaginar las guardias generales de urgencias con las de especialidad. Para ello una vez transcurrido el periodo de adaptación y realizados los cursos de formación de urgencias generales, el residente tendrá asignado un total de 3 guardias mensuales de oftalmología, que se asignaran en función de las restantes guardias de puerta que tenga que realizar. Dichas guardias serán de presencia física en el hospital y siempre tutorizadas por el adjunto responsable de la guardia de ese día, hasta las**

**20 horas en el hospital y desde ese momento hasta las 9,00h, del día siguiente localizado por teléfono.**

**El residente de guardia atenderá toda la patología ocular urgente que solicite consulta, principalmente los pacientes serán atendidos en el 1er nivel de urgencias generales, y si el médico de puerta cree necesario consulta con el oftalmólogo, se pondrá en contacto con él mediante llamada telefónica para comentar el caso y acción a seguir.**

**A veces los pacientes de urgencias acuden con un informe de su médico de familia directamente al oftalmólogo de guardia, este deberá dirigirlos a su oftalmólogo de cupo siempre que pueda ser atendido por este. Y si la hora de la consulta ya hubiera pasado entonces debe ser atendido por el de guardia. Atenderá las llamadas telefónicas por el buscapersonas y solucionará en la medida de lo posible el asunto.**

**Debe de ver las hojas de consulta urgente que se le cursen en el día, de pacientes ambulatorios así como las de los pacientes ingresados siempre que el oftalmólogo de planta haya terminado su labor.**

**Si el caso requiere ingreso urgente, realizará el tramite administrativo del ingreso en planta, comunicándolo a la misma y a su adjunto responsable. Si durante la guardia se produjese una donación de órganos y tejidos, se producirá una llamada al busca desde el coordinador de transplantes, para comunicarnos la donación de córneas, y proceder a su extracción, cosa que el residente realizará previo comunicado al adjunto responsable.**

## **5 BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

**OFTALMOLOGIA, Jack J. Kanski , 6ª Edición . Elsevier Mosby**  
**OFTALMOLOGIA FUNDAMENTAL, H. Saraux. Edit. Masson**  
**OFTALMOLOGIA GENERAL, F.M. Honrubia**  
**DIAGNOSTICO CLINICO EN OFTALMOLOGIA, J.J Kanski**  
**MANUAL DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICA OCULARES, D. Pavan**  
**ATLAS DE OFTALMOLOGIA CLINICA, David J. Spalton, Edit. Mosby**  
**ATLAS DE OFTALMOSCOPIA CLINICA, G. Scuderi , Edit. Masson**  
**ATLAS DE LAMPARA DE HENDIDURA, Javier Gonzalez ,Lab. Alcon**  
**SOBRE REFRACCION OCULAR, N. Belmonte Gonzalez**  
**MANUAL DE URGENCIAS OFTALMOLOGICAS, Wils eye hospital**  
**PROTOCOLOS DE URGENCIAS EN OFTALMOLOGIA, Ioba**  
**ATLAS URGENCIAS EN OFTALMOLOGIA, A. Bengoa, E.Gutierrez vol I-II**  
**ATLAS DE CIRUGIA OCULAR (Highlights of Ophthalmology), B.F. Boyd**  
**ATLAS DE CIRUGIA OFTALMICA, Norman S. Jaffe. Lab. Farma-lepori**  
**TECNICAS Y SUTURAS EN CIRUGIA OFTALMICA, J. García Sánchez**



## **6 EVALUACIÓN**

### **6.1 HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN**

### **6.2 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL**

### **6.3 MEMORIA ANUAL**

Informar que el Libro del residente se sustituye en nuestro centro por una Memoria anual en la que debe recogerse:

- las rotaciones que ha realizado con las actividades asistenciales llevadas a cabo en cada una de ellas
- las sesiones clínicas
- publicaciones, trabajos de investigación
- participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa formativo

Informar de la obligatoriedad de su registro y supervisión por el tutor al finalizar cada rotación y al finalizar cada año de residencia. Es recomendable elaborar un formato escrito o digital (base de datos) adaptado a cada especialidad y común para todos los residentes de dicha especialidad.

### **6.4 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL**

Informar que el residente ejercerá su derecho y deber de evaluar de forma anónima al hospital. Para ello es **imprescindible** que cada residente entregue en un sobre cerrado en la Secretaría de la Comisión de Docencia dichas evaluaciones.

Incluir una copia de las hojas de evaluación

### **6.5 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL SERVICIO**

Informar que el residente ejercerá su derecho y deber de evaluar de forma anónima a la Unidad Docente (Servicio). Para ello es **imprescindible** que cada residente entregue en un sobre cerrado en la Secretaría de la Comisión de Docencia dichas evaluaciones.

Incluir una copia de las hojas de evaluación

## **7 PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES**

Es necesario adaptar el plan general de rotaciones del residente a un plan individualizado de rotaciones donde se especifiquen las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizarlo en una tabla. Esta misma tabla os puede ser útil para remitir a Docencia las rotaciones del resto de residentes.

## PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE

### R1 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo
<b>SOLEDAD GÓMEZ</b>	OFTALMO. GENERAL	OFTALMO. GENERAL	OFTALMO. GENERAL	OFTALMO. GENERAL	OFTALMO. GENERAL	OFTALMO. GENERAL	PRUEBAS ESPECIALES	REFRACCION	URGENCIAS OFTALMOLO.	URGENCIAS OFTALMOLO.	URGENCIAS OFTALMOLO.	URGENCIAS OFTALMOLO.

### R2 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo
<b>MANUEL ARIAS ALCALA</b>	OFTALMOL. INFANTIL	OFTALMOL. INFANTIL	OFTALMOL. INFANTIL	ESTRABISMO	ESTRABISMO	ESTRABISMO	POLO ANTERIOR	POLO ANTERIOR	POLO ANTERIOR	POLO ANTERIOR	UVEITIS	UVEITIS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### R3 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>FCO. JAVIER GIMENEZ ALMENARA AMO</b>	GLAUCOMA	GLAUCOMA	GLAUCOMA	GLAUCOMA	GLAUCOMA	NEURO- OFTALMOLO GIA	NEURO- OFTALMOLO GIA	NEURO- OFTALMOLO GIA	ORBITA-VIAS LAGRIMALES	ORBITA- VIAS LAGRIMALES	ORBITA-VIAS LAGRIMALES	ORBITA- VIAS LAGRIMALES

### R4 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>Mª JOSE PEREZ CORDOBES</b>	RETINA MEDICA	RETINA MEDICA	RETINA MEDICA	RETINA MEDICA	RETINA MEDICA	SCREENING RETINOPATIA PREMATURO	SCREENING RETINOPATIA PREMATURO	CREENING RETINOPATIA PREMATURO	RETINA QUIRURGICA	RETINA QUIRURGICA	RETINA QUIRURGICA	RETINA QUIRURGICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**R5 promoción 2008**

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo