

ITINERARIO FORMATIVO OFTALMOLOGÍA

Hospital Universitario La Paz 2016

(Actualización 2019, Dra. Sánchez Orgaz)

Autores:

Dra. Sánchez Orgaz.

Dra. Asencio.

Dra. Amorena.

Aprobado por la Comisión de Docencia el 5 de abril de 2016

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Este Servicio tiene la responsabilidad de formar médicos residentes aplicando el programa oficial de la especialidad, de cuatro años de duración, elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad según la Orden SAS/3072/2009, de 2 Itinerario Formativo tipo de Oftalmología

de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Oftalmología. Este programa se entrega al Residente al integrarse en nuestro Hospital. Su objetivo general es garantizar un extenso conocimiento del aparato visual, las enfermedades oculares y un entrenamiento práctico suficiente que asegure un alto nivel de calidad en la actividad del médico especialista, en su triple aspecto: asistencial médico- quirúrgico, docente e investigador.

El Servicio de Oftalmología colabora en la formación de otros especialistas (Neurólogos, Cirujanos Maxilo-faciales, ORL, Médicos de familia, oftalmólogos de otros hospitales...). Así mismo, estos especialistas colaboran en nuestra formación (también los Anestesiólogos, Radiólogos, Endocrinios, etc.).

Nuestro Servicio está acreditado para tres plazas anuales vía MIR. Está organizado en Secciones que incluyen todas las sub-especialidades de la Oftalmología, de forma que se puede obtener una completa formación como oftalmólogo.

Nombre del Servicio: Oftalmología

Jefe de Servicio: Dr. Felix Armadá Maresca

Jefes de Sección:

Dra Susana Noval Martín. Oftalmología Infantil

Dra. Ana Boto de los Bueis (Córnea y Cataratas)

Dr. Álvaro Arbizu Duralde (Oculoplastia y Estrabismo).

Tutor/es de residentes

Dra Monica Asencio Durán

Dr. Cosme Lavín Dapena

Dra. Margarita Sánchez Orgaz

Unidades clínicas específicas:

1. Glaucoma
2. Córnea y superficie ocular
3. Retina médica/quirúrgica
4. Oculoplástica, vías lagrimales y órbita
5. Estrabismo
6. Neurooftalmología
7. Oftalmología Pediátrica
- 8 Unidad de Inflamacion Ocular
9. Urgencias oftalmologias

ROTATORIO

Calendario actual de rotaciones:

R1: Córnea, Consulta General, Neurooftalmología, Estrabismo, Uveítis, Oculoplastia, Glaucoma. Seminario Castroviejo.

El calendario de rotaciones será el siguiente:

- A. 1 Junio- 15 septiembre
 - B. 15- Septiembre- 31 Diciembre
 - C. 1 Enero-31 de Enero
- A, B Y C Febrero: CastroViejo

De Marzo a Mayo se continua en la rotación interrumpida por el Castroviejo.

R2: Oftalmología Pediátrica, Glaucoma, Retina.

R3: Retina + uvietis los Jueves, Córnea, Rotaciones externas opcionales.

R4: Oftalmología Pediátrica, Glaucoma, Retina, Oculoplastia, Rotaciones libres.

Unidad y Duración (meses)

1. Glaucoma (8 meses. R1:4 meses. R2, 2 meses. R4 2 meses) Córnea y superficie ocular (10 meses: R1, 4 meses. R3, 6 meses. R4, 2 meses)
2. Vítreo-Retina médico-quirúrgica (14 meses: R2 6 meses. R3 6 meses. R4 2 meses)
3. Oculoplastia vías lagrimales y órbita (6 meses: R1, 4 meses. R4, 2 meses)
4. Neurooftalmología (8 meses: R1, 4 meses. R3, 4 meses)
5. Estrabismo (6 meses: R1, 4 meses. R4, 2 meses)
6. Oftalmología Pediátrica. (6 meses: R2, 4 meses. R4, 2 meses)
7. Unidad de Inflamación Ocular.Uveítis (4 meses: R1 2 meses. R3, 2 meses coincidiendo con rotación de retina)
8. Rotación libre (Interna o Externa) (3 meses)

OBJETIVOS DOCENTES

UNIDAD CLÍNICA: GLAUCOMA

Tipo de patología asistida: Hipertensión ocular (GCS). Glaucoma crónico simple. Glaucomas de ángulo cerrado (GAC). Glaucomas secundarios.

