



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN OFTALMOLOGÍA



Versión: **1**

Fecha: **30/06/25**

Elaborado per: **Olga Álvarez Bulnes**

Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha: **09/07/2025**



Índex

INTRODUCCIÓN	3
SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATARÓ	3
ORGANIGRAMA DEL SERVICIO	5
RESIDENTE 1º AÑO	7
OBJETIVOS ROTACIÓN OFTALMOLOGÍA GENERAL, URGENCIAS Y REFRACCIÓN	7
RESIDENTE 2º AÑO	9
OBJETIVOS DOCENTES: SEGMENTO ANTERIOR, SECCIÓN DE GLAUCOMA	9
SEGMENTO ANTERIOR, SECCIÓN DE CÓRNEA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATARÓ	11
SEGMENTO ANTERIOR, SECCIÓN DE CÓRNEA AL HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL	12
OBJETIVOS DOCENTES: UNIDAD DE ÓRBITA Y ANEXOS OCULARES	13
RESIDENTE 3º AÑO	15
OBJETIVOS DOCENTES: UNIDAD DE ÓRBITA Y ANEXOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARI DE MATARÓ	15
OBJETIVOS DOCENTES: UNIDAD DE NEURO-OFTALMOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA	15
OBJETIVOS DOCENTES: SECCIÓN RETINA	17
RESIDENTE 4º AÑO	19
OBJETIVOS DOCENTES: SECCIÓN RETINA	19
OBJETIVOS DOCENTES CONSULTA GENERAL OFTALMOLOGÍA	19
EVALUACIÓN FORMATIVA	21
ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS	22
ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN	22
ACTIVIDADES FORMATIVAS PROPIAS DE LA ESPECIALIDAD	22
ACTIVIDADES TEÓRICAS DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD	22
CURSOS RECOMENDADOS DURANTE LA RESIDENCIA	23
ACTIVIDADES FORMATIVAS DE HABILIDADES PRACTIQUES	23
SESIONES CLÍNICAS ESPECÍFICAS DE LA ESPECIALIDAD	23
ACTIVIDAD CIENTÍFICA Y DE INVESTIGACIÓN (COMUNICACIONES, PUBLICACIONES, PONENCIAS...)	24
ATENCIÓN CONTINUADA	25



INTRODUCCIÓN

El itinerario formativo (IF) es una guía o manual sobre la formación especializada que describe los objetivos de enseñanza y las habilidades que el médico debe adquirir durante su formación en esta especialidad, así como las actividades a realizar para adquirirlos y seguir el grado de supervisión y adquisición de responsabilidades progresivas. Cada unidad docente ha documentado el IF que ha elaborado el tutor de la especialidad tomando como base la guía formativa de su especialidad. Todos los residentes tendrán este IF que puede adaptarse en el plan individual de formación (PIF) para cada residente específico. Una vez propuesto el IF de la especialidad, este es aprobado por la Comisión de Docencia (CD).

En el presente documento se describen las características del programa formativo de Oftalmología, así como las distintas rotaciones. Como es lógico, el programa de actividades y rotaciones es orientativo, estando sujeto a cambios o variaciones.

Con este documento damos la bienvenida a los nuevos residentes a la vez que reafirmamos nuestro compromiso por ayudarles a adquirir todos los conocimientos y habilidades necesarios para formarse como especialistas.

Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario de Mataró

La especialidad de Oftalmología está relacionada con el diagnóstico y tratamiento de los defectos y enfermedades del aparato visual. Es una especialidad médico-quirúrgica con una duración de 4 años.

El servicio de Oftalmología del Consorci Sanitari del Maresme realiza su actividad en los siguientes centros:

- El Centro de Atención Especializada (CAE) extrahospitalaria con:
 - 2 consultorios de oftalmología
 - 2 consultorios de optometría
 - 1 consultorio para las exploraciones complementarias
- La unidad de oftalmología del Hospital Universitario de Mataró que consta de:
 - 4 despachos de consulta oftalmológica,
 - 2 despachos para optometría,
 - 1 despacho para laserterapia,
 - 4 despachos para exploraciones complementarias,
 - 1 quirófano para tratamientos locales en la zona de consultas externas,
 - 1 quirófano en el bloque central donde se realiza exclusivamente cirugía mayor oftalmológica
 - Uso de los quirófanos de cirugía menor ambulatoria.



OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN

El Programa Oficial de la Especialidad (POE) es la guía a seguir por las diferentes Unidades Docentes en la formación de los residentes, donde quedan reflejadas las competencias que debe adquirir el especialista en formación.

El año 2009, la “Comisión Nacional de la especialidad de Oftalmología” elaboró un nuevo programa formativo de la especialidad que fue aprobado por el “Ministerio de Sanidad y Política Social y de Educación” (ORDEN SAS/3072/2009, de 2 de noviembre) y publicado en el BOE núm. 276 del 16 de noviembre de 2009.

El POE de Oftalmología completo se puede encontrar en la página web:

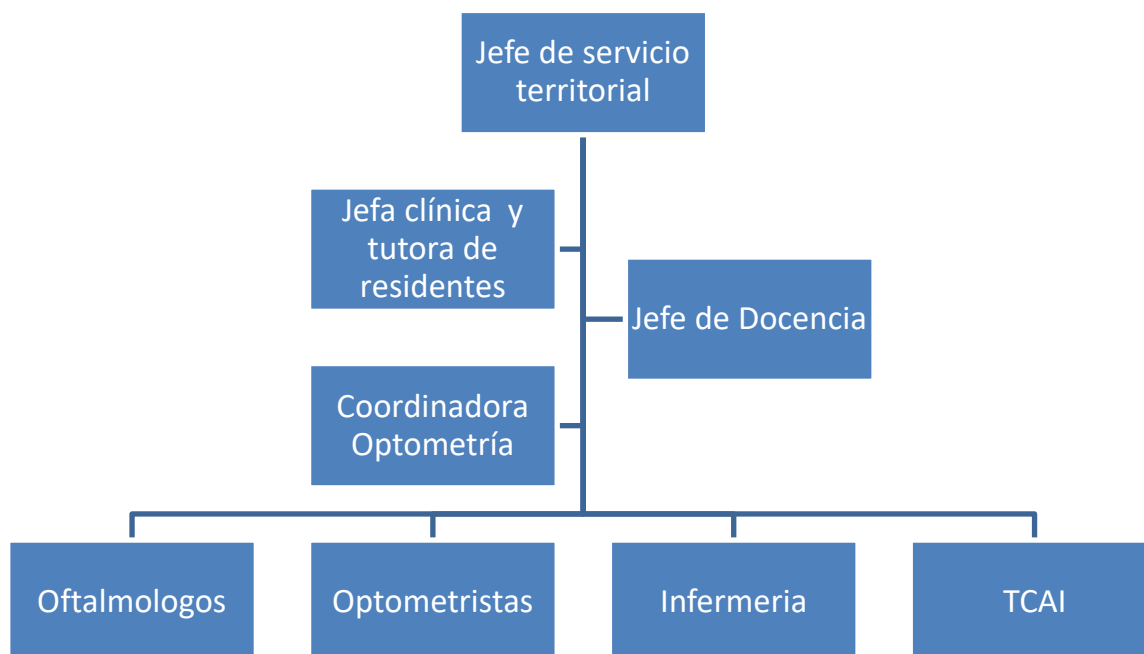
<https://www.boe.es/eli/es/o/2009/11/02/sas3072>

