
 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA


Unidad Docente de Oftalmología
Jefatura de Unidad Docente: Cristina Delgado García
Tutores/as: María Sacramento Valero Moll
Centro asistencial: Hospital Juan Ramón Jiménez

Aprobado en Comisión de Docencia con fecha:

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

ÍNDICE

1. BIENVENIDA
2. Unidad Docente de OFTALMOLOGIA
 - 2.1. Estructura física
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional
 - 2.3. –Cartera de Servicio
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE OFTALMOLOGÍA
 - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
 - 4.2. Plan de rotaciones
 - 4.3. Competencias específicas por rotación
 - 4.4. Rotaciones Externas recomendadas
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad
6. SESIONES
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO
8. EVALUACIÓN
 - 8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE
 - 8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN
 - 8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA
10. PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD EN ANDALUCÍA (PCCEIR)
11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN
12. ANEXOS

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

1. BIENVENIDA

1.1. RECEPCIÓN

Presentación de la jefa de la UGCO, tutora y residentes.

La tutora explica cómo está estructurada la UGCO: espacios físicos (consultas en HJRJ y en CPE, quirófanos en HJRJ y Vázquez Díaz), organización en secciones (oftalmología general, segmento anterior-oculoplastia, retina-polo posterior, oftalmología infantil-estrabismo-neurooftalmología), organización de guardias, competencias en las diferentes categorías profesionales, ubicación de la biblioteca de la UGCO, etc.

Presentación del resto de personal de la UGCO

Se organiza una visita durante los primeros días a las diferentes dependencias de la unidad para que conozca su ubicación y presentarle a los profesionales

1.2. REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA

Formalizar toda la documentación laboral en área de personal del hospital y preguntar sobre uniformes, tarjeta de identificación...

Se le aconseja sobre las siguientes cuestiones que tiene que realizar:

- Presentarse en la unidad de Docencia del Hospital para recibir instrucciones sobre cursos, documentación, etc. generales a todas las especialidades.
- Conocer la intranet y el portal del hospital, y con más detalle el portal de la UGCO
- Solicitar en informática claves y correo electrónico del SSPA.

1.3. INFORMACION SOBRE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y FORMATIVA

Se le comenta en qué consiste la formación de Oftalmología, las diversas partes que contiene.

Se le proporciona información básica sobre:


Programa adaptado de rotación de toda la residencia

Cronograma de rotación del primer año

Programa de reuniones de tutoría

Programa de sesiones y revisiones bibliográficas

Bibliografía básica necesaria para el primer año

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

2. UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA

2.1. Estructura física

Se trata de un hospital general, y de especialidades que está acreditado para labores docentes. Está gestionado por el Servicio Andaluz de Salud, organismo perteneciente a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Toma su nombre en honor al poeta moguerense y Premio Nobel Juan Ramón Jiménez.


Actualmente la actividad asistencial de la Unidad de Gestión Clínica de Oftalmología (UGCO) se desarrolla en 3 edificios del Área hospitalaria situados en zonas distintas de la ciudad: Centro Periférico de Especialidades (CPE) Virgen de la Cinta en el centro de Huelva, Hospital Juan Ramón Jiménez (HJRJ) y Hospital Vázquez Díaz (HVD), ambos en las afueras de la ciudad en la zona norte de la circunvalación. La actividad asistencial se desarrolla según el siguiente esquema:

- 2 zonas para consultas: CPE (oftalmología general y patología de subespecialidad crónica leve) y Consultas Externas en HJRJ (patología dividida por subespecialidades)
- 3 quirófanos diarios de cirugía mayor ambulatoria (2 de cataratas / oculoplastia en HVD y otro en HJRJ con 4 días /semana de retina y 1 día /semana para cirugías en que anestesia solicita mayores medios hospitalarios)
- 1 quirófano diario cirugía menor ambulatoria en HVD.
- 1 quirófano semanal multidisciplinar Oftalmología/ otorrinolaringología para vías lagrimales complejas
- La hospitalización es muy poco prevalente. Disponemos de 3 camas en el Área de Hospitalización del HJRJ. Los pacientes ingresan en el HJRJ y son explorados en Consultas Externas del HJRJ.
- La atención de las urgencias se realiza en una consulta básica en el área de urgencias. Para exploraciones que precisen más aparataje se desplaza al paciente al área de consultas externas

2.2. Organización jerárquica y funcional

UGCO la integran:

- Jefa de Servicio: Cristina Delgado García
- 17 oftalmólogos,
- 11 diplomados en enfermería, formados en las técnicas oftalmológicas
- 9 auxiliares de enfermería formados en las técnicas oftalmológicas
- 2 administrativas

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022</p>

- 1 celador
- 1 residente acreditado por año desde 1990, 2 residentes acreditados desde 2022