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dra. Rosa Langa Hontoria. Médico especialista
2. Dra. Rosa Cordero Médico especialista
3. Dr. Cosme Lavin Dapena Médico especialista.
4. Dra. Ana Ramos. Médico especialista

Objetivos:

- Aprender los métodos de despistaje del glaucoma.
- Aprender la realización de la historia clínica de pacientes con especial énfasis en los factores de riesgo de glaucoma.
- Desarrollar la experiencia apropiada en los métodos diagnósticos y terapeúticos del glaucoma.
- Aprender a conocer las técnicas diagnósticas necesarias: Tonometría, biomicroscopía, gonioscopia, campimetría computerizada, paquimetría, tomografía de coherencia óptica.
- Aprender a evaluar el disco óptico, incluyendo las diversas técnicas de imagen y valorar su correlación con las pruebas funcionales y estructurales de la capa de fibras nerviosas.
- Adquirir los conocimientos sobre epidemiología y patogénesis de los glaucomas, dinámica del humor acuoso
- Aprender la terapéutica farmacológica tópica del glaucoma: indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios.
- Aprender a utilizar las técnicas de tratamiento con láser del glaucoma: iridotomía, trabeculoplastia, iridoplastia, goniopuntura
- Aprender las técnicas quirúrgicas de tratamiento del glaucoma:

Trabeculectomía, esclerotomía profunda no perforante, procedimientos ciclodestructivos, implantes valvulares.

- Aprender el manejo de pacientes con glaucoma y catarata.
- Aprender la patogenia y las decisiones diagnósticas en el glaucoma. Aprender los conceptos de hipertensión ocular, paciente sospechoso de glaucoma y progresión glaucomatosa.
- Aprender a manejar el concepto de PIO objetivo o diana para cada paciente.
- Aprender a presentar las diversas opciones terapeúticas en pacientes con glaucoma.
- Aprender a diferenciar neuropatía óptica glaucomatosa de otras enfermedades de la retina y del nervio óptico.

Actividades:

- Realización de historia clínica en pacientes con glaucoma.
- Dominar y realizar las siguientes técnicas diagnósticas: Tonometría, gonioscopia, campimetria computerizada, paquimetría, tomografía de coherencia óptica.
- Correcto manejo en Urgencias de pacientes con glaucoma agudo.
- Realización de iridotomías, capsulotomías posteriores, trabeculoplastias, iridoplastias y gonipunturas con láser YAG.
- Control en consultas externas de los pacientes con diversos tipos de glaucoma que se visitan en el ICOF.
- Indicaciones y manejo preoperatorio en pacientes tributarios de cirugía de glaucoma.
- Iniciación y participación activa en la terapeútica quirúrgica de pacientes con glaucoma.

- Diagnosticar y tratar los diferentes tipos de glaucoma y a sentar la indicación quirúrgica y/o médica.
- Manejo postoperatorio de los pacientes intervenidos de glaucoma.
- Control de las complicaciones postoperatorias del glaucoma.
- Desarrollar habilidades en la cirugía de glaucoma.

Formación teórica:

Deberá realizarse formación teórica por parte de los especialistas de la Unidad de Glaucoma del HULP.

El residente debe recoger los casos interesantes de su sección, documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, puede iniciarse en alguna de las líneas de investigación sobre glaucoma del servicio.

UNIDAD CLÍNICA: POLO ANTERIOR Y SUPERFICIE OCULAR (CÓRNEA y CATARATAS)

Tipo de patología asistida: Defectos refractivos por alteraciones corneales, queratitis infecciosas / inflamatorias, distrofias y degeneraciones de la córnea y la superficie ocular, cirugía de la catarata y técnicas especiales de cirugía del segmento anterior. Queratoplastias. Enfermedades inflamatorias del segmento anterior.

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dra. Ana Boto de los Bueis. Doctora en medicina Médico especialista.
2. Dra. Almudena Del Hierro. Doctora en Medicina. Médico especialista.
3. Dra. Paola Vázquez. Médico especialista.
4. Dr. Manuel Cano

Objetivos docentes generales:

- Aprender a realizar H^a clínica del paciente con patología corneal y de la superficie ocular.
- Diagnóstico y manejo de los principales síndromes corneales

(queratitis infecciosas, inmunológicas, distrofias y degeneraciones corneales, leucomas corneales, queratocono...).

