

# Comisión de Docencia

## GUIA DE ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIF)

### OFTALMOLOGÍA

Hospital Universitario Marqués de  
Valdecilla

**Versión 1**

(Junio / 2020)

## CONTROL DEL DOCUMENTO

	<b>Elaborado</b>	<b>Revisado</b>	<b>Aprobado</b>
<b>Responsable</b>	Servicio Oftalmología	Comisión de Docencia	Comisión de Dirección
<b>Fecha</b>	Enero-2023		

<b>Versión</b>	<b>Motivos de revisión</b>	<b>Fecha</b>
1	Edición y Aprobación del Documento	

## 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.....	21
6. PROGRAMACIÓN DE SESIONES CLÍNICAS.....	22
7. OFERTA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.....	22
8. ACTIVIDADES FORMATIVAS .....	22
9. PLATAFORMA DOCENTIS.....	23
10. TUTORÍAS .....	25
11. MEMORIA.....	25
12. SISTEMA EVALUACIÓN .....	26
13. RECURSOS DOCENTES COMPLEMENTARIOS .....	29

## 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:
  - o 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.
  - o 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

El equipo médico está compuesto por 19 oftalmólogos y 7 residentes (actualmente dos cada año, y a partir del año 2023 alternando uno y dos residentes cada año).

Como se ha comentado previamente, el servicio de Oftalmología está, en su mayor parte, localizado en el Hospital de Liencres, además disponemos de dos consultas en Valdecilla Sur donde se atiende fundamentalmente la patología urgente y los pacientes ingresados a nuestro cargo (5ª planta de la torre D) y las interconsultas del resto de especialidades del hospital.

Disponemos de 12 consultas físicas equipadas de forma completa (10 en H.Liencres y 2 en Valdecilla Sur) y salas equipadas con la última tecnología: 3 OCT Heidelberg Spectralis (una de ellas Angio-OCT, y con adaptador para segmento anterior) con visores en consulta y quirófano, 1 OCT Cirrus, retinógrafo de campo amplio (Clarus 500), biómetro Lenstar con visores en consultas y quirófanos, topógrafo corneal Sirius, microscopio especular, campímetro Humphrey, un láser YAG, dos láser Argón y dos ecógrafos oculares.

También se dispone de tecnología portátil (lámpara de hendidura, retinógrafo, oftalmoscopio binocular y refractómetros) para evaluar tanto a niños pequeños como a pacientes con problemas de movilidad.

Disponemos dos quirófanos totalmente equipados al día en el H. Liencres, un quirófano a la semana en el HUMV dedicado a oftalmopediatría, y de forma eventual disponemos de quirófanos en HUMV para los transplantes de cornea, y para las patologías urgentes.

Las secciones de Oftalmología son:

- Unidad de **oftalmología general y cataratas**
- Unidad de **segmento anterior**.
- Unidad de **oftalmología pediátrica y estrabismo**
- Unidad de **glaucoma**
  - Unidad de neurooftalmología (adscrita a unidad de glaucoma)
  
- Unidad de **órbita y oculoplastia**
- Unidad de **retina** (médica y quirúrgica)
  - Unidad de uveítis: multidisciplinar, adscrita a unidad de retina y de segmento anterior

### 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](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 pedir las, pedir permiso en el Sº en el que estás 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.

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

##### **PATOLOGÍA URGENTE Y OFTALMOLOGÍA GENERAL**

Durante el primer año de residencia la rotación se realiza en el servicio de urgencias y en la consulta general de oftalmología. Además se comienza la actividad quirúrgica en el quirófano de patología palpebral menor, y también se inician en la cirugía de catarata

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 Goldman y Perkins.
- Oftalmoscopia 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.
- Indicaciones, realización e interpretación de la OCT.
- Exploración del sistema lagrimal.
- Exolftalmometría.
- Exploración de la visión binocular.