Tutora de residentes: María Sacramento Valero Moll

Colaboradores docentes:

- Córnea y Segmento Anterior: Juan Carlos Guzmán Llorente, Juan Manuel Iglesias Martín, Antonio Pérez Serena
- Glaucoma y Segmento anterior: María Márquez Cortés, Cristina delgado García, Marina Jiménez Alcántara
- Oculoplastia y Segmento anterior: Juan Manuel Iglesias Martín, Fredy Molina Socola, Carmen Durán Guerrero
- Estrabismo y Oftalmología infantil: Antonio Fernández Aparicio, Pilar Román Torres,
- Neurooftalmología: Carmen Durán Guerrero, Antonio Fernández Aparicio
- Orbita: Carmen Durán Guerrero
- Retina y Uveítis: Eusebio Díaz Rodríguez, Rosario Uceda Torres, José Luis Siguero García, María Sacramento Valero Moll, Elena Rodríguez Neila, Juan Mora García.

2.3. Cartera de Servicios

Está organizada en secciones funcionales con consultas específicas en:

Oftalmología general, córnea, glaucoma, oculoplastia/orbita, estrabismo-oftalmología infantil, neurooftalmología, uveítis, retina médico/quirúrgica segmento posterior. es referente para la provincia en oculoplastia, estrabismo/neurooftalmología, retina médica y retina quirúrgica

Es referencia en la provincia para las queratoplastias (penetrantes y lamelares), retina quirúrgica y para la patología compleja de las subespecialidades. Atiende toda Oftalmología infantil de nuestra área y del área correspondiente al Hospital Comarcal Infanta Elena.


Atiende toda la patología oftalmológica excepto cirugía refractiva (no incluida en la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía) y alguna patología muy compleja y/o multidisciplinar y muy poco prevalente:

- En cirugía Vitreoretiniana: Tumores intraoculares y retinopatía del prematuro
- Cirugía compleja de la órbita
- Cirugía mayor en niños menores de 2 años

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

Publicado en el BOE con el siguiente enlace:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA

4.1. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

La Oftalmología es la especialidad médico-quirúrgica que se relaciona con el diagnóstico y tratamiento de los defectos y de las enfermedades del aparato de la visión. El fundamento de ésta especialidad, de larga tradición en nuestro sistema sanitario radica en la especificidad anatómica y funcional del aparato visual.

Las competencias del médico especialista en Oftalmología, pueden agruparse en áreas y campos caracterizados por distintos niveles de competencia y de responsabilidad:

Competencias propias del especialista en Oftalmología. – Abarcan todos aquellos conocimientos habilidades, actitudes y actividades técnicas necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades del aparato de la visión incluida la exploración y corrección óptica y quirúrgica de los defectos de la refracción ocular.

A este respecto son áreas de conocimiento y de actividad propias de la oftalmología:

- Unidad de Segmento Anterior:

Córnea, Cristalino, Úvea anterior.

Cirugía refractiva.

- Glaucoma

- Segmento posterior:

Retina médica y retina quirúrgica

Uveítis

Tumores intraoculares


- Anejos oculares:

Neurooftalmología-Estrabismo.

Orbita. Sistema lagrimal. Oculoplástica.

Competencias de los especialistas en Oftalmología que requieren conocimientos de disciplinas básicas. – El conocimiento de dichas disciplinas básicas resulta necesario para la comprensión de las enfermedades oculares o para la correcta aplicación de procedimientos de diagnóstico y tratamiento, y en las que la peculiaridad del aparato visual les otorga un evidente grado de especialización, en esta situación se incluyen las siguientes áreas:

- Fisiología-neurofisiología ocular.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

- Anatomía patológica ocular.
- Inmunología-microbiología ocular.
- Farmacología ocular.
- Oncología ocular.
- Óptica fisiológica.

Competencias de los especialistas en Oftalmología relacionadas con aspectos sociales de la medicina. – Son competencias vinculadas a la prevención, promoción, y educación para la salud:


- Epidemiología oftalmológica. Incidencia y prevalencia de las enfermedades oculares
Oftalmología preventiva.
- Prevención de la ceguera y la ambliopía
- Principios elementales de la gestión en Oftalmología: Valoración de costes, optimización de recursos, utilización de controles de rendimiento y calidad.