- Diagnóstico y manejo de la patología que afecta a la unidad córnea-superficie ocular (síndrome de ojo seco, insuficiencia límbica...). Conocimiento de la farmacología de la superficie ocular y cornea
- Conocimiento de las principales exploraciones complementarias usadas en el estudio del paciente con patología del segmento anterior (topografía, OCT segmento anterior, queratometría, topografía, biometría...).
- Perfeccionamiento en la cirugía de la catarata. Diferentes técnicas y manejo de las complicaciones más frecuentes. Iniciación a las técnicas quirúrgicas complejas del segmento anterior ocular (implantes secundarios de LIOs, LIOs suturadas, queratoplastias...). Laser Femtosegundo, anillos corneales.

Objetivos docentes específicos:

- Durante esta rotación el residente debe aprender a manejar cualquier patología que afecte a la superficie ocular y/o la córnea.
- Conocer los síntomas y signos de las enfermedades inflamatorias de la superficie ocular (escleritis, epiescleritis, flichtenulosis, úlceras corneales estériles...) así como su manejo médico (fármacos tópicos, sistémicos, suero autólogo, etc.) y quirúrgico (membrana amniótica, recubrimiento conjuntival,...).
- Manejo adecuado del paciente con queratitis infecciosa. Diagnóstico, evaluación (toma de muestra, punciones de cámara anterior, biopsias...) y uso correcto de la terapéutica antimicrobiana en la patología del segmento anterior.
- Diagnóstico de las diferentes causas de opacidad corneal (distrofias, leucomas...) así como el momento de la indicación quirúrgica de éstos. Diagnóstico y manejo del paciente con queratocono y otras ectasias corneales. Anillos, Laser Femtosegundo. Iniciación a la cirugía de la queratoplastia penetrante y lamelar.
- En esta sección el residente debe aprender a interpretar correctamente las principales exploraciones complementarias del segmento anterior,

fundamentalmente la topografía y la eco-biometría, así como saber calcular correctamente la potencia y tipo de LIOs a implantar en cada paciente.

- Aunque en este momento el residente ya se habrá iniciado en la microcirugía ocular y la cirugía de la catarata, es en esta rotación donde deben afianzarse estas habilidades, así como iniciarse en otras nuevas, como el implante secundario de LIOs, la sutura de LIOs a sulcus, la vitrectomía anterior, etc.

Formación teórica:

Deberá realizarse formación teórica por parte de los especialistas de la Unidad de Polo Anterior y Superficie Ocular del HULP.

El residente debe recoger los casos interesantes de su sección, documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, puede iniciarse en alguna de las líneas de investigación sobre segmento anterior del servicio.

UNIDAD CLÍNICA: VITREO-RETINA MÉDICO-QUIRÚRGICA.

Tipo de patología asistida: Patología estructural de la retina (Desprendimiento de retina), patología vascular retiniana (retinopatía diabética, oclusiones vasculares...), distrofias retinianas, patología de la interfase vitreo-macular (sd. De tracción vítreo-macular, agujero macular, membrana epirretiniana macular), degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Síndromes inflamatorios intraoculares (Uveítis anteriores, intermedias, retinitis, coroiditis, vasculitis retinianas). Centro de Referencia de Patología tumoral (Melanoma coroideo y de cuerpo ciliar).

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. Félix Armadá Maresca. Doctor en medicina. Médico especialista. Jefe del servicio de Oftalmología del HULP.
2. Dra. Gloria Morena. Médico especialista
3. Dra. Mónica Asencio Durán. Doctora en Medicina. Médico especialista
4. Dra. Irene Rosa Pérez. Médico especialista
5. Dra. Beatriz Manzano. Médico especialista

6. Dra. María del Pino Cidat Betegón
7. Dr. Javier Coca. Médico especialista
8. Dra. Oriana D'Anna. Médico especialista

Objetivos docentes generales:

- Conocer las enfermedades de la Retina, vitreo y coroides.
- Realizar una correcta exploración e indicación terapéutica en los pacientes con patología retiniana.
- Saber explorar correctamente la retina mediante oftalmoscopía indirecta y representar gráficamente un Desprendimiento de la retina.
- Conocer las exploraciones complementarias usadas en la patología vitreo- retiniana (AGF, OCT, Angio OCT, ecografía)
- Iniciación a los tratamientos intervencionistas en la patología vítreo- retiniana (Inyecciones intravitreas, láser térmico, crioterapia, cirugía vitreo-retiniana, cirugía escleral...)

