Comisión de Docencia

GUIA DE ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIF)

OFTALMOLOGÍA

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

Versión 1

(Junio / 2020)

Red cántabra de centros sanitarios sin humo

CONTROL DEL DOCUMENTO

	Elaborado	Revisado	Aprobado
Responsable	Servicio Oftalmología	Comisión de Docencia	Comisión de Dirección
Fecha	Junio-2020	11-06-2020	16-06-2020

Versión	Motivos de revisión	Fecha
1	Edición y Aprobación del Documento	Junio 2020

AUTORES

Servicio de Oftalmología.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN: ¿QUÉ ES LA GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)? 4
1.1 Distribución del Hospital 4
1.2 Presentación del servicio 6
1.3 Derechos y Deberes del Residente 7
1.4 Normativa de RRHH para residentes 7
2. OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD 8
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD 9
4. COMPETENCIAS A ADQUIRIR DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA Y ROTACIONES (ROTACIONES: RESUMEN, DURACIÓN DE LA MISMA Y OBJETIVOS) 10
5. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS 20
6. PROGRAMACIÓN DE SESIONES CLÍNICAS 20
7. OFERTA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN 20
8. ACTIVIDADES FORMATIVAS 21
9. PLATAFORMA DOCENTIS 21
10. TUTORÍAS 23
11. MEMORIA 24
12. SISTEMA EVALUACIÓN 24
13. RECURSOS DOCENTES COMPLEMENTARIOS 28

1. INTRODUCCIÓN: ¿QUÉ ES LA GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)?

El Itinerario Formativo tipo (GIFT) es un documento que recoge la adaptación del programa oficial de la especialidad a la Unidad Docente correspondiente. En él se recoge una recopilación de información y documentos ordenados de forma secuencial, desde la llegada del MIR a la Unidad Docente correspondiente hasta que finaliza el periodo formativo. Constituye el marco de referencia a partir del cual se concreta el Plan Individual de Formación (PIF) de los MIR, siendo una guía basada en el Programa Oficial de la Especialidad(POE).

En este documento se hace referencia a los apartados básicos y la estructura que deben de tenerse en cuenta en la elaboración de los Itinerarios Formativos de las diferentes especialidades en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, los cuales se basan en la adaptación del POE a la Unidad Docente correspondiente.

1.1 Distribución del Hospital

En este apartado se debe describir los recursos del servicio y ubicación de las distintas unidades del mismo dentro del Hospital. Se indicarán el equipo humano del servicio, describiendo al equipo médico, con su nivel de responsabilidad, unidad a la que pertenecen y mail. Si se considera conveniente se puede describir los recursos materiales y técnicos, como el equipamiento.
Se debería de indicar, además, los principios de la formación y de la especialidad en el centro. Precisar que los principios rectores de la actuación formativa y docente en el ámbito sanitario quedan establecidos en el artículo 12 de la ley 44/2003.

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla está distribuido en:

- Cuatro plantas de hospitalización:
    - Torre A, también conocido como "Edificio 2 de Noviembre" o "Edificio Polivalente", de 10 plantas, con camas de hospitalización individuales y dobles de diferentes especialidades. Es el primer edificio de la fase moderna de remodelación y por lo tanto de diferente estructura a las otras tres torres de planta de hospitalización.
    - Torres B, C y D, siendo las tres estructuralmente idénticas, siendo la B la más cercana a la torre A o "Edificio 2 de Noviembre" y la D la más lejana a este. Con 7 plantas de altura cada una, acogen diferentes especialidades en habitaciones en su mayoría individuales.

- Salón de Actos "Gómez-Duran" en la entrada del edificio 2 de Noviembre
- Una serie de pabellones (del 12 al 20) con diferentes áreas de trabajo, urgencias (Pabellón 13), unidad de cuidados intensivos y cuidados críticos cardiológicos (Pabellón 17) y salas de radiodiagnóstico (Pabellón 13-15), entre otros usos.
- Pabellón 16, pabellón docente con la Unidad de docencia, aulas formativas, el salón de actos Téllez-Plasencia y la biblioteca
- Quirófanos del bloque quirúrgico ubicado en el Pabellón 19
- El pabellón 21, destinado a labores administrativas además de disponer de otro salón de actos.
- Un bloque de consultas con orientación sur, conocido como "Valdecilla Sur"
- El Hospital Virtual Marqués de Valdecilla y el Instituto de Medicina Legal.

Además, a una distancia de 10,2 kms del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, se encuentra el Hospital de Liencres, que depende administrativamente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, el cual dispone de una planta de hospitalización de Psiquiatría para pacientes de larga estancia, consultas y quirófano de Oftalmología y consultas de Neumología destinada a la asistencia de pacientes con EPOC y tabaquismo entre otras patologías y funciones.

Se puede acceder al mapa del hospital a través del siguiente enlace: http://www.humv.es/



1.2 Presentación del servicio

Como se ha comentado previamente, el servicio de Oftalmología está, en su mayor parte, localizado en el Hospital de Liencres. En este hospital disponemos de amplios espacios en sala de espera, 10 consultas físicas equipadas, 3 OCT Heidelberg Spectralis (una de ellas Angio-OCT) con visores en consulta y quirófano, retinógrafo y pendiente de adquirir retinógrafo de campo amplio (Clarus 500) y resto de equipo actualizado.

Consta de 18 oftalmólogos, cuatro residentes (uno por año, hasta este año, donde podrán escoger plaza dos residentes), enfermeras y auxiliares. Disponemos dos quirófanos al día con dos adjuntos de oftalmología en cada uno.

Las secciones de Oftalmología son:

- *Unidad de segmento anterior*. En nuestro servicio realmente la conocemos como unidad de superficie ocular porque fundamentalmente trata la patología a nivel de la conjuntiva y de la córnea. Sin embargo, también son muy buenos cirujanos de segmento anterior y por eso en esta sección es donde se inicia el aprendizaje de la cirugía de la catarata. La no realización de queratoplastias lamelares, cirugía que a día de hoy deben aprender todos los residentes de oftalmología, hace necesaria la rotación en otro hospital en esta materia.