4.2. PLAN DE ROTACIONES

Por las características del servicio y la organización del trabajo, organizamos los rotatorios incluyéndolos en 4 unidades funcionales básicas con un tiempo total de rotación por unidad, como se expone a continuación:

- Oftalmología General: 4 meses
- Segmento Anterior / glaucoma / oculoplastia: 11 meses
- Retina / uveítis: 9 meses
- Estrabismo /neurooftalmología: 7 meses
- Atención Primaria: 2

Hace ya varios años que, buscando mejorar, planteamos dividir las rotaciones en varios periodos de 3 meses y en general estamos bastante satisfechos con este nuevo esquema. Tiene ventajas para las guardias ya que en ellas se ve toda la patología y desde el 2º año ya han hecho como mínimo un rotatorio por unidad funcional. Por otro lado, 3 meses es tiempo suficientemente largo para centrarse y profundizar y suficientemente “corto” para que no caigan “en rutina” como a veces pasaba con largos periodos de rotación. También les permite valorar los déficits y profundizar en el siguiente periodo en competencias y habilidades de mayor nivel de dificultad. En este esquema los meses de julio, agosto y septiembre, que siempre son problemáticos por vacaciones de la plantilla y reducción importante de la actividad a nivel institucional, no están contemplados para rotatorio y se dedican a vacaciones de los residentes y a profundizar y reforzar las lagunas que se han detectado en las supervisiones y evaluaciones

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

Se contempla un rotatorio externo de 1 mes en cirugía refractiva, así como un máximo de 3 meses de rotación externa en subespecialidades en centros de prestigio a elegir por el residente (de forma justificada). Si el residente decide hacer estos rotatorios externos, el tiempo de los mismos se restará a los rotatorios establecidos de la misma subespecialidad o bien, se restará a los 2 últimos meses de la residencia que están dedicados a profundizar en alguna subespecialidad a elegir por el propio residente

Ver en archivo anexo 2 los cronogramas 2 residentes por año

Respecto a la formación quirúrgica:

Los residentes irán rotando por el quirófano correspondiente al rotatorio e irán adquiriendo destrezas primero de cirujano ayudante y progresivamente de cirujano principal, asumiendo el residente como primer cirujano y de forma sucesiva, partes cada vez más complejas de la actividad quirúrgica. Se considera necesario, al menos, 1 quirófano semanal, idealmente entre 1 y 2.

Independientemente del rotatorio que realicen todas las semanas tendrán actividad quirúrgica en cataratas o en oculoplastia o en cirugía menor.


Se considera necesario al menos 1 quirófano semanal con sucesiva progresión para asumir.

Así mismo, animamos a los residentes a realizar cursos de simulación en cirugía (son organizados por casas comerciales y cuentan con calidad y prestigio suficientes para que se los recomendemos). También, contamos con ojos biónicos en la unidad para que practiquen cirugía simulada

4.3. COMPETENCIAS ESPECIFICAS POR ROTACIÓN

Oftalmología general

- a) Adquirir unos sólidos conocimientos de las ciencias básicas en su aplicación a la Oftalmología.
- b) Utilizar de forma correcta los diferentes métodos de exploración ocular.
- c) Diagnosticar, establecer un diagnóstico diferencial e instaurar un tratamiento correcto a todas las enfermedades oculares más habituales.
- d) Reconocer las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.
- e) Desarrollar criterios en relación a las intervenciones quirúrgicas.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022


- f) Efectuar, bajo supervisión, un adecuado número de intervenciones quirúrgicas oculares.
- g) Presentar información, tanto científica como clínica, a los profesionales, a los pacientes, de forma sucinta, clara y bien organizada, ya sea de forma oral o escrita.
- h) Analizar críticamente cualquier información científica o clínica que esté relacionada con la Oftalmología.
- i) Diseñar y ejecutar una labor 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

Segmento anterior.

- Reconocer las manifestaciones clínicas de la patología ocular del segmento anterior
- Adquirir los conocimientos de las ciencias básicas en su aplicación a la Oftalmología.
- Utilizar de forma correcta los diferentes métodos de exploración ocular en segmento anterior como tonometría, topografía corneal, paquimetría entre otras, biometría y cálculo de LIO.
- Establecer un diagnóstico diferencial e instaurar un tratamiento correcto a la patología corneal, ángulo iridocorneal y superficie ocular.
- Analizar críticamente la información científica o clínica que esté relacionada con segmento anterior
- Efectuar, bajo supervisión cirugía de cataratas y ayudantía quirúrgica en cirugía de glaucoma (perforante y no perforante), queratoplastia penetrante y cirugía reparadora del segmento anterior.
- Realizar bajo supervisión, capsulotomía YAG para opacidad subcapsular posterior.
- Analizar críticamente la información científica o clínica que esté relacionada con la Oftalmología, especialmente lo relacionado con Polo anterior

Glaucoma

- Conocimiento y práctica de la toma de PIO con las diferentes técnicas descritas
- Analizar de forma crítica los diferentes métodos diagnósticos utilizados en el diagnóstico y tratamiento del glaucoma. (campimetría Humphrey con programa de seguimiento de glaucoma GPA 2, OCT)

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022


- Conocimiento y práctica de gonioscopia con y sin indentación como ayuda diagnóstica y terapéutica.
- Exploración biomicroscópica de papila con lentes de no contacto
- Práctica supervisada de tratamientos con láser YAG: Iridotomías, Goniopunción, sinequiolisis etc.)
- Practica supervisada de cirugía de glaucoma: esclerectomía profunda no perforante, trabeculectomía, cirugía combinada etc.