Objetivos docentes específicos:

- En esta Unidad se conjugan de forma importante las vertientes médica y quirúrgica de la especialidad.
- La diferenciación entre patología de la retina susceptible de tratamiento con láser, quirúrgico convencional y/o quirúrgico endoocular (Vitrectomía), es importantísima de cara a la obtención de buenos resultados evitando en lo posible sufrimientos al paciente. Es pues obligado en esta unidad llegar a adquirir los conocimientos adecuados para que al finalizar el rotatorio, el médico en formación no tenga apenas dudas en la orientación terapéutica de las enfermedades de la retina.
- El residente debe aprender en esta rotación a reconocer la patología que afecta al vítreo, la interfase o a la retina-coroides, evaluar al paciente con dicha patología, indicar pruebas complementarias de forma juiciosa así como interpretarlas y establecer una opción terapéutica.
- Estudio integral del paciente con degeneración macular asociada a la edad (DMAE), dada la importancia creciente de esta patología. Interpretación correcta de Angiografías y OCT, factores pronósticos y

opciones terapéuticas (láser, TFD, nuevos fármacos anti-VEGF...).

Estudio del paciente con baja visión.

- Conocer las indicaciones y el procedimiento del láser térmico en la patología retiniana.
- Técnica de la inyección intravítreo.

Iniciación a la cirugía escleral y vítreo-retiniana.

Evaluación:

- Evaluación periódica por parte de los miembros de la Unidad de Vítreo-Retina del progreso en la adquisición de las habilidades y el correcto juicio clínico para el manejo de los pacientes con patología retiniana, así como de la autonomía del MIR en la realización de las diferentes actividades de la Unidad.
- Registro por parte del MIR de la realización de las diferentes técnicas realizadas.

Formación teórica:

Deberá realizarse formación teórica por parte de los especialistas de la Unidad de Vítreo-Retina del HULP

El residente debe recoger los casos interesantes de su sección, documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, puede iniciarse en alguna de las líneas de investigación sobre retina del servicio.

Formación quirúrgica:

Vitrectomía, Cirugía escleral, Laser.

UNIDADES CLÍNICAS de NEUROOFTALMOLOGÍA y ESTRABISMO

- Tipo de patología asistida: Enfermedades de la vía visual aferente (nervio óptico, quiasma, cintilla óptica, radiaciones y corteza occipital). Patología de la vía visual eferente: anomalías pupilares y alteraciones de la motilidad ocular extrínseca (parálisis oculomotoras, síndromes Itinerario Formativo tipo de Oftalmología

estrábicos, parálisis oculomotoras, nucleares y supranucleares).

Enfermedades neurológicas y neuromusculares con manifestaciones oftalmológicas.

- Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dra. Susana Noval Martín. Doctora en Medicina. Médico especialista.
2. Dr. Álvaro Arbizu, Médico especialista, Jefe de Sección.
3. Dra. Sofía de Manuel. Médico especialista
4. Dr. Jesús Fraile Maya. Doctor en Medicina.

Objetivos docentes generales:

- Estudio del paciente con patología neuro-oftalmológica y de la motilidad ocular, historia clínica, exploración física y pruebas complementarias. Colaboración con los servicios de Neurología, Neurocirugía y Endocrinología en el manejo de estos pacientes
- Conocer el manejo y tratamiento de los pacientes neurooftalmológicos y estrábicos.

Objetivos docentes específicos:

- Durante esta rotación el residente debe familiarizarse con la historia clínica neurooftalmológica. Realización de una exploración exhaustiva de la AV, visión binocular y estereopsis, visión cromática, exploración de los movimientos oculares externos y sus alteraciones, exploración de los movimientos pupilares y alteraciones visuales en las lesiones de las vías (estudio del campo visual).

Conocer y manejar correctamente la siguiente patología neurooftalmológica:

- Patología del nervio óptico: neuropatías ópticas inflamatorias, isquémicas, nutricionales-tóxicas, hereditarias, tumorales y compresivas. Establecer correcto diagnóstico diferencial con otras patologías oculares. Saber reconocer las anomalías que pueden presentarse en la exploración fundoscópica de la papila.
- Patología del quiasma y vías retroquiasmáticas.
- Trastornos de la motilidad ocular: Estrabismos paralíticos y no paralíticos.
 - o Parálisis oculomotoras: aisladas y combinadas. Alteraciones de la motilidad supranuclear.
 - o Anomalías pupilares: alteraciones del sistema simpático (síndrome de Horner), del parasimpático (parálisis del 3er nervio, pupila tónica), anisocoria esencial.