Objetivos quirúrgicos:

- Realización de cirugía palpebral menor como ayudante y como cirujano principal
- Iniciación a la microcirugía
- Participar como ayudante en lacirugía de catarata y comenzar a realizar como cirujano los pasos más sencillos de la cirugía

## **UNIDAD DE OCULOPLASTIA Y VÍAS LAGRIMALES**

Se realizan dos rotaciones en esta unidad, una primera de toma de contacto , y la segunda de profundización.

### 1ª ROTACIÓN

Objetivos en la consulta:

- Conocimiento de la patología más frecuente de las vías lagrimales: Obstrucción 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
- Aproximación a las técnicas quirúrgicas de malposiciones palpebrales.
- Conocer distintos tipos de colgajos e injertos utilizados en las intervenciones palpebrales.
- Realizar blefaroplastias como ayudante y al finalizar la rotación como cirujano principal.

- 

## 2ª ROTACIÓN

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.
- Evisceración y Eucleación 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 reinsertación 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.

## **UNIDAD DE SEGMENTO ANTERIOR**

Se realizan dos rotaciones en esta unidad, una primera de toma de contacto, y la segunda de profundización.

Contenidos teóricos:

- 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 cristalina.
- 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.

### 1ª ROTACIÓN

#### 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)

#### 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 la cirugía de facoemulsificación.
- Iniciación en la cirugía del pterigion

## 2ª ROTACIÓN

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 el primer año 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 GLAUCOMA**

Se realizan dos rotaciones en esta unidad, una primera de toma de contacto, y la segunda de profundización.

### 1ª ROTACIÓN

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.
- Ayudante en las diferentes técnicas de cirugía de glaucoma

- Primeros pasos en cirugía filtrante y no filtrante

## 2ª ROTACIÓN

### Objetivos en consulta

- 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 esféricas.
- 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.
- Tratamiento inicial y seguimiento del glaucoma primario de ángulo abierto. Monoterapia, sustitución, multiterapia.
- Primeras indicaciones quirúrgicas.

### 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:

- Realizar como cirujano esclerectomía profunda no perforante.
- Realizar como cirujano cirugía combinada glaucoma-catarata .
- Facoemulsificación en ojos trabeculectomizados.
- Manejo de la pupila pequeña en facoemulsificación.
- Ayudantía en implantes de drenaje.
- 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 médica y úvea posterior**

Se realizan dos rotaciones en esta unidad, una primera de toma de contacto, y la segunda de profundización.

### 1ª ROTACIÓN

Objetivos en la consulta:

- Conocimiento de la patología vítreoretiniana más frecuente para poder realizar diagnósticos.
- Oftalmoscopia indirecta
- Biomicroscopia 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 autofluorescencia.
- 

Objetivos quirúrgicos

- Ayudante en vitrectomías
- Realizar como cirujano principal inyecciones intravítreas

### 2ª ROTACIÓN

Objetivos clínicos:

- 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 (endofalmitis, 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.
- 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

- 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.

### **UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABISMO**

Se realizan dos rotaciones en esta unidad, una primera de toma de contacto, y la segunda de profundización

#### 1ª ROTACIÓN

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.
- Ayudante en exploraciones bajo anestesia de casos complicados
- Ayudante de patología de la vía lagrimal en el niño ( dacriostenosis congénita)

## 2ª ROTACIÓN

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.
- Cirujano en patología de la vía lagrimal pediátrica
- Ayudante en la mayoría de las cirugías realizadas en el servicio.

## **5. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS**

Los residentes suelen realizar 4-6 guardias al mes bajo la supervisión de un adjunto.

## 6. PROGRAMACIÓN DE SESIONES CLÍNICAS

Los residentes acudirán a las sesiones clínicas y administrativas del servicio y participarán activamente en ellas. En ocasiones estas sesiones estarán acreditadas .

También se realizan sesiones en las que participan los residentes con los tutores

## 7. OFERTA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Se favorece que los residentes realicen las tesis doctoral en la Facultad de Medicina de la UC, y se les incentiva para que realicen estudios y publicaciones.