En este documento se definen los objetivos generales de la formación como:

- a) Adquirir los conocimientos de las ciencias básicas en su aplicación a la Oftalmología.
- b) Utilizar de forma correcta los distintos métodos de exploración ocular.
- c) Diagnosticar e instaurar un correcto tratamiento a las enfermedades oculares más habituales.
- d) Reconocer las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.
- e) Desarrollar criterios en relación con las intervenciones quirúrgicas.
- f) Efectuar, bajo supervisión, un adecuado número de intervenciones quirúrgicas oculares.
- g) Presentar información, científica y clínica, a los profesionales, alumnos o pacientes, de forma clara y bien organizada.
- h) Analizar críticamente aquella información científica o clínica relacionada con la Oftalmología.
- i) Participar en tareas de investigación, ya sea clínica o de laboratorio.
- j) Estudiar los métodos de gestión necesarios para conseguir la máxima eficiencia, efectividad y eficacia en la toma de decisión.



ORGANIGRAMA DEL SERVICIO





CRONOGRAMA – CALENDARIO DE ROTACIONES

Durante los 4 años de formación, el residente rotará en las diferentes unidades del servicio de Oftalmología y, además, en otras subunidades en el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, para que esta sea completa, siempre teniendo en cuenta como referencia, las bases establecidas en el plan formativo de la especialidad.

Sus rotaciones, de acuerdo con lo descrito en el POE de la especialidad (pág. 97542) se distribuyen de la manera siguiente:

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
R1	Oftalmología general, urgencias y refracción	11 meses	H.U. de Mataró i CAE; CSdM
R2	Unidad de segmento anterior (glaucoma)	4 meses	H.U. de Mataró, CSdM
	Unidad de segmento anterior (cornea)	2 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Unidad de segmento anterior (cornea compleja)	2 meses	UD Oftalmología; HUGTiP
	Órbita y anexos	3 meses	H.U. de Mataró, CSdM
R3	Órbita y anexos	2 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Neuro-oftalmología y patología infantil	4 meses	
	Retina (médica)	5 meses	
R4	Retina (quirúrgica)	3 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Consulta general oftalmología	4 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Optativa libre (interna)	2 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Optativa libre (externa)	2 meses	-

- Durante los 4 años, el/la residente realizará guardias en el servicio de urgencias de Oftalmología de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.
- Las rotaciones optativas libres durante el cuarto año las dedicará a ampliar la formación en uno de los campos que elija o que sea considerado de interés para él, por parte del tutor y la Comisión de Docencia, pudiendo ser realizado totalmente en nuestro servicio o una parte en otro hospital nacional o extranjero, siempre cumpliendo las normativas vigentes.
- Cualquier modificación del plan formativo la planteará el tutor/a la Comisión de Docencia para su aprobación previa justificación de la misma.



RESIDENTE 1º AÑO

Cronograma

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
R1	Oftalmología general, urgencias y refracción	11 meses	H.U. de Mataró i CAE; CSdM

El primer año de la rotación el residente ha de familiarizarse con el instrumental propio de la especialidad (lámpara de hendidura, oftalmoscopios directo e indirecto, tonómetro), para eso realizará una rotación general de 11 meses en la que verá las diferentes secciones, sin profundizar en ellas, pero sí mejorando sus habilidades en la exploración de los pacientes.

También en este año el residente debe desarrollar los conocimientos teórico-prácticos para realizar una refracción correcta, esto se adquirirá en parte con la sección de optometría de nuestro servicio.

En nuestro servicio se visitan las urgencias oftalmológicas en horario laboral de mañana, las personas que realicen su formación aquí, estarán vinculadas para aprender a diagnosticar y tratar las patologías urgentes.

Objetivos rotación oftalmología general, urgencias y refracción

- Demostrar en la práctica diaria que se tienen adquiridos los conocimientos teóricos básicos: anatomía y fisiología de todas las estructuras del órgano de la visión, la refracción y la función visual.
- Reforzar conocimientos en Farmacología ocular, Microbiología oftalmológica e Inmunología en relación con la oftalmología.
- Realizar una buena anamnesis identificando correctamente el motivo de consulta, recogiendo de forma completa los antecedentes y orientando la necesidad de exploraciones complementarias.
- Realizar una correcta inspección ocular básica, que incluye la exploración de la motilidad ocular extrínseca e intrínseca, estudio de anexos, exploración de polo anterior y el estudio del fondo de ojo con técnica directa e indirecta.
- Medir correctamente la agudeza visual, refracción y visión de contraste.
- Emplear correctamente lámpara de hendidura y biomicroscopia indirecta, así como el uso de colirios midriáticos, mióticos, anestésicos y tinciones empleados en exploración ocular.
- Estudiar la presión intraocular con los diferentes tonómetros
- Valorar y explorar adecuadamente el sistema lagrimal.
- Indicar e interpretar las exploraciones complementarias: campo visual por confrontación y automatizado / exploración funcional de la retina / las pruebas electrofisiológicas / Imagen de la retina / La exploración radiológica en oftalmología / las exploraciones ultrasónicas en oftalmología: Biometrías, ecografías y paquimetrías.
- Realizar un diagnóstico diferencial bien definido tanto en paciente programado en consulta externa como de paciente en el servicio de urgencias.