Oculoplastia

- Estudio y diagnóstico de la patología de vías lagrimales.
- Estudio y diagnóstico de lesiones tumorales y pseudotumorales.
- Práctica supervisada en cirugía de vía lagrimal, dacriocistorrinostomia externa y láser, dacriocistectomía, intubación bicanalicular, puntoplastia.
- Efectuar, bajo supervisión cirugía de cataratas y ayudantía quirúrgica en cirugía de glaucoma (perforante y no perforante), queratoplastia penetrante y cirugía reparadora del segmento anterior.
- Realizar bajo supervisión cirugía palpebral, exéresis de lesiones palpebrales, chalazium, neoplasias, papilomas etc.
- Practica bajo supervisión de exéresis de pterigium
- Análisis crítico de las pruebas diagnósticas específicas

Unidad Retina Médica y Quirúrgica

- Conocimiento de las características del fondo de ojo normal, ser capaz de diagnosticar la patología retino-coroidea mediante el uso de técnicas de exploración como la oftalmología directa, indirecta y biomicroscopía de fondo de ojo.
- Una vez diagnosticada la patología de fondo de ojo, realizar una orientación terapéutica.
- Utilizar e interpretar métodos exploratorios complementarios como la angiografía fluoresceínica, ecografía A y B, electrorretinograma, electrooculograma y potenciales evocados visuales. Otros métodos exploratorios.
- Utilizar medios médicos y físicos para tratar algunas de las alteraciones retinianas y coroideas.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

Al finalizar la rotación, el residente deberá haber adquirido los conocimientos mínimos sobre:

- Anatomía y fisiología de la retina y la coroides.
- Exploración de la retina y de la coroides, conociendo inicialmente las características del fondo de ojo normal y posteriormente del patológico.

Conocimiento y utilización de técnicas de exploración tales como:

- Biomicroscopía de fondo mediante el uso de lentes de contacto y no contacto.
- Oftalmoscopia directa e indirecta.
- Angiografía.
- Ecografía A y B.
- Neurofisiología clínica del aparato visual.
- Test psicofísicos: Visión colores y sensibilidad al contraste.
- OCT y otros.

Conocimientos básicos de Genética, Microbiología e Inmunología Ocular.

Familiarización con la patología más frecuente de fondo de ojo:


- Desprendimiento seroso de retina y EPR.
- Neovascularización subretiniana.
- Heredodistrofias que afectan EPR y retina.
- Enfermedades vasculares retinianas.
- Retinopatía traumática.
- Enfermedades tóxicas que afectan EPR y retina.
- Hamartomas del EPR y retina.
- Tumores de retina, coroides.
- Inflamaciones e infecciones intraoculares.
- Maculopatías.
- Desprendimientos de retina (exploración clínica).
- Fundamentos y efectos biológicos de los láseres que se utilizan en retina.

Indicaciones de láser en la patología retiniana.

Manejar las técnicas diagnósticas /terapéuticas:

Nivel 1:

- Angiografía, principios básicos, interpretación e indicación.
- Ecografía ocular: principios básicos, interpretación e indicación.
- Iniciación de la exploración retiniana con oftalmoscopia directa e indirecta, y biomicroscopía de polo posterior, haciendo uso de los distintos tipos de lentes.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022


- Exploración biomicroscópica del vítreo con lente de contacto.
- Exploración biomicroscópica del vítreo con lente sin contacto.
- Exploración de la externa periferia de la retina tanto por biomicroscopía como por oftalmoscopia a imagen invertida.
- Examen de la periferia retiniana con técnicas de indentación escleral.

Nivel 2:

- Realización e interpretación de angiografías.
- Utilización de la técnica de exploración ecográfica para casos específicos.
- Perfeccionamiento en la exploración de fondo de ojo mediante oftalmoscopia y biomicroscopía.
- Uso de la técnica de indentación escleral con el oftalmoscopio indirecto.
- Inicio en la habilidad del diseño de mapas retinianos para la cirugía del desprendimiento de retina.
- Realización de fotocoagulación con láser en áreas extramaculares de la retina.
- Realizar e interpretar OCT y otras exploraciones retinianas.
- Exploración básica con ecografía modo B del vítreo.
- Técnica básica de la colocación de explantes.
- Técnica básica de la colocación de cerclajes. -Correcta aplicación y dosificación de la crioterapia transescleral.
- Técnica básica de las inyecciones de gases expansibles e inyecciones intravítreas de fármacos.
- Punción diagnóstica del vítreo.