  - *Unidad de oftalmología pediátrica y estrabismo*.
  - *Unidad de glaucoma*.
  - *Unidad de oculoplastia y vías lagrimales*. En esta sección se tratan todos los problemas a nivel palpebral pero no se hace cirugía orbitaria ni la dacriocistorrinostomía externa, por lo que es necesario completar la formación en otro servicio donde sí se trate la patología orbitaria.
  - *Unidad de retina médica y quirúrgica*.
  - *Unidad de uveítis*. Existe esta unidad, pero realmente integrada por un miembro de la unidad del segmento anterior y por dos personas de la unidad de retina y vítreo. Solo hay un día a la semana de consulta. No existe una rotación establecida en esta unidad y los residentes más interesados en esta materia optan por rotar en otros hospitales con unidades de uveítis más grandes y multidisciplinares.

- *Unidad de neurooftalmología*. Es una subespecialidad de reciente creación. Está formada por una sola persona, con una frecuencia de una vez al mes, pero está en continuo crecimiento.

1.3 Derechos y Deberes del Residente

El ministerio de Sanidad publica periódicamente la Guía del Residente de Formación Sanitaria especializada, puede accederse a la última guía publicada en el año 2019 a través del siguiente enlace:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/DocREF/_2019GuiiaResidenteFSE.pdf

En él se explican:

- La doble vertiente docente y laboral de su vinculación con el Hospital.
- El derecho y la obligación de desarrollar correctamente su programa de formación, ampliando de forma progresiva su nivel de responsabilidad. Para ello contará con la tutela, orientación y supervisión de su labor asistencial y docente en el grado adecuado a cada situación.
- La posibilidad de asistir a cursos, congresos y conferencias que puedan contribuir a su mejor capacitación.
- La dedicación exclusiva de su actividad profesional a la Institución.
- El derecho a la expedición de certificados en que conste la formación recibida.
- El derecho a disponer de los beneficios de la Seguridad Social.
- La aceptación de los mecanismos de evaluación que establezca la Comisión de Docencia y la Comisión Nacional de su Especialidad.
- La obligación de desarrollar las labores asistenciales que le sean encomendadas por el Jefe del Servicio al que esté adscrito y, en su caso, por la Comisión de Docencia.

Así mismo el residente está sujeto al Contrato de Trabajo en Prácticas que suscribe al incorporarse a su plaza en el Hospital.

1.4 Normativa de RRHH para residentes

El residente del hospital tiene una relación laboral de carácter especial para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

El contrato de trabajo se celebrará por escrito entre el residente, en su condición de trabajador, y la entidad titular de la unidad docente acreditada para impartir la formación. La duración del contrato será de un año, renovable por períodos iguales durante el tiempo que dure su programa de formación, siempre que, al final de cada año, el residente haya sido evaluado

positivamente por el Comité de evaluación de la especialidad correspondiente.

PERMISOS: solicitar en la web (portal del empleado) con antelación, comprobar que se ha concedido el permiso.

VACACIONES:

Las vacaciones anuales son 30 días naturales o 22 días laborables. Se disfrutará la parte proporcional (2 días/mes) el primer y último año de residencia.

Se debe solicitar por vía electrónica a través de la web. Tras el placet del tutor y/o el Jefe del Servicio, lo autoriza la Dirección Médica. Las solicitudes se presentarán con mínimo de 15 días de antelación, comprobar concesión. Y antes de pedirlas, pedir permiso en el Sº en el que estés rotando.

DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN:

Hay 6 días anuales y la parte proporcional el primer y último año de residencia, que en ningún caso podrán acumularse a las vacaciones. Se podrán disfrutar a lo largo del año, más los 15 primeros días del año siguiente. Se consideran concedidos si no hay denegación expresa. Se podrán denegar por necesidades del servicio. Tramitación asimismo a través de la web.

INCAPACIDAD TEMPORAL Y ACCIDENTE DE TRABAJO:

Los partes de Baja por enfermedad común o accidente no laboral, lo proporcionará el Médico de Cabecera.

Cuando se cause baja por enfermedad común o accidente sea o no laboral, deberá presentarse en el Departamento de Personal (Pab.21) los partes correspondientes en el plazo de 3 días, contados a partir del siguiente a su expedición. Los partes de confirmación se presentarán en el plazo de 2 días. En igual plazo se presentará el parte médico de Alta.

En caso de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional, se produzca baja médica o no, deberá pasarse por el Departamento de Personal (Pab. 21) o llamar (Tfno.: 942-203725), para hacer el Parte de Accidente o Declaración de Enfermedad Profesional. Atención en la Mutua Montañesa (Avda. Del Faro). Avisar siempre en Personal.

2. OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD

- 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 oculares.
- Presentar información, tanto científica como clínica, a los profesionales, a los alumnos, a los pacientes, de forma sucinta, clara y bien organizada, ya sea de forma oral o escrita.
- Analizar críticamente cualquier información científica o clínica que esté relacionada con la Oftalmología.
- Diseñar y ejecutar una labor de investigación, ya sea clínica o de laboratorio.
- Estudiar los métodos de gestión necesarios para conseguir la máxima eficiencia, efectividad y eficacia en la toma de decisión.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

Conocimientos teóricos: recuerdo de la morfología y funcionamiento del órgano visual.

- Recuerdo de la morfología y funcionamiento del órgano visual.
- Farmacología ocular.
- Inmunología y oftalmología.
- Microbiología oftalmológica.
- Anatomía patológica ocular.
- Oncología ocular.

Conocimientos prácticos:

- Que el residente de la especialidad conozca exhaustivamente la morfología y el funcionamiento del órgano visual, al que va a dedicar su futura actividad profesional.
- Que conozca los medios diagnósticos de que dispone la Oftalmología para llegar al correcto diagnóstico y ser capaz de realizar un diagnóstico diferencial en el caso de dudas y hacer un primer enfoque terapéutico.