- Redactar informes médicos, cursos clínicos y hojas quirúrgicas con formato, estructura y vocabulario adecuados.
- Utilizar correctamente los medios terapéuticos en oftalmología: antibioterapia, láseres terapéuticos, lentes de contacto terapéuticas, ...
- Realizar la prescripción óptica correcta, uso de prismas y conocer las posibilidades quirúrgicas para modificar la refracción del ojo.
- Diagnosticar y clasificar correctamente la catarata.
- Indicar correctamente la cirugía de la catarata e identificar el buen curso postoperatorio, reconociendo cuando hay una alteración del mismo.
- Cumplir con los indicadores de actividad quirúrgica previstos en esta rotación.
- Alcanzar las bases de la cirugía oftálmica: preparación del paciente, del campo, uso del microscopio quirúrgico, conocer la fluídica de la cirugía de catarata.
- Participar como ayudante en cirugía de catarata no compleja.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS A LA SECCIÓN DE OPTOMETRÍA (R1)

1. Alcanzar la técnica de la esquiastopia para realizar una refracción objetiva.
2. Seleccionar las técnicas exploratorias adecuadas para realizar una refracción subjetiva.
3. Definir y medir la agudeza visual e indicar las diferentes escalas de medida.
4. Analizar la visión binocular en adultos.
5. Medir los parámetros oculares necesarios (biometría) para el cálculo de una lente intraocular.

Indicadores de actividad quirúrgica en la sección de optometría

1. Realizar una refracción objetiva mediante esquiastopia.
2. Realizar una refracción subjetiva en adultos.
3. Medir la agudeza visual sabiéndola expresar en notación decimal, Snellen a 20 pies y LogMAR.
4. Detectar alteraciones de la visión binocular en adultos.
5. Utilizar los biómetros ópticos y el de ultrasonido para el cálculo de la lente intraocular.
6. Seleccionar la fórmula adecuada en una biometría



RESIDENTE 2º AÑO

Cronograma

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
R2	Unidad de segmento anterior (glaucoma)	4 meses	H.U. de Mataró, CSdM
	Unidad de segmento anterior (córnea)	2 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Unidad de segmento anterior (córnea compleja)	2 meses	UD Oftalmología; HUGTiP
	Órbita y anexos	3 meses	H.U. de Mataró, CSdM

En el segundo año de la rotación, el residente debe profundizar en el conocimiento del polo anterior. La córnea será una rotación de 2 meses en nuestro servicio, seguido de dos meses más en el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, por ser el centro de 3º nivel de referencia para esta patología, donde se podrá profundizar en la patología compleja de la córnea. Por último, se pasará a la sección de órbita y anexos oculares de nuestro hospital.

Objetivos docentes rotaciones segundo año

Objetivos docentes: segmento anterior, sección de glaucoma

- Demostrar que se tienen adquiridos los conocimientos teóricos básicos en relación con el glaucoma
- Realizar una buena anamnesis en el paciente de glaucoma identificando correctamente el motivo de consulta, recogiendo de forma completa los antecedentes y orientando la necesidad de exploraciones complementarias.
- Diagnosticar la patología del ángulo iridocorneal utilizando técnicas de exploración como la biomicroscopia y la gonioscopia.
- Tomar correctamente la tensión ocular utilizando los diferentes tonómetros.
- Diagnosticar la hipertensión ocular y el glaucoma. Reconocer estabilidad vs. progresión de la enfermedad.
- Reconocer los distintos tipos de glaucoma y realizar una orientación terapéutica.
- Utilizar e interpretar métodos de exploración complementarios adecuados: campimetría, paquimetría, gonioscopia, estudio de la capa de fibras nerviosas (OCT, GDX, etc.), estudio de la papila óptica y de la excavación papilar. Otros métodos de exploración.
- Conocer tratamientos médicos y quirúrgicos para tratar patología glaucomatosa y proponer lo más adecuado para el paciente.
- Indicar y realizar los tratamientos con láser adecuados.
- Indicar tratamiento quirúrgico. Participar como primer ayudante en la cirugía del glaucoma. Iniciarse en intervenciones de glaucoma y en cirugía combinada de glaucoma y catarata.
- Reconocer y realizar un correcto diagnóstico diferencial de las hipertensiones oculares agudas.



Conocimientos teóricos necesarios para alcanzar las competencias:

- Anatomía del cuerpo ciliar y del ángulo camerular. Cámara anterior: cuantificar la profundidad y valorar la atalamia.
- Fisiología de la producción y excreción del humor acuoso.
- Presión intraocular y tonometría. Conocer el mecanismo de acción y forma correcta de uso de los diferentes tonómetros.
- Gonioscopia: identificación de estructuras angulares
- Perimetría automática: Bases de la perimetría automática, selección de la estrategia más adecuada; índices globales; reconocimiento de campo visual normal y patológico; artefactos; criterios de evolución de la lesión glaucomatosa
- Evaluación de la papila y capa de fibras nerviosas.
- Glaucoma: formas clínicas. Primario vs. secundario. De ángulo abierto vs. cerrado. Pseudoexfoliativo. Congénito-infantil. Normotensivo. Facoinduidos.
- Aplicaciones del láser en glaucoma: Iridotomía. Ciclofotocoagulación transescleral con láser diodo. Trabeculoplastia con láser argón. Iridoplastia periférica.
- Cirugía del glaucoma: tipos de cirugía, indicaciones, pasos quirúrgicos, curso postoperatorio normal y alterado. Reintervenciones. Dispositivos de drenaje.
- Evaluación y clasificación de botella de filtración.
- Indicaciones, posología y efectos secundarios de los fármacos antiglaucomatosos actuales. Conocer indicaciones de tratamiento inicial y seguimiento: monoterapia vs. sustitución vs. multiterapia.