- Aprender a interpretar las pruebas complementarias que se realizan o solicitan en esta unidad: campimetría computerizada, neuroimagen (TAC, RMN), ERG, PEV, ERG.
- Uso de la toxina botulínica en enfermedades neurooftalmológicas estrabismo, parálisis oculomotoras, blefarospasmo, espasmo hemifacial).
- Sentar las indicaciones quirúrgicas por alteraciones visuales en hipertensión intracraneal idiopática, parálisis oculomotoras y alteraciones campimétricas por patología intracraneal.
- Iniciación a la cirugía de estrabismos. Cirugía con anestesia local, tópica, ajustable.

El residente debe recoger los casos interesantes de su sección, documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, puede iniciarse en alguna de las líneas de investigación de esta unidad del servicio.

Evaluación:

- Evaluación periódica por parte de los miembros de la Unidad de Neurooftalmología y Estrabismo del progreso en la adquisición de las habilidades y el correcto juicio clínico para el manejo de los pacientes de esta unidad, así como de la autonomía del MIR en la realización de las diferentes actividades de la Unidad.
- Registro por parte del MIR de la realización de las diferentes técnicas realizadas.

UNIDAD CLÍNICA de OCULOPLASTIA: PÁRPADOS, VÍAS LAGRIMALES Y ÓRBITA.

- Tipo de patología asistida: Enfermedades de los párpados (malposiciones, tumores, reconstrucciones...). Enfermedades de las vías lagrimales (estenosis, obstrucciones, infecciones, tumores...). Enfermedades de la órbita (Orbitopatía distiroidea, tumores, infecciones, traumatismos...)
- Nombres de los médicos de plantilla responsables:
 1. Dr. Alvaro Arbizu Duralde. Médico Especialista. Jefe de Sección.
 2. Dr. Margarita Sanchez-Orgaz. Doctora en Medicina. Médico Especialista

3. Dr. Ricardo Romero Martín. Médico Especialista

Objetivos docentes generales:

- Conocimiento, evaluación y manejo de la patología palpebral.
- Iniciación a la cirugía oculoplástica.
- Evaluación del paciente con patología de la vía lagrimal. Sondajes lagrimales. Indicaciones quirúrgicas.
- Estudio del paciente con patología orbitaria. Exploraciones complementarias. Iniciación a la cirugía de la órbita.

Objetivos docentes específicos:

Conocimiento de la anatomía funcional palpebral y de las alteraciones de la misma, que dan lugar a las principales malposiciones (entropión, ectropion, ptosis...). Evaluación del paciente con dicha patología y establecimiento de las indicaciones quirúrgicas. Iniciación a la cirugía oculoplástica..

- Estudio de los principales tumores palpebrales, su diagnóstico, tratamientos y métodos de reconstrucción del defecto palpebral mediante distintas técnicas (sutura simple, Tenzel, Hughes, Mustardé, Cutler-Beard...). Iniciación a la cirugía cosmética palpebral.
- El residente deberá adquirir los conocimientos sobre la patología de la vía lagrimal así como saber realizar una exploración completa de la misma mediante exploración física, sondajes y evaluación de exploraciones complementarias (daciocistografía). Establecer indicaciones quirúrgicas e iniciarse en la cirugía de las vías.
- Reconocer las principales patologías de la órbita. Estudio del paciente con orbitopatía distiroidea, tumores orbitarios, enfermedad inflamatoria idiomática de la órbita, celulitis orbitaria, etc. Evaluación y correcto manejo del paciente con fractura orbitaria en urgencias. Inicio a la cirugía de la órbita.
- La unidad de Neurooftalmología, Estrabismo, y la de Oculoplastia y Órbita están estrechamente ligadas. Es en este momento de la residencia donde deberán adquirirse las habilidades necesarias para solicitar y evaluar correctamente las pruebas de imagen oportunas en cada caso (Rx, TAC, RMN... y sus variantes).
- El residente debe recoger los casos interesantes de su sección,

documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, puede iniciarse en alguna de las líneas de investigación de esta unidad del servicio.

Formación teórica:

Deberá realizarse formación teórica por parte de los especialistas de la Unidad de Oculoplastia del HULP

Evaluación:

Evaluación periódica por parte de los miembros de la Unidad de Oculoplastia del progreso en la adquisición de las habilidades y el correcto juicio clínico para el manejo de los pacientes con patología de vía lagrimal, palpebral y orbitaria, así como de la autonomía del MIR en la realización de las diferentes actividades de la Unidad.