## 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.

También se realizan todos los años , a través del Hospital Virtual, cursos de práctica quirúrgica con ojos de cerdo .

Además desde el 2023 se realizarán cursos de práctica quirúrgica con realidad virtual.

### 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

Los residentes acudirán a las sesiones clínicas y administrativas del servicio y participarán activamente en ellas. En ocasiones estas sesiones estarán acreditadas .

También se realizan sesiones en las que participan los residentes con los tutores.

### 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. Se favorece que la mayoría de los residentes puedan acudir a los generales y a los específicos para residentes. Además acudirán también a los específicos de subespecialidades coincidiendo con las rotaciones .

## 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 Intranet

Portada - Formación - Biblioteca Virtual - Documentos - Publicaciones

Asistencia  
**Formación**  
 Investigación  
 Calidad y Seguridad

Formas de Contacto  
 Asistencia  
 Información DHC  
 Libros Documental  
 Programas Especiales  
 Sistemas de Información

Aplicaciones Generales  
 - Correo  
 - Manual Correo  
 - Registro de Presencia  
 - Estadísticas  
 - Solicitud de Cursos  
 - Sol. Cursos BCS (Bolsa)

NOTIFICACIONES

Portal del Empleado  
 Mi Escritorio  
 TEMAS HUMV

WIFI Pública

VICIANCIA SALUD LABORAL  
 Agosto-Diciembre 2019  
 20 Ago. Solo Bolsa 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 Horas 12 Créditos - agosto 2019: Fomento de la Lactancia Materna**  
**Nuevo: Boletín enfermería Valdecilla Agosto- septiembre 2019**  
 Seminario Recomendados Formativos 2019  
 Libro de Formación y Conocimientos VI Jornadas Innovación y Desarrollo  
 La Unidad de Formación de Enfermería obtiene la Acreditación como Centro de Formación Continua de los Profesionales Sanitarios

GESTIÓN Y SERVICIOS  
**Plan de Formación ISS 2019**  
**Obtención de certificado**

MÉDICA  
**Challenges in Electroencephalography in the 21 century**  
**El Servicio de Anatomía Patológica del HUMV participa en la 5th edición de la Serie WHO Classification of Tumours \_ Digestive System Tumours**  
 El Dr. Ramón Agüero Balón recibe el Premio Médico-Médico en el Congreso SEPAR 2019.  
 Premio a la Dra. Corral del Servicio de ORI.  
 Acreditación de la Sociedad Española de Oncología Médica para la Dra. Carmen Hinojo González  
 El Dr. Marcos López Hago es proclamado Presidente entrante de la SEI

SESIONES GENERALES

Valdecilla Intranet

Portada - Formación - Biblioteca Virtual - Documentos - Publicaciones

Asistencia  
**Formación**  
 Investigación  
 Calidad y Seguridad

Formas de Contacto  
 Asistencia  
 Información DHC  
 Libros Documental  
 Programas Especiales  
 Sistemas de Información

Aplicaciones Generales  
 - Correo  
 - Manual Correo  
 - Registro de Presencia  
 - Estadísticas  
 - Solicitud de Cursos  
 - Sol. Cursos BCS (Bolsa)

NOTIFICACIONES

Portal del Empleado  
 Mi Escritorio  
 TEMAS HUMV

Formación

VICIANCIA SALUD LABORAL  
 Agosto-Diciembre 2019  
 20 Ago. Solo Bolsa C

CRONICIDAD EN PERSONAL DEL HOSPITAL  
 Mejora tu propia salud

Protocolo de uso de salas y locales del HUMV

ENFERMERÍA  
**Nuevo: Actividad Formativa con 12 Horas 12 Créditos - agosto 2019: Fomento de la Lactancia Materna**  
**Nuevo: Boletín enfermería Valdecilla Agosto- septiembre 2019**  
 Seminario Recomendados Formativos 2019  
 Libro de Formación y Conocimientos VI Jornadas Innovación y Desarrollo  
 La Unidad de Formación de Enfermería obtiene la Acreditación como Centro de Formación Continua de los Profesionales Sanitarios