Habilidades prácticas necesarias para alcanzar las competencias:

- Presión intraocular: toma correcta con tonómetro de aplanación de Goldmann y otros sistemas de valoración de la tensión ocular.
- Realización de gonioscopía: uso de lentas de Goldmann e indentación.
- Capacidad de realizar procedimientos con láser indicados en glaucoma.
- Capacidad para asistir al médico adjunto en todo tipo de procedimientos quirúrgicos e iniciarse en la cirugía de glaucoma.
 - Técnica de facoemulsificación:
 - facoemulsificación en pacientes glaucomatosos
 - facotrabeculectomía
 - facoemulsificación en ojos trabeculectomizados.
 - manejo de la pupila pequeña en facoemulsificación.
 - Trabeculectomías e inicio en cirugía no perforante (EPNP)
 - Ayudantía en implantes de drenaje y cirugía no perforante (EPNP)
 - Inicio en nuevas técnicas mínimamente invasivas de glaucoma
 - Tratamiento de las complicaciones de la cirugía filtrante:
 - reposición de atalamias
 - manipulación con aguja



- manejo de las fugas

Segmento anterior, sección de córnea en el Hospital Universitario de Mataró

- Demostrar que se tienen adquiridos los conocimientos teóricos básicos en relación con la córnea y el segmento anterior.
- Realizar una buena anamnesis en el paciente con patología de superficie ocular, identificando correctamente el motivo de consulta, recogiendo de forma completa los antecedentes y orientando la necesidad de exploraciones complementarias.
- Reconocer la patología de la superficie ocular utilizando:
 - Lámpara de hendidura para la localización y caracterización de las lesiones.
 - Tinciones de superficie ocular
 - Toma de muestras conjuntivales y corneal
 - Técnicas de exploración complementaria como topografía, paquimetría, estudio endotelial, OCT de polo anterior.
- Diagnosticar correctamente la patología corneal, y realizar una orientación terapéutica.
- Utilizar los diferentes tratamientos médicos y quirúrgicos para tratar la patología corneal.
- Realizar de manera competente cirugía menor del segmento anterior como a primer cirujano.
- Realizar procedimientos de cirugía de catarata de manera competente.

Conocimientos teóricos necesarios para alcanzar las competencias:

- Conocer la anatomía y la fisiología de las estructuras del segmento anterior: conjuntiva, córnea, película lagrimal.
- Conocer y distinguir los signos de patología del segmento anterior:
 - MARGEN PALPEBRAL: secreción meibomiana normal y anómala, patología de glándulas de Meibomi, metaplasia escamosa, blefaritis.
 - CONJUNTIVA: tipos secreciones, pseudomembranas, papilas, folículos, hiperemia, edema o quemosis conjuntival, hemorragia subconjuntival (hiposfagma), linfadenopatías,
 - CÓRNEA: erosiones punteadas epiteliales, edema epitelial, filamentos corneales, neovasos (pannus), depósitos subepiteliales, infiltrados estromales, edema estromal, vascularización estromal, rotura, pliegues y desprendimiento de Descemet, depósitos endoteliales (pigmento, guttas, precipitados queráticos, sangre), desgaste endotelial, signos de desecho inmunológico epitelial, estromal y endotelial.
- Conocer la etiología, subtipo, diagnóstico y tratamiento de los siguientes procesos patológicos: blefaritis, conjuntivitis, lesiones conjuntivales pigmentadas y no pigmentadas, queratitis, depósitos corneales, degeneraciones corneales, pingüécula, pterigio, distrofias corneales.



Habilidades prácticas necesarias para alcanzar las competencias:

- Explorar las estructuras de la superficie ocular: utilizar la lámpara de hendidura, margen palpebral, menisco lagrimal, conjuntiva tarsal, fórnix y bulbar: eversión del párpado, técnicas de biomicroscopía de la córnea (iluminación directa, scatter para reflexión interna, retroiluminación, filtración, fenestración) lágrima, BUT (breaking up time), test de Schirmer, sensibilidad corneal, explorar la piel periocular.
- Utilizar medicación empleada por la patología del segmento anterior: colirios (con y sin conservantes), lágrimas artificiales, pomadas y geles, suero autólogo, colirios reforzados, tratamiento sistémico.
- Realizar e interpretar pruebas complementarias: paquimetría, queratometría (autoqueratómetro y Javal-Shiotz), topografía corneal, microscopía especular (contaje endotelial), fotografía de segmento anterior, toma de cultivos conjuntivales y corneales. Realizar maniobras terapéuticas a consulta externa: extracción de cuerpo extraño corneal/conjuntival, extracción suturas corneales, desepitelización corneal, micropunción estromal, adaptación de lente de contacto terapéutica, raspado corneal por cultivo, uso de tapones lacrimales, adhesivos párpado, tarsorrafia urgente. Utilizar láseres en patología del segmento anterior: iridotomía láser IAG, capsulotomía láser IAG, rotura de brida vítrea con láser IAG.
- CIRUGÍA DEL SEGMENTO ANTERIOR: capacidad para asistir al médico adjunto en todo tipo de procedimientos quirúrgicos e iniciarse en la cirugía corneal y del segmento anterior:
 - exéresis de pterigio simple y con injerto,
 - exéresis de lesión conjuntival y biopsia,
 - cirugía de la catarata en pacientes con patología corneal:
 - facoemulsificación en pacientes con queratoplastia
 - facoemulsificación en pacientes con distrofia corneal

Segmento anterior, sección de córnea al Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

OBJETIVOS GENERALES:

Profundizar en la exploración, identificación y manejo de patología compleja de córnea y polo anterior.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Explorar, diagnosticar e indicar el manejo terapéutico adecuado en patología corneal compleja.
- Realizar e interpretar exploraciones complementarias en patología compleja de córnea: topografía, queratometría, paquimetría, microscopía especular.
- Asistir al médico adjunto en cirugía compleja de córnea e iniciarse en cirugía compleja de córnea:
 - Injertos de membrana amniótica
 - Queratoplastias: penetrantes, lamelares, autoqueratoplastia
 - Reticulación corneal por queratocono
 - Trasplante limbar: homoinjertos y aloinjertos



- Injertos de mucosa bucal
- Asistir a cirugía de catarata en pacientes con patología corneal:
 - Facoemulsificación en pacientes con distrofias corneales
 - Facoemulsificación en pacientes con queratoplastia previa
 - Cirugía combinada

Actividades que desarrollará el/la residente durante la rotación:

- Visitar pacientes en el servicio de oftalmología correspondientes a la sección de córnea y superficie ocular.
- Participar activamente en quirófano como ayudante.
- Elaborar cursos e informes clínicos.
- Indicar tratamientos.
- Realizar procedimientos (diagnósticos/terapéuticos) según las competencias alcanzadas.

Objetivos docentes: Unidad de órbita y anexos oculares

- Demostrar en la práctica diaria que se tienen alcanzados los conocimientos teóricos básicos: anatomía y las características de la órbita y los anexos oculares.
- Conocer y diagnosticar la patología orbitaria utilizando diferentes técnicas de exploración.
- Conocer y diagnosticar la patología del sistema lagrimal.
- Conocer y diagnosticar la patología de los párpados.
- Realizar una orientación terapéutica correcta en función del diagnóstico basado en la exploración y las diferentes pruebas complementarias.
- Utilizar los diferentes tratamientos médico-quirúrgicos para tratar la patología orbitaria i de los anexos.
- Cumplir con los indicadores de la actividad quirúrgica.