- Registro por parte del MIR de la realización de las diferentes técnicas realizadas.

OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dra Susana Noval Martin. Doctora en Medicina. Médico Especialista
2. Dr. Jesús Peralta Calvo. Doctor en Medicina. Médico Especialista. Profesor UAM
3. Dra. Carmen Ramos. Médico Especialista.
4. Dra. María Granados Fernández Médico Especialista
5. Dr. Javier Coca. Médico especialista
6. Dra. Oriana D`Anna. Médico especialista
7. Dra Sofía de Manuel Triantafilo. Médico especialista.

Tipo de patología asistida: Todas aquellas enfermedades oftalmológicas de la edad pediátrica: Anomalías congénitas del sistema visual, estrabismos congénitos y adquiridos, amблиopía, glaucoma congénito y pediátrico, patología visual secundaria a otras enfermedades (neurológicas, endocrinológicas, neoplásicas, metabólicas, vasculares), alteraciones congénitas de la vía lagrimal, anomalías palpebrales y orbitarias. Retinopatía de la prematuridad.

Objetivos docentes generales:

- Estudio del paciente con patología oftalmológica pediátrica, historia clínica, exploración física y pruebas complementarias. Conocer el manejo de los pacientes con alteraciones oftalmológicas pediátricas, en su diagnóstico, pautas de tratamiento y seguimiento.

Objetivos docentes específicos:

- Durante esta rotación el residente debe familiarizarse con la historia clínica en oftalmología pediátrica. Conocer y realizar las técnicas exploratorias en la infancia de la agudeza visual (Test de mirada preferencial, optotipos con figura, etc). Evaluación de la visión binocular y estereopsis, visión cromática. Aprender la exploración de la motilidad ocular en la infancia. Conocer las indicaciones de pruebas complementarias y su interpretación.
- Evaluación de la ambliopía y conocer las pautas terapeúticas de la ambliopía y alternativas de tratamiento en diversas situaciones. Manejo de los diversos tipos de estrabismo, con sus indicaciones de tratamiento, incluyendo las quirúrgicas. Participar en cirugía de estrabismos.
- Aprender a evaluar las cataratas congénitas e infantiles, su relación con enfermedades locales o sistémicas y sentar la indicación de cirugía. Conocer las peculiaridades de la técnica quirúrgica en pacientes pediátricos.
- Conocer la fisiopatología del glaucoma en esta edad, el tratamiento farmacológico y las técnicas quirúrgicas.
- Saber evaluar las alteraciones retinianas, con especial interés en patología tumoral (retinoblastoma) y en la retinopatía de la prematuridad. Conocer las pautas de seguimiento y tratamiento de la retinopatía de prematuridad.
- Aprender a manejar las diversas anomalías congénitas de la vía lagrimal y su terapeútica. Participar en el tratamiento quirúrgico (sondaje, tutorización de la vía lagrimal, dacriocistorrinostomía).
- Conocer aquellas alteraciones oftalmológicas que se pueden presentar en síndromes polimalformativos. Asimismo, aprender las anomalías oculares a todos los niveles (córnea, superficie ocular, cristalino, úvea, vitreo-retina, nervio óptico, quiasma y radiaciones, motilidad extrínseca e intrínseca, párpados y órbita) que puede haber en las diversas enfermedades de la edad pediátrica (congénitas, metabólicas, neoplásicas, hematológicas, neurológicas, Itinerario Formativo tipo de Oftalmología

inflamatorias, infecciosas ...).

- El residente debe recoger los casos interesantes de su sección, documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, puede iniciarse en alguna de las líneas de investigación de esta unidad del servicio.

Formación teórica:

Deberá realizarse formación teórica por parte de los especialistas del Servicio de Oftalmología infantil.

Evaluación:

- Evaluación periódica por parte de los miembros responsables y del tutor MIR del progreso en la adquisición de las habilidades y el correcto juicio clínico para el manejo de los pacientes con alteraciones pediátricas oftalmológicas, así como de la autonomía del MIR en la realización de las diferentes actividades de la Unidad.
- Registro por parte del MIR de la realización de las diferentes técnicas realizadas.

UNIDAD CLÍNICA: Inflamacion ocular. Uveítis.

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. Armelle Schinkler Giraud. Médico Especialista
3. Dr. Ventura Hidalgo Barrero. Médico Especialista

Tipo de patología asistida: Síndromes inflamatorios intraoculares (Uveítis anteriores, intermedias, retinitis, coroiditis, vasculitis retinianas).