- En estos meses el residente deberá aprender a manejar perfectamente la lámpara de hendidura, sabiendo localizar las alteraciones patológicas a los distintos niveles de la córnea, cámara anterior, cristalino.
- El residente deberá aprender a manejar el oftalmoscopio directo, el indirecto y la biomicroscopía indirecta para localizar y ser capaz de diagnosticar lesiones en vítreo y retina.
- Es muy importante identificar en urgencias y también en una consulta de oftalmología general, los signos de alarma que indican gravedad y necesitan una derivación urgente.
- Que conozca los medios terapéuticos de que dispone la Oftalmología.
- Que tome conciencia de la necesidad de estar abierto a las innovaciones que puedan proceder de otras ciencias.
- Que desarrolle su juicio crítico sobre lo que se puede o no aceptar como innovación para la práctica oftalmológica, que en términos generales debe aportar soluciones a problemas oftalmológicos y no crearlos.
- Que se potencie en el futuro oftalmólogo la seguridad de poder ejercer una ciencia con contenidos humanos y huir de la deshumanización en su ejercicio.
- Que se potencie en el futuro oftalmólogo la seguridad de poder ejercer una ciencia con contenidos humanos y huir de la deshumanización en su ejercicio.

4. COMPETENCIAS A ADQUIRIR DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA Y ROTACIONES (ROTACIONES: RESUMEN, DURACIÓN DE LA MISMA Y OBJETIVOS)

-R1

Contenidos prácticos. Métodos de exploración, diagnóstico y terapéuticos.

- Realizar una correcta anamnesis de los pacientes con patología oftalmológica.
- Exploración de la agudeza visual con los distintos test disponibles.
- Exploración de la motilidad ocular intrínseca y extrínseca.
- Lámpara de hendidura:
- Biomicroscopía de polo anterior.
- Biomicroscopía indirecta con lentes de no contacto de 78 y 90Dp, así como con la lente de contacto de tres espejos.
- Gonioscopía.
- Estudio de la presión intraocular con tonómetro de Golman y perkins.
- Oftalmoscopía directa e indirecta.
- Exploración funcional de la retina. ERG y PEV. Conocimiento de la relación con la clínica y las indicaciones de su solicitud.
- El campo visual. Tipos de campos e interpretación de los mismos.
- Estudio angiofluoresceíngráfico ocular.
- Exploración ecográfica en oftalmología.

- Exploración radiológica en Oftalmología. Tomografía axial computarizada. Resonancia magnética. Indicaciones e interpretación.
- Diferentes tipos de láser en Oftalmología.
- Estudio histopatológico ocular.
- Microscopio quirúrgico.
- Elementos generales de la cirugía ocular: Microcirugía. Endomicrocirugía ocular.
- Indicaciones, realización e interpretación de la OCT.
- Exploración del sistema lagrimal.
- Exolftalmometría.
- Exploración de la visión binocular.

-R2

UNIDAD DE OCULOPLASTIA Y VÍAS LAGRIMALES

Objetivos en la consulta:

- Conocimiento de la patología más frecuente de las vías lagrimales: Obstrucción congénita y adquirida del conducto nasolagrimal (dacriocistitis agudas y crónicas), estenosis de los puntos lagrimales.
- Conocimiento de la patología palpebral más frecuente: Exploración básica de ptosis palpebral y malposiciones palpebrales en general. Inflamaciones palpebrales (blefaritis, orzuelos). Tumores palpebrales más frecuentes.
- Conocimiento básico de la patología orbitaria más frecuente: Infecciones (celulitis orbitaria), Orbitopatía de Graves (exploración y diagnóstico); Tumores orbitarios (clínica y localización); Inflamación Orbitaria Idiopática (diagnóstico por exclusión)
- Conocimiento de la sintomatología y patología asociada al Ojo Seco. Tratamiento del ojo seco no complicado

Objetivos quirúrgicos:

- Técnicas de Anestesia Local en la patología de Vías lagrimales, Órbita y Párpados
- Familiarización con el instrumental básico
- Elaboración del protocolo quirúrgico de las diferentes intervenciones quirúrgicas
- Iniciación al tto de obstrucciones congénitas de la vía lagrimal
- Estricturectomía
- Cirugía de lesiones palpebrales menores (benignas y malignas) sin técnicas de reconstrucción

UNIDAD DE SEGMENTO ANTERIOR

- Embriología

- Anatomo-fisiología córnea y conjuntiva.
- Patología conjuntival.
- Fisiología corneal.
- Queratitis, úlceras y abscesos corneales.
- Distrofias, degeneraciones y disgenesias corneales.
- Edema y proceso de reparación corneal.
- Fisiología cristaliniana.
- Cataratas adquiridas.
- Luxaciones, ectopias y otras anomalías congénitas del cristalino. o Patología escleral.
- Inmunología y úvea.
- Uveítis anteriores.
- Degeneraciones, atrofias y tumores de la úvea anterior.
- Traumatología.
- Endoftalmitis
- Tumores.
- Patología de la glándula lagrimal. Ojo seco.
- Habilidades clínicas:
- Exploración a la lámpara de hendidura con la localización exacta de las alteraciones patológicas a los distintos niveles de la córnea, cámara anterior y cristalino.
- Valoración de las tinciones corneales. o Paquimetría
- Queratometría, topografía corneal.
- Valoración de Tyndall.
- Tonometría
- Biometría y cálculo de lentes intraoculares.
- Realización e interpretación de los tests de secreción lagrimal.

Objetivos en la consulta:

- Conocimiento de la patología básica de la unidad y de los fármacos habituales en su tratamiento.
- Realización de historias clínicas y procedimientos de exploración básicos (lámpara de hendidura, tinciones corneales, valoración del Tyndall).

- Diagnóstico y tratamiento de los problemas corneales (queratitis, úlceras, abscesos corneales, degeneraciones, etc).
- Diagnóstico y tratamiento de las uveítis anteriores y demás patología de la úvea anterior.
- Queratometría.
- Diagnóstico de las cataratas y evaluación preoperatoria (biometría, cálculo de la lente intraocular)

7.5. Objetivos quirúrgicos:

- Asistencia a quirófano como ayudante en la cirugía menor y en la cirugía de la catarata.
- Adiestramiento con el microscopio quirúrgico, las incisiones corneales y las suturas en el Quirófano Experimental.
- Primeros pasos al término de la rotación, como primer cirujano, en incisiones corneales e inyección de viscoelásticos en la cirugía de facoemulsificación.
- Iniciación en la cirugía del pterigion

UNIDAD DE GLAUCOMA

Objetivos en la consulta.