Conocimientos teóricos necesarios para alcanzar las competencias:

- Conocer la anatomía y la fisiología de las estructuras de la órbita i los anexos oculares: sistema lagrimal y párpados.
- Conocer y distinguir los signos de la patología orbitaria:
 - Anomalías congénitas y del desarrollo de las órbitas
 - Inflamación orbitaria
 - Órbita y alteraciones endocrinológicas
 - Tumores y degeneraciones orbitarias
 - Traumatología orbitaria
 - Tumores conjuntivales y degeneraciones.
 - Enfermedades de la piel y las mucosas.
- Conocer y diagnosticar la patología del sistema lagrimal:
 - patología del sistema de drenaje lagrimal,
 - patología del sistema de secreción lagrimal,



- tumor,
- Dacriocistitis agudas y crónicas
- degeneraciones e inflamaciones de las glándulas lagrimales,
- traumatología del aparato lagrimal.
- Conocer los signos y diagnosticar la patología palpebral:
 - tumores y degeneraciones palpebrales,
 - alteraciones de la motilidad,
 - malposición y forma de los párpados,
 - elementos de oculoplastia.

Habilidades prácticas necesarias para alcanzar las competencias:

- Explorar las estructuras de órbita y anexos oculares correctamente mediante:
 - La observación (inspección ocular y con lámpara de hendidura),
 - La palpación,
 - Toma de exudados conjuntivales,
 - Exploración de la vía lagrimal,
 - Medida de la posición palpebral
 - Exoftalmometría
 - Las diferentes pruebas radiológicas y ultrasonidos para explorar la órbita y el sistema lagrimal.
- Actividad quirúrgica:
 - Participar como ayudante en dacriocistorrinostomías, realizarlas como primer cirujano, si es posible.
 - Participar como a ayudante en intervenciones de cirugía palpebral y realizarlas, si es posible como primer cirujano.
 - Participar como ayudante en orbitotomías (por la rareza de esta cirugía se invitará a los residentes a asistir, aunque no les corresponda por su rotación, siempre que no haya otro residente haciendo su rotación por órbita y anexos).
 - Participar como ayudante en intervenciones de enucleación y/o evisceración (por la rareza de esta cirugía se invitará a los residentes a asistir, aunque no les corresponda por su rotación, siempre que no haya otro residente haciendo su rotación por órbita y anexos).



RESIDENTE 3º AÑO

Cronograma

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
R3	Órbita y anexos Neuro-oftalmología y patología infantil Retina	2 meses 4 meses 5 meses	H.U. de Mataró; CSdM

Durante el tercer año de la rotación el residente completará la rotación de órbita y anexos para después profundizar en las secciones de neuro-oftalmología y oftalmología pediátrica (4 meses) e iniciará en el departamento de retina en el que el residente se formará especialmente en la retina médica, siendo la actividad quirúrgica mayoritariamente como ayudante

Objetivos docentes: Unidad de Órbita y anexos en el Hospital Universitari de Mataró

Son los mismos que los descritos durante el año de R2, ya que la rotación es continuada.

Objetivos docentes: Unidad de neuro-oftalmología y oftalmología pediátrica

- Demostrar en la práctica diaria que se tienen alcanzados los conocimientos teóricos básicos del sistema visual.
- Conocer y aplicar las particularidades del ojo del niño y el proceso de maduración visual.
- Conocer los métodos de explotación básica en oftalmología pediátrica y aplicarlos adecuadamente según la edad del paciente para orientarlo correctamente.
- Reconocer e identificar la patología oftalmológica pediátrica.
- Realizar refracción en el niño (esquiascopía) y prescribir la refracción adecuada.
- Identificar y tratar correctamente una ambliopía en un niño.
- Realizar correctamente la exploración de la motilidad ocular y el equilibrio oculomotor.
- Identificar la patología relacionada con la motilidad ocular y neurooftalmológica y orientar las exploraciones complementarias adecuadas.
- Realizar una orientación terapéutica en la patología neuro-oftalmológica.
- Iniciarse en el tratamiento quirúrgico de los estrabismos y la diplopía:
 - Realización de intervenciones sobre la musculatura ocular extrínseca como primer ayudante.
 - Aplicación de toxina botulínica en la patología neuro-oftalmológica

Conocimientos teóricos necesarios para alcanzar las competencias:

- Características del sistema visual, del aparato muscular, de las vías ópticas, y de los pares craneales que intervienen en la motilidad ocular: anatomía y fisiología del sistema visual, anatomía de los músculos extraoculares, fisiología de los movimientos oculares, fisiología de la visión binocular normal y vía pupilar.
- Conocer las particularidades del ojo del niño; refracción y proceso de emetropización, maduración de la agudeza visual, mecanismos de neuroadaptación y ambliopía.



- Conocer la patología neurooftalmológica y las alteraciones de la motilidad ocular:
 - Alteraciones prequiasmáticas, quiasmáticas, retroquiasmáticas y corticales
 - Migrañas y alteraciones vasculares del sistema visual.
 - Vía pupilar y sus alteraciones.
 - Alteraciones del III, IV, V, VI y VII pares craneales.
 - Alteraciones nucleares e infranucleares de la motilidad ocular.
 - Alteraciones supranucleares de la motilidad ocular.
 - Nistagmo y otros movimientos patológicos oculares.
 - Estrabismos
- Conocer el mecanismo de acción y las indicaciones actuales de la toxina botulínica en estrabismos y neurooftalmología.

Habilidades prácticas necesarias para alcanzar las competencias:

- Exploración en oftalmología pediátrica:
 - Motilidad ocular, cover test, convergencia, reflejos corneales
 - Valoración del reflejo rojo
 - Esquiascopia en el niño (bajo cicloplegia)
 - Valoración de la agudeza visual según la edad
- Reconocer los factores ambiogénicos (ansiometropía, estrabismo, por privación) y los tratamientos indicados en cada caso (oclusiones, penalización, refracción, tratamiento del estrabismo, tratamiento de la patología de base)
- Diagnosticar la patología del sistema visual, la patología estrabológica, e identificar la patología de las vías ópticas mediante:
 - Examen de los movimientos oculares.
 - Determinación del Angulo de desviación.
 - Determinación de la dominancia ocular.
 - Determinación del grado de visión binocular.
 - Determinación de la ambliopía a cualquier edad.
 - Valoración de los tests de diplopía y confusión.
 - Valoración de la función macular.
 - Valoración de la visión de colores.
 - Determinación de la sensibilidad al contraste.
 - Exploración de los reflejos pupilares.
 - Valoración de TAC y RMN cerebrales y orbitarios.
 - Valoración y conocimiento de las pruebas de neurofisiología ocular.
 - Campimetría computarizada.
 - Ecografía en modo B de la órbita.
 - Electrorretinograma (ERG), electrooculograma (EOG) y potenciales evocados visuales (PEV).