Nivel 3:

- Fotocoagulación en área macular y de patologías como necrosis tumoral, macroaneurismas y membranas neovasculares subretinianas.
- Técnica de la vitrectomía vía pars plana.
- Técnica básica de vitrectomía a cielo abierto.
- Técnica básica de la retinotomía.
- Técnica básica de la endofotocoagulación láser.
- Inyecciones de sustitutos vítreos.
- Utilización de manipuladores retinianos

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

Estrabismo y neuro-oftalmología:

En consulta: Conocer los fundamentos teóricos, técnicas de exploración y tratamiento, así como saber realizar diagnóstico y diagnóstico diferencial de esta patología.


- Examen de los movimientos oculares (ducciones, versiones y vergencias).
- Determinación del ángulo de desviación (uso del cover test simple y cover test con prismas). Estudio de parálisis oculomotoras y síndromes restrictivos.
- Estudio del nistagmo.
- Determinación de la dominancia ocular.
- Determinación del grado de visión binocular. Estudio estereopsis. Uso de test de estereopsis.
- Determinación de la ambliopía a cualquier edad.
- Valoración Retinopatía del prematuro.
- Valoración de los test de diplopía y confusión (carta de diplopia y test de Lancaster)
- Valoración de la visión de colores. Uso del test de colores.
- Valoración del CV y OCT en pacientes con patología neurológica.
- Determinación de la sensibilidad al contraste.
- Exploración de los reflejos pupilares.
- Exoftalmometría. Estudio enfermedad de Graves- Basedow.
- Valoración de TAC y resonancia magnética cerebrales.
- Valoración y conocimiento de las pruebas de neurofisiología ocular.

En quirófano: Saber hacer la indicación quirúrgica correcta de la corrección de estrabismo y haber ayudado y realizado un número suficiente de intervenciones para dominar la técnica

- Realización de 15 intervenciones sobre la musculatura ocular extrínseca como primer ayudante.
- Realización de 5 intervenciones como primer cirujano.
- Aplicación de toxina botulínica en la patología neurooftalmológica al menos en 5 ocasiones.

4.4. ROTACIONES EXTERNAS RECOMENDADAS

Solo se concederán si la formación del residente evoluciona de forma ágil y con buen aprovechamiento y a centros/profesionales de acreditado prestigio. Se considera que estos periodos son muy formativos, ya que el residente puede profundizar de forma puntual en

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

alguna parcela de la oftalmología y, además, aprende otras formas de organizar y repartir el trabajo. El residente debe compartir aprendizaje y así, siempre revierte en positivo en los profesionales de la UGCO.

Se le recomienda hacer una rotación al menos de 1 mes en cirugía refractiva, ya que aunque no está en la cartera de servicios de la Sanidad Pública ni hace referencia a ello el programa, es una parcela de la oftalmología con mucha demanda y una gran evolución tecnológica

5. GUARDIAS


Todas las guardias se hacen en Oftalmología. En nuestra especialidad las guardias son localizadas para los FEAs (facultativos especialistas de área) desde las a partir de las 20h en laborables y durante las 24 horas de sábados y festivos. Debido a ello hemos considerado muy importante tener en cuenta que:

- Los residentes hacen las guardias bajo la tutela física del FEA hasta las 20h en laborables y telefónicamente a partir de 20h en laborables y las 24 horas en festivos. Los R1, al menos durante los 6 primeros meses, hacen las guardias tutelados FEAs y por R mayores.
- Según la gravedad de las patologías y el nivel de formación del residente hemos establecido unos niveles de responsabilidad en la atención de la patología urgente (ver apartado siguiente)
- Para garantizar la seguridad de los pacientes, además de la consulta telefónica con el FEA cuando está localizado, se ha establecido una pauta de revisión de la patología urgente oftalmológica facilitando la cita de pacientes en consulta en 24-48 horas si así se estima necesario.

Niveles de responsabilidad en la actividad asistencial

En cualquier nivel el residente puede y debe consultar telefónicamente con el oftalmólogo localizado cuando lo crea necesario. Éste, según la patología, resolverá el problema telefónicamente o acudirá al hospital

- Nivel 1: Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa y es revisado
- Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente. Debe consultar con el oftalmólogo localizado y será éste el que decida acudir al hospital o citar al enfermo en consulta en 24-48 horas

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

- Nivel 3: Son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente. Debe consultar telefónicamente con el oftalmólogo localizado y será éste el que decida acudir al hospital o citar al enfermo en consulta en 24-48 horas. La cirugía mayor oftalmológica siempre está en este nivel y el oftalmólogo localizado tiene que acudir al hospital