- Conocimiento de los fármacos antiglaucomatosos actuales: Indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posología.
- Toma exacta de la tensión ocular con tonómetro de aplanación de Perkins y neumotonómetro.
- Valoración y cuantificación e la profundidad de cámara anterior) y grados de atalamia.
- Reconocimiento de las 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.

Objetivos quirúrgicos:

- Ayudante de facoemulsificación en pacientes glaucomatosos y de cirugía filtrante.
- Realización de algunos pasos de la cirugía de la catarata de forma repetida de los casos más sencillos.

UNIDAD DE POLO POSTERIOR I: Vítreo-Retina médica y úvea posterior

Objetivos en la consulta:

- Conocimiento de la patología vítreoretiniana más frecuente antes mencionada para poder realizar diagnósticos.
- Oftalmoscopía indirecta
- Biomicroscopía del segmento posterior con lente de contacto y de no contacto.
- Técnica de Tomografía de coherencia óptica; identificación de normalidad y conocimientos básicos de la patología vitreo-retiniana más frecuente.
- Fotografía de polo posterior y autofluorecencia.

-R3

UNIDAD DE SEGMENTO ANTERIOR

Objetivos en la consulta:

- Uso del láser térmico en la patología del segmento anterior.
- Uso del láser de Yag en segmento anterior.
- Biomicroscopía ultrasónica.
- Tomografía de coherencia óptica (OCT) del polo anterior. o Microscopía endotelial.
- Conocimiento de los distintos tipos de lentes intraoculares.
- Diagnóstico y evaluación de los traumatismos de polo anterior (contusos, perforantes, hernias de iris, catarata traumática, subluxaciones o luxaciones de cristalino, etc.) es de URGENCIAS.
- Diagnóstico y evaluación de los tumores de iris.
- Exploraciones especiales: topografía corneal, biomicroscopía ultrasónica (técnicas de inmersión), microscopía endotelial, etc.
- Aplicación de tratamientos con láser en segmento anterior: láser Yag en capsulotomías, etc. y láser térmico en la patología de segmento anterior siempre supervisados por un médico de plantilla.

- Inyección de corticoide suconjuntival o retrobulbar en uveitis complejas.

Objetivos quirúrgicos:

- Ayudantía en todo tipo de cirugía de segmento anterior.
- Cirugía del pterigium como primer cirujano (con autoinjerto límbico o conjuntival)
- Realización de la cirugía de la catarata con técnica de facoemulsificación.
- Inicio a la cirugía de la queratoplastia.
- Recubrimientos conjuntivales e implantes de membrana amniótica en perforaciones corneales.

El aprendizaje de la cirugía de la catarata se inicia y se completa bien en esta unidad. No obstante, no se realiza sólo aquí, sino que es una cirugía que realizamos todos los miembros del servicio y de esta manera el residente va a ir mejorando la técnica y realizando procesos cada vez más complejos a lo largo de toda la residencia. Al finalizar estos cuatro años, el residente deberá de haber puesto alguna vez retractores de iris y algún anillo de tensión capsular, así como ser capaz de resolver sus propias complicaciones con la ayuda del adjunto.

UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABISMO

Objetivos a conseguir en la consulta:

- Iniciación del manejo del niño en la consulta.
- Determinación de la agudeza visual.
- Detección del tortícolis de causa ocular. Descripción del mismo y valoración de posición anti tortícolis.
- Estudio de la desviación ocular con el cover test y cuantificación en grados y dioptrías prismáticas.
- Versiones.
- Valoración clínica de parámetros como la agudeza visual, 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 activa y pasiva (test de ducción pasiva), entre otros.

- Iniciación en la retinoscopia. Comparación de la medida obtenida por el residente con la del adjunto o el refractómetro.
- Indicación supervisada de tratamiento médico rehabilitador (refractivo, prismático, oclusivo...) y de toxina botulínica en los estrabismos esenciales.

Objetivos quirúrgicos:

- Ayudante quirúrgico tras haber visto varias cirugías previamente.
- Como cirujano: Aislamiento de músculos horizontales, suturas de planos conjuntivo-tenonianos.

UNIDAD DE OCULOPLASTIA Y VÍAS LAGRIMALES

Objetivos en la consulta:

- Valoración de los posibles tratamientos médicos y planteamiento quirúrgico en las diferentes patologías de la vía lagrimal.
- Patología palpebral: Ptosis palpebral, malposiciones palpebrales y tumores palpebrales (diagnóstico y clasificación). Patología básica asociada a malposición de pestañas.
- Evaluación y correcto manejo terapéutico en las Celulitis Orbitaria (preseptal, orbitaria, absceso subperióstico, y absceso orbitario).
- Orbitopatía de Graves: Clasificación (CAS), reconocimiento de la actividad.
- Tumores Orbitarios: Evaluación, clasificación y diagnóstico diferencial.
- Conocimientos de estética periocular.

B. Exploraciones específicas de la Unidad:

- Ecografía orbitaria.
- TAC y RNM orbitaria.

C. Objetivos quirúrgicos:

- Ayudante principal en todas las cirugías programadas.
- Tratamiento de las obstrucciones congénitas de la vía lagrimal con intubación bicanalicular o monocanalicular.
- Evisceración y Enucleación con implante primario.
- Iniciación a la obtención de injertos básicos para tratamiento de cavidades anoftálmicas.
- Iniciación al manejo de injertos para tratamiento de patología palpebral.

- Cirugía de malposiciones palpebrales: Ptosis aponeuróticas (técnica de reinserción de aponeurosis), Entropion y Ectropion del párpado inferior (tira tarsal lateral y cirugía de retractores).
- Cirugía básica de malposición de pestañas (Triquiasis, Distiquiasis).
- Blefaroplastia.
- Manejo de Toxina Botulínica en las diferentes patologías palpebrales (indicación adecuada y uso terapéutico).
- Cirugía de tumores palpebrales y reconstrucciones sencillas mediante injertos o colgajos (técnicas básicas).
- Evaluación y manejo de los postoperatorios habituales y de las complicaciones quirúrgicas en las diferentes patologías de la unidad: Reconocimiento y orientación terapéutica adecuada.