Objetivos docentes: sección Retina

- Demostrar en la práctica diaria que se tienen adquiridos los conocimientos teóricos básicos: características del fondo del ojo normal, anatomía y fisiología de la retina, vítreo y coroides.
- Diagnosticar la patología retino-coroidea utilizando técnicas de exploración como la OFT directa, indirecta y biomicroscopia del fondo del ojo.
- Identificar los signos y diagnosticar la patología del fondo del ojo e indicar las exploraciones complementarias adecuadas.
- Conocer y reconocer las diferentes uveítis (anterior, intermedia, posterior, panuveitis) y realizar un estudio sistémico en caso de uveítis.
- Realizar una orientación terapéutica correcta del paciente diagnosticado
- Utilizar medios médicos y físicos para tratar algunas de las alteraciones retinianas y coroideas.
 - Láseres
 - Fármacos de uso intravítreo (antiVEGF, corticoides, antibióticos)
- Participar como primer ayudante en cirugías de vítreo-retina

Conocimientos teóricos necesarios para alcanzar las competencias:

- Conocer la patología más frecuente del fondo del ojo:
 - Patología del humor vítreo: desprendimiento de vítreo, opacidades, tracción vítreo-retiniana, degeneraciones.
 - Desprendimientos de retina y EPR. Factores predisponentes.
 - Neovascularización subretinal. DMAE.
 - Enfermedades heredodistróficas que afectan a EPR y retina.
 - Enfermedades vasculares retinianas.
 - Vitreoretinopatía proliferativa.
 - Retinopatía traumática.
 - Enfermedades tóxicas que afectan EPR y la retina.
 - Hamartomas del EPR y retina.
 - Tumores de la retina y la coroides.
 - Inflamaciones e infecciones intraoculares.
 - Uveítis (anterior, intermedia, posterior, panuveitis)
 - Maculopatías. Agujeros maculares, membranas epirretinianas.
 - Hemorragias vitreas
- Debe conocer los diferentes láseres que se utilizan en la patología retinal, y las bases fisiológicas de su funcionamiento, así como sus indicaciones.
- Conocer los distintos fármacos de uso intravítreo y sus indicaciones y posología
- Conocer y valorar la indicación quirúrgica en patología vitreoretiniana

Habilidades prácticas necesarias para alcanzar las competencias:

- Explorar al paciente de forma adecuada, e interpretar sus hallazgos, mediante:
 - Biomicroscopia del fondo de ojo tanto polo posterior como periferia (uso de lentes de contacto y no contacto). Exploración del vítreo.



- Oftalmoscopios directo e indirecto. Técnica de indentación esclera.
- Test psicofísicos: Visión de los colores y sensibilidad al contraste.
- OCT y otras exploraciones relacionadas con la retina.
- Utilizar e interpretar métodos de exploración complementarios como la angiografía fluoresceínica, ecografía A y B, electrorretinograma, electrooculograma y potenciales evocados visuales. Otros métodos de exploración.
- Realización de fotocoagulación con láser de áreas extramaculares de retina. Fotocoagulación en el área macular y de patologías retinales.
- Realizar procedimientos de inyección intravitría (antiVEGF, corticoides, antibióticos) con un grado de autonomía progresivo.
- Participar en cirugías como a primer ayudante para familiarizarse con:
 - Técnica básica de la colocación de explantes o de cerclajes.
 - Correcta aplicación y dosificación de la crioterapia transescleral.
 - Técnica básica de las inyecciones de gases expansibles e inyecciones intravitrías de fármacos.
 - Punción diagnóstica del vítreo.
 - Técnica de la vitrectomía vía pars plana.
 - Técnica básica de la retinotomía.
 - Técnica básica del endofotocoagulación láser.
 - Inyecciones de sustitutos del vítreo
 - Utilización de manipuladores retíales



RESIDENTE 4º AÑO

Cronograma

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
R4	Retina	3 meses	H.U. de Mataró; CSdM
	Consulta general oftalmología	4 meses	
	Optativa interna	2 meses	
	Optativa externa	2 meses	-

El cuarto año de la rotación el residente tendrá que profundizar en la sección de vítreo-retina, y los ocho últimos meses de la rotación les dedicará a profundizar en la sección de su elección. Asumirá tareas de adjunto siempre bajo supervisión.

Objetivos docentes: sección Retina

Son los mismos que los descritos durante el año de R3, ya que la rotación es continuada.

Objetivos docentes consulta general oftalmología

Los objetivos de esta rotación seguirán la línea de los planteados para la rotación de oftalmología general en el primer año. El residente de 4º año deberá demostrar que ha asumido los conocimientos de las rotaciones por las diferentes secciones y sabe integrar todos estos conocimientos. A la vez que realiza una valoración integral del paciente, debe saber orientar la patología tanto básica como más compleja, seleccionando las pruebas adecuadas para llegar al correcto diagnóstico y el manejo terapéutico adecuado.

- Demostrar en la práctica diaria que se tienen adquiridos los conocimientos teóricos básicos y avanzados y ser capaz de aplicar estos conocimientos para optimizar la práctica clínica diaria.
- Realizar una buena anamnesis de pacientes tan complejos identificando correctamente el motivo de consulta, recogiendo de forma completa los antecedentes y orientando de forma eficiente la necesidad de exploraciones complementarias.
- Realizar una exploración ocular completa, profundizando en aquellos aspectos ligados al motivo de consulta del paciente.
- Indicar e interpretar las exploraciones complementarias necesarias en patología compleja, valorar progresión de enfermedad, ...
- Diagnosticar y clasificar correctamente la patología oftalmológica de las diferentes subespecialidades, también en paciente complejo
- Realizar un diagnóstico diferencial bien definido tanto en paciente de primaria como en paciente complejo, independientemente de la subespecialidad.
- Utilizar correctamente los medios terapéuticos en oftalmología: antibioterapia, láseres terapéuticos, lentillas terapéuticas... tanto en patología básica como en paciente complejo



- Indicar correctamente las diferentes opciones quirúrgicas en aquella patología oftalmológica que lo requiera e identificar el buen curso postoperatorio en las diferentes técnicas quirúrgicas, reconociendo cuándo existe una alteración del mismo.
- Cumplir con los indicadores de actividad quirúrgica previstos para esta rotación.
- Realizar como primer cirujano cirugía de catarata.