Cronograma de asunción de responsabilidades en la atención de urgencias oftalmológicas

Ver anexo 3

Número de guardias y patologías de urgencias a atender

Hacen 5-6 guardias al mes y deben de atender directamente toda la patología oftalmológica que llega sin que sea filtrada por los facultativos de "puerta general"

6. SESIONES

Debe de participar en las sesiones del servicio, presentando un mínimo de 6 sesiones/año (bibliográficas, de casos clínicos o de revisión de protocolos) a partir de R2 y al menos 2 en R1. Deben acudir a todas las sesiones que se organicen

7. INVESTIGACIÓN

Realizará trabajos de investigación que serán presentados a congresos regionales, nacionales y/o internacionales, al menos 1 al año como primer autor a partir de R2 y como coautor de R1.

Realizará publicaciones en revistas de impacto, al menos 1 en todo el periodo de la residencias

Realizará formación sobre metodología de la investigación

Participará en labores que le sean encomendadas de líneas de investigación del servicio

Iniciará un proyecto de investigación con objeto que concluya como tesis doctor

8. EVALUACION

Se seguirán los criterios establecidos por la comisión local de Docencia.

En su evaluación se consultará con los adjuntos con los que ha estado realizando las rotaciones

8.1. EVALUACIÓN FORMTATIVA: ENTREVISTAS ESTRUCTURADAS


Las utilizadas en la aplicación PortalEIR

8.2. HOJAS DE EVALUACION POR ROTACION, ANULA Y FINAL

Las oficiales publicadas en el BOE 2018

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Inicialmente, de R1 como bibliografía general se recomienda:

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

- Oftalmología Clínica. Kanski. Elsevier
- Curso de Ciencias Básicas y Clínicas. American Academy of Ophthalmology. Elsevier
- Manual de oftalmología del Wills Eye Institute: diagnóstico y tratamiento de la enfermedad ocular en la consulta y en urgencias. Wills Eye Hospital

En el primer año deberá aprender a manejar con soltura la biblioteca virtual de la junta de Andalucía donde hay mucho material bibliográfico de calidad

Se le recomienda mantenga contacto con librerías científicas para adquirir libros adecuados para progresar en los conocimientos de la especialidad


10. PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD EN ANDALUCÍA (PCCEIR)

Tiene el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en ciencias de la salud y se lleva a cabo a lo largo de su período formativo para la adquisición del título de especialista en las instituciones sanitarias del SSPA. Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad de su entorno social y organizativo, el Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Se trata, por tanto, de un proyecto pedagógico implantado en Andalucía que avanza en el diseño del modelo general de formación sanitaria especializada y cuyo espíritu se inserta en el marco general para el desarrollo de la Calidad de las políticas de Salud Pública, de Gestión del Conocimiento y de Innovación del Sistema y se orienta a mejorar las capacidades y recursos de los profesionales para su integración al sistema de salud, al que luego sabrán fortalecer, y atendiendo de este modo tanto sus expectativas como las de sus usuarios.

Este Programa se compone de los siguientes módulos formativos:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- Módulo VI: Soporte Vital Avanzado

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

El Programa Común Complementario de Formación se somete a controles de calidad y evaluación que garantizan su correcto funcionamiento, lo que configura un programa unitario y coherente en sus aspectos docentes, de información, seguimiento y certificación y repercute finalmente en el reconocimiento para el acceso a puestos de trabajo con carácter temporal en el Sistema Sanitario Público Andaluz


11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

En la UGCO hay una revisión continua de las funciones de los residentes entre la tutora y la Jefa de la UGCO y entre la tutora y el resto de oftalmólogos para garantizar su formación. La tutora realiza un seguimiento continuo para comprobar que los residentes adquieren las competencias reflejadas en el programa de formación de la especialidad y que comprenden la adquisición de un buen nivel de conocimientos teóricos y de habilidades. Así mismo, se supervisa que realicen, como mínimo, las actividades asistenciales que se especifican en el programa.

La tutora mantiene reuniones mensuales y semanales con la jefa de la unidad para revisar las funciones asistenciales y las necesidades de formación de los residentes y reuniones mensuales periódicas con los residentes y con los oftalmólogos con los que rotan. Cualquier incidencia se aborda en el momento sin necesidad de esperar a la próxima reunión.

Hay planteada una reunión mensual el primer lunes laborable de cada mes. La reunión es conjunta residentes-tutora y ahí se debaten todos los temas “individuales y colectivos” referentes a planilla asistencial (vigilando especialmente que la labor asistencial asignada favorezca los planes de formación de todos y cada uno de los residentes), las posibles incidencias ocurridas o previstas, y la planificación de sesiones clínicas, cursos, comunicaciones a congresos, revisión de las rotaciones internas y externas.... Después de la reunión común mensual está establecida una reunión individualizada, según las necesidades. Si las circunstancias lo requieren se realizan las reuniones extras necesarias.