Objetivos docentes generales:

- Conocer los principales síndromes de inflamación intraocular, sus manifestaciones clínicas y las características de la exploración de los mismos.
- Obtener un conocimiento óptimo de las principales enfermedades sistémicas que

pueden ocasionar cuadros inflamatorios oculares.

- Conocer la terapéutica antiinflamatoria, inmunosupresora y biológica usada en estas patologías
- Indicaciones de derivación a otros especialistas
- Indicaciones quirúrgicas en la patología inflamatoria ocular

Objetivos docentes específicos:

- Durante esta rotación, el residente acabará de conocer todos los cuadros que cursan con inflamación intraocular. Deberá aprender a historiar al paciente y a realizar una exploración exhaustiva para alcanzar un diagnóstico. Petición de interconsultas (enf. Infecciosas, reumatología, med. Interna, etc) y pruebas de laboratorio en enfermedades inflamatorias oculares.
- Uso de los fármacos antiinflamatorios esteroideos, de los fármacos inmunosupresores y de los nuevos fármacos biológicos para el tratamiento de las uveítis. Indicaciones quirúrgicas en estas enfermedades, bien con finalidad terapéutica o diagnóstica. El residente debe recoger los casos interesantes de su sección, documentarlos correctamente y presentarlos al resto del servicio en las sesiones clínicas y/o en congresos nacionales o internacionales y/o escribirlos para su publicación en revistas científicas. Asimismo, debería iniciarse en alguna de las líneas de investigación sobre inflamación ocular del servicio.

Formación teórica:

Deberá realizarse formación teórica por parte de los especialistas del Servicio de Inflamación ocular

Evaluación:

- Evaluación periódica por parte de los miembros responsables y del tutor MIR del progreso en la adquisición de las habilidades y el correcto juicio clínico para el manejo de los pacientes con alteraciones pediátricas oftalmológicas, así como de la autonomía del MIR en la realización de las diferentes actividades de la Unidad.
- Registro por parte del MIR de la realización de las diferentes técnicas realizadas.

URGENCIAS OFTALMOLOGIA

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

Médicos especialistas oftalmólogos del servicio. El adjunto es de guardia presencial y deberán estar en el establecimiento durante la totalidad de las horas que dure la guardia.

Los residentes hacen un promedio de 5 a 6 guardias mensuales durante los 4 años de la residencia. Los días de semana son de 17 horas y la de fines de semana de 24 horas.

Objetivos docentes generales:

- Diagnóstico y tratamiento de las urgencias oftalmológicas.
- Formación de un criterio propio de indicación quirúrgica y/o médica.

Objetivos docentes específicos:

Al finalizar este período, deberán ser capaces de atender y protocolizar todas las urgencias de la especialidad, y conocerán todas las técnicas de administración de medicamentos perioculares. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades y síndromes oculares frecuentes: cataratas, conjuntivitis, glaucoma, Desprendimiento de retina, uveítis, parálisis de pares craneales, etc.

- Formación de un criterio propio de indicación quirúrgica y/o médica: En la patología médica que se atiende en la consulta externa, pero más específicamente en las indicaciones médico/quirúrgicas de las urgencias, ya que es aquí donde los residentes comenzarán el manejo de sus propios pacientes.

OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES

SESIONES. FRECUENCIA DÍA HORA CONTENIDO

Sesiones clínicas del Servicio, Lunes, Miércoles y Viernes.

Sesiones hospitalarias (Enfermedades autoinmunes, Unidad de Parálisis facial, etc.).

Cursos organizados por el Servicio: Cirugía palpebral en Cadáver, Cirugía oftálmica en directo, etc.

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

- A. Degeneración macular asociada a la edad (DMAE)
- B. Artritis crónica juvenil
- C. Glaucoma, Glaucoma Congénito
- D. Edema macular diabético
- E. Transplante de células madres mesenquimales
- F. Oncología ocular
- G. Parálisis Oculomotoras.
- H. Superficie ocular.
- I. Cirugía de la vía lagrimal

OFERTA DE INVESTIGACIÓN PARA LOS RESIDENTES

A. Originales/Revisiones/Capítulos de libro.

Publicaciones nacionales

Publicaciones internacionales

- B. Casos clínicos/cartas.
- Publicaciones nacionales
- Publicaciones internacionales
- C. Congresos/Simposium/Otras reuniones. (Con participación activa)
 - Ámbito nacional/local
 - Ámbito internacional
- D. Otras ofertas:
 - Colaboración en la docencia pregrada y postgrada del servicio (impartir clases de prácticas, seminarios, etc)
 - Rotaciones externas en centros nacionales e internacionales de excelencia.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA RECOMENDADA

Hay una amplia bibliografía sobre oftalmología por lo que los títulos que a continuación proponemos van dirigidos con la intención de una primera toma de contacto con la especialidad.