-R4

UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABISMO

Objetivos en la consulta. Además de los anteriores:

- Valoración clínica de las diplopías.
- Valoración completa de un paciente, siendo capaz de describir el caso.
- Indicación supervisada de tratamiento refractivo, prismático, quirúrgico o de toxina.

Objetivos quirúrgicos:

- Como cirujano: Retrocesos y resecciones de músculos horizontales en estrabismos no complejos. Inyecciones de toxina botulínica en músculos horizontales. Cirugía sobre algún recto vertical y oblicuo inferior.
- Ayudante en la mayoría de las cirugías realizadas en el servicio.
- Tratamiento inicial y seguimiento del glaucoma primario de ángulo abierto. Monoterapia, sustitución, multiterapia.
- Primeras indicaciones quirúrgicas.
- Evaluación, clasificación de los diferentes tipos de ampolla.
- Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la cirugía filtrante.
- Diagnóstico y tratamiento de la crisis de glaucoma por cierre angular. Quizás este punto se atienda más en la urgencia.
- Diagnóstico diferencial de las hipertensiones oculares agudas.
- Diagnóstico diferencial de los glaucomas inducidos por el cristalino.

- Gonioscopia de indentación.
- Evaluación estereoscópica de la papila mediante lentes asféricas.
- Perimetría automática: Evaluación exacta de campo visual normal y patológico, artefactos, criterios de evolución de daño.
- OCT: Realización e interpretación: Identificación de parámetros de normalidad, artefactos, evaluación de la progresión.

UNIDAD DE GLAUCOMA

Técnicas de láser

- Iridotomía.
- Ciclofotocoagulación transescleral.
- Iniciación en las siguientes técnicas: trabeculoplastia con láser de argón, iridoplastia periférica, suturalisis con láser de argón, goniopunción con láser Nd:YAG.

Objetivos quirúrgicos:

- Esclerectomía profunda no perforante (3-5).
- Cirugía combinada glaucoma-catarata (1-3).
- Facoemulsificación en ojos trabeculectomizados.
- Manejo de la pupila pequeña en facoemulsificación.
- Ayudantía en implantes de drenaje y cirugía no perforante.
- Tratamiento de las complicaciones de la cirugía filtrante: Reposición de atalamias, manipulación con aguja, manejo de las fugas.

UNIDAD DE POLO POSTERIOR I: Vítreo-Retina

Objetivos clínicos:

Además de perfeccionar las adquiridas en los periodos anteriores y siempre bajo supervisión:

- Evaluación, clasificación e indicaciones terapéuticas de la retinopatía diabética.
- Evaluación, clasificación e indicaciones terapéuticas del edema macular.
- Evaluación, clasificación e indicación de tratamiento de la degeneración macular asociada a la edad.
- Diagnóstico diferencial de maculopatías.
- Evaluación de la Corioretinopatía miópica degenerativa.

- Evaluación y manejo de patologías menos frecuentes del segmento posterior: enfermedades hereditarias, distrofias maculares.
- Evaluación, clasificación y manejo de las uveitis posteriores y retinitis.
- Evaluación, clasificación y diagnóstico diferencial de los tumores intraoculares.
- Evaluación y manejo de las complicaciones derivadas de la cirugía intraocular de segmento anterior (endoftalmitis, cristalino luxado a vítreo, lentes intraoculares luxadas a vítreo, hemorragia expulsiva, desprendimiento coroideo y de retina).
- Evaluación y manejo del postoperatorio de la cirugía vítreoretiniana: posicionamiento y tratamiento médico postoperatorio.
- Evaluación y manejo de las complicaciones de la cirugía vítreoretiniana: hemorragia, picos hipertensivos, membranas inflamatorias, desprendimientos coroideo y retiniano, recidivas.
- Objetivos de exploración específica de la unidad:
- Realización de fotocoagulación con láser en áreas extramaculares de la retina: desgarros, agujeros y degeneraciones vitreoretinianas periféricas.
- Introducción a la técnica de fotocoagulación panretiniana.
- Uso de la técnica de indentación escleral con el oftalmoscopio indirecto.
- Realización e interpretación de angiografía fluoresceínica retiniana.
- Introducción a la ecografía básica ocular.
- Interpretación y realización de la Tomografía de coherencia óptica.
- Técnica de fotocoagulación retiniana en el área macular y de patologías como macroaneurismas arteriales y membranas neovasculares subretinianas.
- Técnica de fotocoagulación de tumores vasculares retinianos: hemangiomas capilares y tumores vasoproliferativos.
- Perfeccionamiento de la técnica de indentación escleral con oftalmoscopio indirecto.
- Realización e interpretación de angiografía con verde indocianina.
- Utilización de la Ecografía ocular para casos especiales.
- Transiluminación de tumores del segmento posterior.
- Profundización en la técnica y aplicación clínica de la Tomografía

- Perfeccionamiento de la técnica de indentación escleral con oftalmoscopio indirecto.
- Realización e interpretación de angiografía con verde indocianina.
- Utilización de la Ecografía ocular para casos especiales.
- Transiluminación de tumores del segmento posterior.
- Profundización en la técnica y aplicación clínica de la Tomografía
- Objetivos quirúrgicos
- Tratamiento con inyecciones intravítreas.
- Primer ayudante de todas las cirugías vitreo-retinianas realizadas.
- Realizará como primer cirujano algunas cirugías clásicas del desprendimiento de retina (colocación de cerclajes y explantes, aplicación de crioterapia periférica, inyección de gas intraocular), y se iniciará en la vitrectomía vía pars plana de casos no complicados (realización de esclerotomías, colocación de anillo corneal, vitrectomía central, posterior y vitrectomía periférica) en hemorragias vítreas no complicadas, cirugía del edema macular, agujero macular y membranas epirretinianas, así como punciones diagnósticas de vítreo.

5. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS

Los residentes suelen realizar 5-7 guardias al mes. Los dos primeros años con adjunto de presencia física y los dos siguientes con adjunto localizado para las dudas o cirugía.