GESTIÓN Y SERVICIOS  
**Plan de Formación ISS 2019**  
**Obtención de certificado**

MÉDICA  
**Challenges in Electroencephalography in the 21 century**  
**El Servicio de Anatomía Patológica del HUMV participa en la 5th edición de la Serie WHO Classification of Tumours \_ Digestive System Tumours**  
 El Dr. Ramón Agüero Balón recibe el Premio Médico-Médico en el Congreso SEPAR 2019.  
 Premio a la Dra. Corral del Servicio de ORI.  
 Acreditación de la Sociedad Española de Oncología Médica para la Dra. Carmen Hinojo González  
 El Dr. Marcos López Hago es proclamado Presidente entrante de la SEI

SESIONES GENERALES

Valdecilla Intranet

Portada - Formación - Biblioteca Virtual - Documentos - Publicaciones

Asistencia  
**Formación**  
 Investigación  
 Calidad y Seguridad

Formas de Contacto  
 Asistencia  
 Información DHC  
 Libros Documental  
 Programas Especiales  
 Sistemas de Información

Aplicaciones Generales  
 - Correo  
 - Manual Correo  
 - Registro de Presencia  
 - Estadísticas  
 - Solicitud de Cursos  
 - Sol. Cursos BCS (Bolsa)

NOTIFICACIONES

Portal del Empleado  
 Mi Escritorio  
 TEMAS HUMV

Estadística

VICIANCIA SALUD LABORAL  
 Agosto-Diciembre 2019  
 20 Ago. Solo Bolsa C

CRONICIDAD EN PERSONAL DEL HOSPITAL  
 Mejora tu propia salud

Protocolo de uso de salas y locales del HUMV

ENFERMERÍA  
**Nuevo: Actividad Formativa con 12 Horas 12 Créditos - agosto 2019: Fomento de la Lactancia Materna**  
**Nuevo: Boletín enfermería Valdecilla Agosto- septiembre 2019**  
 Seminario Recomendados Formativos 2019  
 Libro de Formación y Conocimientos VI Jornadas Innovación y Desarrollo  
 La Unidad de Formación de Enfermería obtiene la Acreditación como Centro de Formación Continua de los Profesionales Sanitarios

GESTIÓN Y SERVICIOS  
**Plan de Formación ISS 2019**  
**Obtención de certificado**

MÉDICA  
**Challenges in Electroencephalography in the 21 century**  
**El Servicio de Anatomía Patológica del HUMV participa en la 5th edición de la Serie WHO Classification of Tumours \_ Digestive System Tumours**  
 El Dr. Ramón Agüero Balón recibe el Premio Médico-Médico en el Congreso SEPAR 2019.  
 Premio a la Dra. Corral del Servicio de ORI.  
 Acreditación de la Sociedad Española de Oncología Médica para la Dra. Carmen Hinojo González  
 El Dr. Marcos López Hago es proclamado Presidente entrante de la SEI

SESIONES GENERALES

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. Dichas tutorías quedan registradas en la Plataforma Docentis.

Todas las semanas se realiza una reunión de los residentes con los tutores, en estas reuniones se realizan sesiones clínicas breves, comentarios de casos complicados... y también se comentan problemas o incidencias que hayan podido surgir durante la semana.

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 Oftalmología 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 terapéuticos y quirúrgicos 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 (cursos 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 Oftalmología , que han sido establecidos por los propios tutores de Oftalmología . 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, terapéuticos, y quirúrgicos 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. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto 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	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> 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	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
10	<b>Excelente.</b> 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
<b>NEGATIVA</b>	<3	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
<b>POSITIVA</b>	Entre 5 y <6	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9,5	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9,5-10	<b>Excelente.</b> 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.