- J Kansky: OFTALMOLOGÍA CLÍNICA. Ediciones Doyma.
- D.J. Spalton: ATLAS DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA. Editorial Mosby.
- Pavan: MANUAL DE DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICA OCULAR. Editorial Masson.
- S.J. Miller: PARSON'S DISEASES OF THE EYE. Editorial Churchill and Livingstone.
- Douglas Cullom: THE WILLS EYE MANUAL. Editorial Lippincott Company.
- W. Tasman: CLINICAL OPHTHALMOLOGY. Editorial Lippincott Company.
- Nerad, LOS REQUISITOS: CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA.
- Tyers, Collin. Colour Atlas of Ophthalmic Plastic surgery
- Von Noorden, Binocular visión and Ocular Motility
- American Academy of Ophthalmology: Curso de ciencias básicas y clínicas

Disponemos de Biblioteca y Videoteca en el Servicio de Oftalmología, además de la del HULP, a disposición de los miembros del Servicio.

Rotaciones externas:

El residente puede rotar por otros servicios, dentro o fuera de España, previa solicitud y aceptación por los Tutores y el Jefe de Servicio y de la Gerencia (se tramita a través de la Comisión de Docencia).

Las **Guardias de Urgencias** de 24 horas se realizan por un equipo formado por un adjunto (de presencia física) y dos residentes. Procuramos que no coincidan dos residentes “pequeños” de guardia. Suelen hacerse 5 o 6 guardias al mes. También hacen guardias en nuestro servicio los residentes de oftalmología del Hospital de la Cruz Roja y los de Medicina de Familia de nuestro centro.

- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y llevada a cabo por profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el residente esté rotando. Estos especialistas visarán por escrito las altas, bajas y resto de documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
- El grado de supervisión de los residentes es decreciente a partir del segundo año de residencia, garantizando que esta disminución de la supervisión se realiza de forma progresiva.

EVALUACIÓN ANUAL DE LOS RESIDENTES

El proceso de evaluación anual del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia..

Si llegada la fecha de evaluación anual el residente se encuentra en situación de baja laboral u otra causa que implique la suspensión de su contrato, no debe ser evaluado en tanto no se incorpore de nuevo a la residencia.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- 1- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente.
- 2- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente
- 3- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- 4- Informes de rotaciones externas
- 5- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad

La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación.

La Comisión de Docencia insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales. A partir de

la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar, ante la comisión de docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables.

Dentro de los diez días siguientes a la publicación o, en su caso, notificación de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, en los términos previstos en el artículo anterior, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la correspondiente comisión de docencia, que, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud.

Las evaluaciones que puede obtener el residente son:

- Positivas. Podrán ser de:
- Negativas (menor de 1). Será en todo caso de no apto. No obstante, en el caso de evaluaciones negativas al final del periodo de formación anual, el Comité de Evaluación puede considerar al residente como:
 - No apto por deficiencias relevantes no recuperables. No se permite la recuperación y supone la extinción inmediata del contrato de trabajo, ó
 - No apto por deficiencias relevantes recuperables. En este caso se concederá una prórroga de tres meses aunque el contrato se prolongará por un año haciendo constar que quedará extinguido en caso de no superar el periodo de recuperación. Dicho periodo se realizará junto con las actividades propias del siguiente año de formación. Al finalizar el periodo de tres meses el residente será evaluado como apto o no apto por el comité de evaluación. El periodo de prórroga no será ampliable en ningún caso, salvo causa de suspensión del contrato.
 - No apto por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25% del tiempo de formación del año lectivo de que se trate. En este caso, deberá establecerse un plan específico de recuperación, debiendo ser notificado éste al Registro de Especialistas en Formación. Esta situación condiciona las fechas de evaluación ordinarias posteriores de ese residente, no pudiendo, una vez evaluado el periodo de recuperación como apto, ser evaluado hasta que no transcurra como mínimo un año. La evaluación como no apto al final de este plan de recuperación supondrá la rescisión del contrato.