6. PROGRAMACIÓN DE SESIONES CLÍNICAS

Se realizan sesiones clínicas acreditadas una vez cada 15 días por parte del personal médico del hospital. Los residentes hacen una o dos al año.

7. OFERTA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Existe la posibilidad de publicar artículos en el servicio. En este último año 2019 hemos publicado 7 artículos en revistas internacionales de gran impacto. Existe financiacón a través de la Beca Nextval concedida para dos doctores integrantes del servicio.

8. ACTIVIDADES FORMATIVAS

8.1 Cursos transversales

Se trata de cursos de los que se pueden beneficiar todos los residentes del Hospital. En la Comisión de Docencia existe un Plan Transversal de Formación para residentes, que se actualizará todos los años.

8.2 Cursos específicos

Consideramos beneficioso para el residente de primer año la realización del curso Castroviejo que tiene lugar cada febrero en la Universidad Complutense de Madrid. Da una visión generalizada y muy completa de la oftalmología, que le permite conocer a los oftalmólogos de importante prestigio de cada unidad oftalmológica, a la vez que le da la oportunidad de conocer a otros compañeros residentes de primer año de otras comunidades autónomas que sin duda serán de gran apoyo a lo largo de la residencia y posiblemente a posteriori.

8.3 Sesiones generales del Hospital

Tienen lugar todos los jueves a las 8:15 h en el salón Tellez Plasencia, con participación de todos los servicios y ponentes invitados de otros hospitales.

8.4 Sesiones específicas del Servicio

Se realizan sesiones clínicas acreditadas una vez cada 15 días por parte del personal médico del hospital. Los residentes hacen una o dos al año.

8.5 Congresos, Cursos y Jornadas de la Especialidad

Se intenta por parte de los adjuntos del hospital que los residentes participen en congresos nacionales e internacionales para presentar comunicaciones. Suelen poder ir 3 de los 4 residentes al congreso nacional.

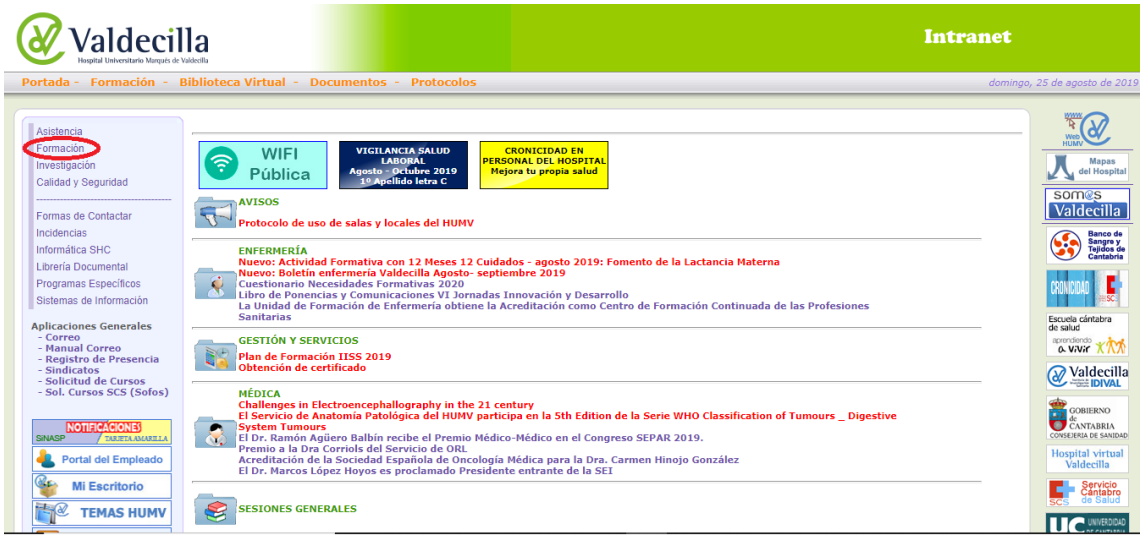
9. PLATAFORMA DOCENTIS

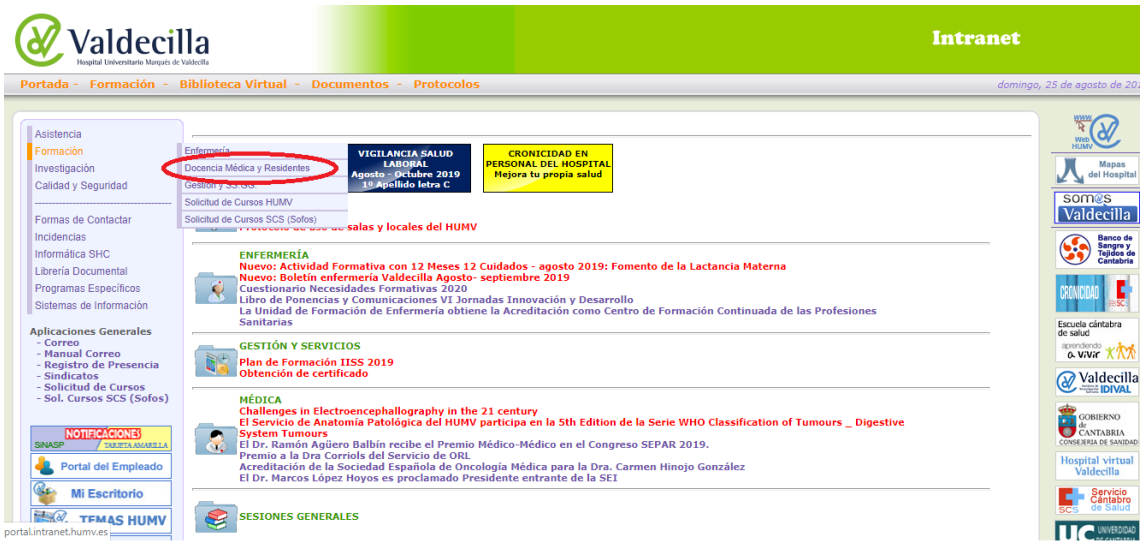
Desde junio de 2019 el hospital ha puesto en marcha la plataforma "Docentis". Se trata de una plataforma informática que trata de incluir el libro del residente, las rotaciones incluidas en el PIF, las rotaciones externas y las evaluaciones, disponiendo de espacios para comunicación tutor-residente.