EVALUACIÓN FORMATIVA

La evaluación formativa es una herramienta clave para una enseñanza más eficaz y personalizada. Su principal finalidad es mejorar el aprendizaje y el rendimiento de los estudiantes mediante una retroalimentación continua y constructiva. A diferencia de la evaluación sumativa, que a menudo se realiza al final de un período de instrucción para medir el rendimiento total de los estudiantes, la evaluación formativa se lleva a cabo durante todo el proceso de enseñanza y aprendizaje. Esta metodología permite a los tutores identificar las necesidades, fortalezas y áreas de mejora de los residentes, ajustando sus estrategias de enseñanza en consecuencia. Además, implica a los residentes en su propio aprendizaje, fomentando la autoevaluación y la reflexión crítica. Las herramientas de evaluación formativa que se aplicarán en el residente a lo largo de su etapa formativa serán las siguientes:

1. Entrevistas estructuradas en nombre, mínimo una trimestral.
2. Valoración del libro del residente en la que se objetivaran las herramientas utilizadas:

Herramientas de evaluación que se pueden utilizar:

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Exámenes escritos	Pueden ser preguntas de respuesta múltiple, preferiblemente planteadas como un caso clínico concreto.	Conocimientos abstractos. Conocimientos contextualizados Razonamiento clínico Toma de decisiones
Observación estructurada de la práctica clínica	Mediante formularios consensuados y con posterior <i>feedback</i> al residente. Ejemplos: MiniCEX, OSATS, Directly Observed Procedural Skills, o otros).	Entrevista clínica Exploración física Ejercicio profesional Juicio clínico Comunicación Organización y eficiencia
Simulación	Especialmente en actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa por la baja prevalencia de una patología o porque suponga un riesgo o una incomodidad importante para el paciente.	
Observación no estructurada	Se debería reservar únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación.	
<i>Audit</i>	Supone un análisis de calidad de los registros generados por el residente asumiendo que reflejan lo que realiza. Identificación de indicadores y estándares de calidad y de su	Toma de decisiones clínicas. Seguimiento del manejo del paciente



	aplicación. Análisis de los registros clínicos del residente. Puede ser <i>self-audit</i> , <i>peer-review</i> o realizado por el tutor	Seguimiento de actividades preventivas. Uso adecuado de recursos.
360º <i>feedback</i>	Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Conlleva la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. También puede incluir la autoevaluación.	Trabajo en equipo. Comunicación y relación interpersonal. Calidad de gestión de recursos. Ejercicio profesional. Asesoramiento y educación de pacientes y familiares
Libro del residente / Portafolio	Es la documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del residente juntamente con un proceso de reflexión sobre alguna de ellas. Registro de actividades que evidencian haber realizado o presenciado un núm. Reflexión con el tutor sobre distintos incidentes críticos para facilitar el proceso de aprendizaje. En el LRO se aportará toda documentación y evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los instrumentos de evaluación previamente descritos.	Cuantifica actividades / procedimientos mínimos, Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades i procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional. Uso de estrategias reflexivas. Desarrollo del pensamiento crítico y autodirigido en la práctica diaria.

ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

Actividades formativas del plan transversal común

El plan transversal común de formación de los residentes está definido para todas las especialidades en la web externa de nuestro centro: <https://www.csdm.cat/ca/r-d-i/docencia/residencia-fse/>
Forman también parte del plan de formación transversal común las sesiones generales hospitalarias, que se realizan con una cadencia mensual. La organización de las mismas recae en la Dirección Académica del centro y los temas que se tratan son de carácter transversal siendo de interés común para todos los especialistas del hospital.

Actividades formativas propias de la especialidad

Actividades teóricas de formación de la especialidad

Como a R1 se facilitará la asistencia al “Curs d’introducció a l’Oftalmologia” orientado a los residentes que empiezan cada año y que organiza la Societat Catalana d’Oftalmologia. Es un curso



presencial con una duración de una semana en horario de 9:30 h-17:00 h (enlace a los programas de las últimas ediciones se puede encontrar en la web de la Societat Catalana d'Oftalmologia www.scoft.cat)

Cursos recomendados durante la residencia

Durante las diferentes rotaciones se promoverá la participación en actividades formativas (cursos, jornadas, congresos) relacionadas con la rotación a realizar que tengan lugar durante el periodo correspondiente. También se la hará partícipe de aquella formación online de las diferentes sociedades científicas que sea relevante para su formación, vinculada a la rotación que realice en ese momento (polo anterior, retina, glaucoma...). Así, se facilitará el acceso a los cursos de la “secció jove de la Societat Catalana d'Oftalmologia” o a les diferentes plataformas que ofrecen formación como la plataforma “Alcon Experience Academy” (experienceacademy.myalcon.com) o “Théa Academy” (www.thea-academy.com/es/events/), entre otras.

Actividades formativas de habilidades practiques

Se facilitará la participación en talleres y wet-labs orientados a la mejora o la adquisición de habilidades tanto quirúrgicas como de técnicas de exploración. Por ejemplo, a la plataforma “Alcon Experience Academy” (<https://experienceacademy.myalcon.com>) que incluye cursos de formación y wet labs para iniciación y perfeccionamiento de técnicas quirúrgicas con una sección, “Rise” dedicada específicamente a MEF en oftalmología. Así, por ejemplo, empezaría de R1 con los cursos básicos para familiarizarse con el aparataje de quirófano de oftalmología y la fluídica de la cirugía de catarata, siguiendo con los primeros pasos de la técnica quirúrgica hasta poder participar en los cursos de técnicas quirúrgicas específicas de subespecialidades como los de vitrectomía durante la rotación de retina de R3-4.

Sesiones clínicas específicas de la especialidad

Los residentes participarán en sesiones semanales, el viernes 8 h-9 h, distribuidas en:

- Las sesiones clínicas se realizarán cada 15 días.
- Las sesiones bibliográficas cada mes.
- La sesión general del servicio se realizará de forma mensual (el segundo viernes de cada mes de 8 h -10 h).