Para acceder a ella se accede a la página principal del hospital, http://www.humv.es/ > Intranet > Formación > Docencia Médica y Residentes > Docentis.

Una vez en la plataforma, las credenciales de acceso son las habituales para cualquiera de las demás aplicaciones informáticas del hospital.


Valdecilla
Inicio
Asistencial
Formación
Investigación
RR.HH.
Gestión
Biblioteca Virtual
Menú General
Principal
Atención al Usuario
Urgencias Informa
Menú de Empleados
Correo
Manual Correo
Intranet
Solicitud de Cursos
Uso Interno
Portal del Empleado
Tablón de RR.HH.
Administradores +
WIFI Pública
Convocatoria Contratos López-Albo
Últimas noticias
Enfermería
Libro Ponencias y Comunicaciones VI Jornadas Innovación y Desarrollo
La Unidad de Formación de Enfermería obtiene la Acreditación de la CFC
Boletín Enfermería Valdecilla Agosto-Septiembre 2019
Médica
El HUMV en la 5th Edition de la Serie WHO Classification of Tumours _ Digestive System Tumours
El Dr. Ramón Agüero Balbín recibe el Premio Médico-Médico en el Congreso SEPAR 2019.
Premio a la Dra Corriols del Servicio de ORL
Acreditación de la Sociedad Española de Oncología Médica para la Dra. Carmen Hinojo González
El Dr. Marcos López Hoyos es proclamado Presidente entrante de la SEI
Sesiones Generales
a partir de Julio hasta el 19 de septiembre no hay sesiones generales
Revista Médica Valdecilla
Videos: Sesiones Clínicas y Videos: WebTV
Videos de Enfermería


Valdecilla
Intranet
Portada - Formación - Biblioteca Virtual - Documentos - Protocolos
domingo, 25 de agosto de 2019
Asistencia
Formación
Investigación
Calidad y Seguridad
Formas de Contactar
Incidencias
Informática SHC
Librería Documental
Programas Específicos
Sistemas de Información
Aplicaciones Generales
- Correo
- Manual Correo
- Registro de Presencia
- Sindicatos
- Solicitud de Cursos
- Sol. Cursos SCS (Sofos)
Portal del Empleado
Mi Escritorio
TEMAS HUMV
WIFI Pública
VIGILANCIA SALUD LABORAL Agosto - Octubre 2019 1º Apellido letra C
CRONICIDAD EN PERSONAL DEL HOSPITAL Mejora tu propia salud
AVISOS
Protocolo de uso de salas y locales del HUMV
ENFERMERÍA
Nuevo: Actividad Formativa con 12 Meses 12 Cuidados - agosto 2019: Fomento de la Lactancia Materna
Nuevo: Boletín enfermería Valdecilla Agosto- septiembre 2019
Cuestionario Necesidades Formativas 2020
Libro de Ponencias y Comunicaciones VI Jornadas Innovación y Desarrollo
La Unidad de Formación de Enfermería obtiene la Acreditación como Centro de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias
GESTIÓN Y SERVICIOS
Plan de Formación IISS 2019
Obtención de certificado
MÉDICA
Challenges in Electroencephallography in the 21 century
El Servicio de Anatomía Patológica del HUMV participa en la 5th Edition de la Serie WHO Classification of Tumours _ Digestive System Tumours
El Dr. Ramón Agüero Balbín recibe el Premio Médico-Médico en el Congreso SEPAR 2019.
Premio a la Dra Corriols del Servicio de ORL
Acreditación de la Sociedad Española de Oncología Médica para la Dra. Carmen Hinojo González
El Dr. Marcos López Hoyos es proclamado Presidente entrante de la SEI
SESIONES GENERALES


Valdecilla
Intranet
Portada - Formación - Biblioteca Virtual - Documentos - Protocolos
Asistencia
Formación
Investigación
Calidad y Seguridad
Formas de Contactar
Incidencias
Informática SHC
Librería Documental
Programas Específicos
Sistemas de Información
Aplicaciones Generales
- Correo
- Manual Correo
- Registro de Presencia
- Sindicatos
- Solicitud de Cursos
- Sol. Cursos SCS (Sofos)
Portal del Empleado
Mi Escritorio
TEMAS HUMV
Enfermería
Docencia Médica y Residentes
Solicitud de Cursos HUMV
Solicitud de Cursos SCS (Sofos)
VIGILANCIA SALUD LABORAL Agosto - Octubre 2019 1º Apellido letra C
CRONICIDAD EN PERSONAL DEL HOSPITAL Mejora tu propia salud
ENFERMERÍA
Nuevo: Actividad Formativa con 12 Meses 12 Cuidados - agosto 2019: Fomento de la Lactancia Materna
Nuevo: Boletín enfermería Valdecilla Agosto- septiembre 2019
Cuestionario Necesidades Formativas 2020
Libro de Ponencias y Comunicaciones VI Jornadas Innovación y Desarrollo
La Unidad de Formación de Enfermería obtiene la Acreditación como Centro de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias
GESTIÓN Y SERVICIOS
Plan de Formación IISS 2019
Obtención de certificado
MÉDICA
Challenges in Electroencephallography in the 21 century
El Servicio de Anatomía Patológica del HUMV participa en la 5th Edition de la Serie WHO Classification of Tumours _ Digestive System Tumours
El Dr. Ramón Agüero Balbín recibe el Premio Médico-Médico en el Congreso SEPAR 2019.
Premio a la Dra Corriols del Servicio de ORL
Acreditación de la Sociedad Española de Oncología Médica para la Dra. Carmen Hinojo González
El Dr. Marcos López Hoyos es proclamado Presidente entrante de la SEI
SESIONES GENERALES
portal.intranet.humv.es



Dicha plataforma es una aplicación destinada a la atención de los médicos residentes con diferentes utilidades, entre otras:

- En dicha plataforma se encuentra el "Plan Individualizado Formativo" para el año de residencia (generalmente de mayo de un año a mayo del año siguiente), el cual incluye las rotaciones del año en curso con las fechas y objetivos de estas, y los objetivos generales del año de residencia.
- Las evaluaciones de las rotaciones se realizan a través de dicha plataforma acorde al sistema de evaluación ordenado por el Ministerio de Sanidad.
- Permite la programación y registro de las tutorías.
- Permite la organización de actividades extraordinarias.
- Dispone de un apartado para el registro de todas las actividades formativas y de investigación desarrolladas por el residente, con lo que junto al registro de actividad asistencial permiten la elaboración de una memoria anual de residencia que es necesario completar al final de cada año de residencia.

10. TUTORÍAS

Por normal general, se celebra una tutoría ordinaria individualizada de los dos tutores con cada residente por cada trimestre del año, de tal modo que de forma regular se celebra una tutoría por cada 3 meses. Generalmente dichas tutorías se celebran en las consultas de Neumología los martes o jueves a las 14:30 horas, con una duración aproximada de 30-45 minutos en función de las necesidades. Dichas tutorías quedan registradas en la Plataforma Docentis.

Además de las tutorías ordinarias, siempre que se considere oportuno, bien por el residente o bien por los tutores, se podrán celebrar tutorías extraordinarias.

11. MEMORIA

Al finalizar cada año de formación durante la residencia de Neumología es preciso hacer entrega de una memoria anual de actividades en la que se resuma la actividad asistencial y formativa. En la actualidad, dicha memoria es de fácil elaboración a través de la plataforma Docentis siempre y cuando se actualicen las actividades asistenciales y formativas periódicamente.

En dicha memoria se debe hacer un resumen de cada rotación realizada, que incluya la duración de esta, las patologías atendidas, el número de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos invasivos realizados, así como una interpretación personal de los conocimientos adquiridos durante esa rotación.

Además, la memoria anual de actividades debe incluir un resumen de la actividad formativa y asistencial desarrollada durante los diferentes tipos de guardias realizadas, el número y títulos de las sesiones impartidas, actividades formativas extraordinarias completadas (curos presenciales, cursos on-line, congresos, etc…) así como un resumen de la actividad investigadora desarrollada (participación en proyectos de investigación, participación en ensayos clínicos, comunicación de casos clínicos en congresos, presentación de póster científicos en congresos, presentación de comunicaciones en congresos, etc...)

12. SISTEMA EVALUACIÓN

Las evaluaciones del periodo de residencia se realizan de acuerdo con la 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, publicado en el Boletín Oficial del Estado el Jueves 19 de abril de 2018, número 95, sección III páginas 40610 a 40623 (https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5385).

- Para cada rotación se evalúan:
    - Una serie de objetivos específicos relacionados con la formación en Neumología, que han sido establecidos por los propios tutores de Neumología. Cada uno de los objetivos se evalúa como "Total/Parcial/No conseguido".
    - Una serie de "Conocimientos y Habilidades" (Apartado A):
        - **Conocimientos adquiridos**: Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.
        - **Razonamiento / Valoración del problema**: Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial.

- **Capacidad para tomar decisiones**: Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
- **Habilidades**: Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
- **Uso racional de recursos**: Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
- **Seguridad del paciente**: Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.

- Una serie de "Actitudes" (Apartado B):
  - **Motivación**: Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
  - **Puntualidad/Asistencia**: Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
  - **Comunicación con el paciente y la familia**: Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
  - **Trabajo en equipo**: Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
  - **Valores éticos y profesionales**: Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes**.** Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

- Cada uno de los ítems del apartado A (Conocimientos y Habilidades) y de los ítems del apartado B (Actitudes) se evalúa de 1 a 10 puntos de la siguiente manera:
  - 1-2: **Muy insuficiente**. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
  - 3-4: **Insuficiente**. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
  - 5: **Suficiente.** Alcanza los objetivos de la rotación.
  - 6-7: **Bueno.** Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
  - 8-9: **Muy bueno**. Domina todos los objetivos de la rotación.
  - 10: **Excelente**. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
  - N/A: No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.
- La nota media de la rotación se establece sumando el 70% del promedio del apartado A y del 30% del apartado B.
- Además, existe un apartado de escritura libre de **"Observaciones/Áreas de mejora".**

Al finalizar cada rotación, a través de la Plataforma Docentis (ver más adelante) se envía un link para que el evaluador pueda realizar la evaluación de esa rotación.

El contenido de las evaluaciones se hará accesible a los residentes una vez finalizado el año de residencia.

Además, anualmente se realizará un "informe de evaluación anual del tutor", que incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. La nota final del año de residencia se obtendrá de sumar:

- **65%** de la nota procedente de las notas de las evaluaciones.

- **10%** del sumatorio de las actividades complementarias, de acuerdo con el siguiente sistema de puntuación:

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

- **25%** de la calificación del tutor siguiendo el siguiente sistema de puntuación:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	**Muy insuficiente**. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	**Insuficiente**. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	**Suficiente**. Alcanza los objetivos anuales
6-7	**Bueno.** Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	**Muy bueno**. Domina todos los objetivos anuales.
10	**Excelente**. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Al finalizar el año, el comité de evaluación (conformado por los tutores y jefe de estudios del hospital) decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor, y se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro.

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	**<3**	**Muy insuficiente**. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	**Insuficiente**. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	**Entre 5 y <6**	**Suficiente.** Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	**Bueno.** Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	**Muy bueno**. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	**Excelente**. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Al finalizar la residencia, el Comité de evaluación (tutores y jefe de estudios del hospital) decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales. Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo con la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%

13. RECURSOS DOCENTES COMPLEMENTARIOS

Hospital Virtual Valdecilla http://www.hvvaldecilla.es/

La Plataforma de formación on-line del SCS (SOFOS) http://sofos.scsalud.es/

IDIVAL http://www.idival.org/Es/Paginas/Inicio.aspx

Universidad de Cantabria

https://www.unican.es/Centros/ Escuela-de-Doctorado/

Biblioteca virtual del HUMV http://biblioteca.humv.es/

14. ¿CÓMO SE INTEGRA LA GIFT CON EL TRABAJO DIARIO EN LAS DISTINTAS UNIDADES DEL HOSPITAL?

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de éstos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se llevan a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.