Además, se facilitará la asistencia a las sesiones intra e interhospitalarias en que participa el servicio:

- Sesiones generales hospitalarias del CSdM (mensuales).
- Reunión Interhospitalaria de Distrofias Retinianas (XAREADHR). Sesiones virtuales el segundo jueves de cada mes en horario 8-9h.
- Sesión trimestral de Casos Clínicos Complejos de Retina entre el departamento de retina del CSDM y el Dr. Jaume Català



- Sesión clínica mensual del servicio de oftalmología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (se realiza un día al mes (rotario), en horario de 9 h-13 h)

PROGRAMACIÓN DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS

- Con carácter general, se considera recomendable la asistencia a cursos, reuniones y congresos que puedan beneficiar la formación del residente.
- Con carácter más específico, se facilitará la asistencia a aquella formación en áreas (subespecialidades) relacionadas con el calendario de rotaciones previsto. De manera orientativa se priorizarían los siguientes congresos:
 - R1-4: Congreso de la Societat Catalana d'Oftalmologia
 - R2: Congresos de SEG (Glaucoma), SECOIR o FacoElche (Catarata y refractiva), SESOC (superficie ocular), SECOP (oculoplastia)
 - R3: Congresos de SEEOP (estrabismo y oftalmopediatría), SERV (Retina)
 - R4: Congresos de SEO (Sociedad Española de oftalmología), Euretina (Retina)
- Con carácter prioritario, se facilitará y fomentará la asistencia al Congreso anual de la Societat Catalana d'Oftalmologia en el que se promoverá una participación activa con presentación de comunicaciones.

Actividad científica y de investigación (comunicaciones, publicaciones, ponencias...)

Durante la residencia se fomenta la participación en la actividad investigadora en diferentes niveles:

- ✓ Realización de póster, comunicaciones o casos clínicos.
- ✓ Participación en, al menos, un artículo de una revista indexada en la segunda parte de la residencia.
- ✓ Participación en un trabajo/proyecto de investigación que es llevado a cabo en el servicio.
- ✓ Realizar la tesis y también que inicie su tesis doctoral.

Además, a partir de R2 se prioriza la realización del Postgrado en Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud, que se imparte en el Hospital Universitario de Mataró, con el reconocimiento de la UAB, y cuyo objetivo es proporcionar las herramientas necesarias para afrontar trabajos de investigación y/o una tesis doctoral. Se trata de un posgrado semipresencial, de 32 ECTS, de 118 horas presenciales combinadas con trabajo en casa y aprendizaje online. El posgrado incluye la realización de un proyecto de investigación que podría tener continuidad en el último año de residencia.



ATENCIÓN CONTINUADA

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, y es un elemento central en la formación del residente que también contribuye juntamente con los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados, sin perjuicio de su seguimiento general por el tutor del residente y los especialistas de las unidades en las que se realicen (**Hospital Universitari Germans Trias i Pujol**). La supervisión de los residentes de primer año será de presencia física (artículo 15 del RD 183/2008, de 8 de febrero).

El nombre y horario de guardias se adaptará a las necesidades asistenciales del servicio, con las limitaciones establecidas en la legislación vigente y siempre que su realización no altere de forma importante el desarrollo normal de las rotaciones por las diferentes unidades formativas.

Todas las guardias se realizarán en el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Los residentes harán un máximo de 4 guardias al mes (3 laborables y 1 festiva) en horario de tarde-noche o fines de semana, desde R1 hasta R4. El R1 estará supervisado de forma presencial, todo el primer año. Desde R2 las guardias se realizarán de forma autónoma, estando el adjunto localizable, de manera telefónica, habiéndose de personar siempre que fuera necesario. El horario será en los días laborables de 3 de la tarde a 8 h de la mañana, i los festivos serán guardias de 24 horas.

Objetivos generales:

- Conocer, diagnosticar y tratar las patologías que se presenten de forma más frecuente en el departamento de urgencias.

Con la realización de las guardias se quiere conseguir, por un lado, que el residente aprenda importantes campos de la clínica (patología traumática, procesos inflamatorios e infecciones agudas, accidentes vasculares, etc.) que se presenten casi exclusivamente en los servicios de urgencia i, por otro, fomentar el sentido de la responsabilidad y la capacidad decisión del residente.

Objetivos específicos R1:

- Relacionarse adecuadamente con los médicos de otras especialidades durante la guardia.
- Indicar de forma correcta pruebas complementarias en patología de urgencias según el cuadro clínico.
- Realizar una anamnesis orientada y la exploración oftalmológica básica (agudeza visual, exploración de polo anterior en lámpara de hendidura y exploración del polo posterior).
- Plantear diagnóstico diferencial y establecer un diagnóstico sindrómico o etiológico.
- Proponer el tratamiento adecuado.
- Realizar cursos clínicos e informes usando una metodología y terminología apropiadas.
- Comunicar el diagnóstico y explicar el manejo/tratamiento al paciente y familiares.



Objetivos específicos R2 y R3:

- Establecer un diagnóstico sindrómico o etiológico en patología de urgencias.
- Indicar exploraciones complementarias en patología de urgencias o derivaciones a otros servicios en caso de implicación sistémica.
- Realizar actos terapéuticos en patología de urgencias bajo la supervisión correspondiente al tiempo de formación (retirada de cuerpos extraños, colocación de lentes de contacto terapéuticas, laserterapia en patología retiniana, laserterapia en glaucoma agudo, sutura palpebral, conjuntival o corneal, inyección intravítrea de fármacos)
- Conocer i reconocer la patología oftalmológica que precisa cirugía urgente v.s diferida.

Objetivos específicos R4:

- Estudio y manejo del paciente de urgencias de manera autónoma
- Indicar y realizar correctamente los procedimientos terapéuticos más habituales en urgencias de oftalmología (retirada de cuerpos extraños, colocación lentes de contacto terapéuticas, laserterapia en patología retiniana, laserterapia en glaucoma agudo, sutura palpebral, conjuntival o corneal, inyección intravítrea de fármacos)

Actividades que desarrollara el/la residente durante la atención continuada:

- Visitar pacientes en el servicio de urgencias de oftalmología.
- Elaborar cursos e informes clínicos.
- Indicar tratamientos
- Realizar procedimientos (diagnósticos/terapéuticos) según las competencias adquiridas en ese momento de la residencia y según el protocolo de supervisión.
- Informar al paciente y los familiares.