Este estrecho seguimiento hace posible que los planes individuales de formación se van adaptando al esquema general según las necesidades específicas que vaya presentando cada residente y las incidencias que puedan surgir en el personal del staff, de tal manera que el residente pueda conseguir siempre una formación básica completa.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

ANEXOS:

Anexo 1: Unidades del Servicio por subespecialidad: organización en subespecialidades

Anexo 2: cronograma de rotaciones de los residentes

Anexo 3: supervisión de residentes

Anexo 4: justificación solicitud segundo residente de oftalmología y dificultades actuales en 2022

Anexo 1: UNIDADES DEL SERVICIO POR SUBESPECIALIDAD

Unidad de Oftalmología General:

Facultativos especialistas de área (FEAs): Toda la plantilla cuando hace funciones de oftalmólogo general en las Consultas del Centro Periférico de Especialidades (CPE)

Consultas CPE: 3 consultas diarias

Unidad de Retina médico-quirúrgica (referencia provincial):

FEAs: María Sacramento Valero Moll, Juan Mora García, Eusebio José Díaz Rodríguez, José Luis Sigüero Muñoz, Elena Rodríguez Neila, Rosario Uceda Torres.

Consultas:

CPE: 2 semanales. Patología leve y/o crónica estabilizada

HJRJ: 6 semanales. Patología compleja y/o en tratamiento

Angiografía + Láserterapia: 3-4 semanales en HJRJ

Tratamiento intravítreo: 7 semanales en acto único

Quirófanos: 4 semanales en HJRJ

Unidad de Uveítis (referencia provincial en casos complejos):

FEAs: Eusebio José Díaz Rodríguez, José Luis González Gutiérrez y Rosario Uceda Torres.

Consultas: 3 semanales de oftalmología y 1 semanal multidisciplinar Oftalmología-Medicina Interna. 1 sesión clínica multidisciplinar de casos

Quirófanos: Se utilizan los quirófanos de retina o cataratas según se precise

Unidad de Glaucoma

FEAs: Cristina Delgado García, María Márquez Cortés y Marina Jiménez Alcántara

Consultas: En CPE 2 semanales (patología leve y/o crónica estabilizada) y en HJRJ 3 semanales (patología compleja y/o en tratamiento)


Quirófanos: 2 semanales en Hospital Vazquez Diaz (HVD)

Unidad de Córnea y Superficie Ocular (referencia quirúrgica provincial):

FEAs: Juan Carlos Guzmán Llorente, Antonio Pérez y Juan Iglesias Martín.

Consultas: 3 semanales

Quirófanos: 1-2 semanales

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

Unidad de Oculoplastia y Vías lagrimales:

FEAs: Fredy Molina Socola, Carmen Durán Guerrero y Juan Iglesias Martín

Consultas: 2 semanales

Quirófanos: 1-2 semanales

Unidad de Órbita (referencia quirúrgica provincial para órbita médica y quirúrgica anterior):

FEAs: Fredy Molina Socola, Carmen Durán Guerrero y Juan Iglesias Martín

Consultas: 1 semanal

Quirófanos: Se utilizan los de Oculoplastias cuando se precisa

Unidad de Estrabismo (referencia quirúrgica provincial):

FEAs: Antonio José Fernández Aparicio, Pilar Román Torres y Francisco Javier Barral Martín.

Consultas: 2 semanales en CPE (patología leve y/o crónica estabilizada) y 4 semanales en

HJRJ (patología compleja y/o en tratamiento)


Quirófanos: 1 semanal

Unidad de Neurooftalmología:

FEAs: Carmen Durán Guerrero, Antonio Fernández Aparicio y Juan Iglesias Martín.

Consultas: 1 semanal

Quirófanos (diplopías): se usan los de estrabismo cuando se precisa.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022</p>

ANEXO 2: Cronograma de rotaciones de los residentes por unidades

ANEXO 3: PROTOCOLO DE SUPERVISION DE LOS RESIDENTES

Los residentes del servicio tienen una supervisión continua en todas sus actividades asistenciales, tanto las programadas en consultas, hospitalización y quirófanos como en la atención continuada (guardias). En todas ellas hay establecidos niveles de complejidad clínica a los que se asocia niveles de responsabilidad del residente.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:


Nivel 1: Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa y es revisado

Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente. Debe de trabajar con contacto estrecho con un oftalmólogo –

Nivel 3: Son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente. Siempre tutelado de forma directa por el oftalmólogo

AREAS DE ASISTENCIA:

- Centro periférico de especialidades en oftalmología general: Se atiende patología oftalmológica general derivada desde primaria y si es preciso se deriva hacia una superespecialidad. R1 nivel de responsabilidad 3, R2: nivel de responsabilidad 2, R3 y R4: nivel de responsabilidad 1 y 2
- Consultas externas, consultas de superspecialidades del centro periférico de especialidades y área de hospitalización: Se atiende la patología agrupada por unidades de

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

superespecialización. Niveles de responsabilidad según el grado de complejidad de la patología: nivel 3 R1 y R2, niveles 3 y 2 para R3, y niveles 2 y 1 para R4

- Quirófanos de cirugía mayor ambulatoria: Siempre niveles 3 y 2 según vaya avanzando la formación del residente en el tipo de cirugía que se realice. Nunca nivel 1 (siempre han de estar supervisados aunque realicen la cirugía completa)
- Quirófanos de cirugía menor ambulatoria: Niveles 3 y 2 según vaya avanzando la formación del residente en el tipo de cirugía que se realice. Nivel 1 sólo en patología de ejecución sencilla y estando el oftalmólogo en la zona quirúrgica
- Guardias: En nuestra especialidad las guardias son localizadas para los FEAs a partir de las 20h en laborables y durante las 24 horas de sábados y festivos. Debido a ello hemos considerado muy importante tener en cuenta que:


Los residentes hacen las guardias bajo la tutela física del FEA hasta las 20h en laborables y telefónicamente a partir de 20h en laborables y las 24 horas en festivos.

Los R1, al menos durante los 6 primeros meses, hacen las guardias tutelados FEAs y por R mayores

Para garantizar la seguridad de los pacientes, además de la consulta telefónica con el FEA cuando está localizado, se ha establecido una pauta de revisión de la patología urgente oftalmológica facilitando la cita de pacientes en consulta en 24-48 horas si así se estima necesario.

Todas las guardias se hacen en Oftalmología

- R1: - Los 6 primeros meses las hace en días laborables, hasta las 20 horas (en los que hay un FEA hasta las 20 horas) y junto a residentes mayores de forma que todas las exploraciones, indicaciones terapéuticas y altas son revisados por residentes mayores y/o oftalmólogo. De esta manera se constata su progresión para asumir mayores responsabilidades - Después, en los últimos 6 meses del primer año MIR, pasa a hacer guardias con los FEAs localizados. En la patología leve asume el nivel de responsabilidad 2 y los pacientes son revisados en 24-48 horas en consultas de oftalmología (ídem protocolo que para médicos generalistas de urgencias que atienden la oftalmología cuando no hay oftalmólogo de guardia). En el resto del patologías asume niveles de responsabilidad 2 y 3.
- R2: Nivel de responsabilidad 1 en patología leve, nivel 2 en patología moderada, nivel 3 en patología grave y cirugía (siempre acude el oftalmólogo al hospital).
- R3: Nivel 1 en patología leve y moderada, nivel 2 en patología grave y nivel 1-2 (dependiendo de la complejidad) en cirugía menor. Cirugía mayor siempre nivel 2-3
- R4: Guardias: Todas en la especialidad. Nivel 1 en toda la patología excepto en la grave (nivel 2-3) y en la cirugía mayor (nivel 2-3, aunque el residente realice la cirugía, el oftalmólogo siempre tiene que supervisar directamente la intervención)

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 3		Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

Por otro lado, existe una supervisión continuada con reuniones periódicas mensuales tutora-residente donde se valora la evolución de la rotación y planificación par los siguientes meses, así como las entrevistas estructuradas trimestrales que se recogen en la aplicación PortalEIR

ANEXO 4:


JUSTIFICACIÓN SOLICITUD SEGUNDO RESIDENTE Y DIFICULTADES ACTUALES EN 2022

El servicio de Oftalmología del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, ha ido experimentando un continuo crecimiento en personal y medios en los últimos 20 años, lo que nos puso en situación idónea para solicitar un segundo residente en 2017 ya que cumplíamos, por volumen de personal, actividad asistencial, organización del servicio y capacidad docente e investigadora, todos los requisitos exigidos en el BOE para 2 plazas de MIR anuales. Se nos comunicó la acreditación de la segunda plaza en octubre de 2021

Actualmente continuamos disponiendo de actividad asistencial suficientemente organizada en consultas de subespecialidades, las cuales están a su vez subdivididas divididas en niveles de complejidad (ver anexo 1). Esto permite que residentes de diferente año puedan coincidir en la misma subespecialidad sin interferencias en la formación (ver anexos 2 y 4).

Respecto a la actividad quirúrgica en el momento de la solicitud de la segunda plaza, la desarrollábamos de forma más que suficiente para la formación de 2 MIR anuales, situación que no se mantiene en la actualidad por una drástica disminución del número de quirófanos asignados a oftalmología

Con la pandemia COVID-19 hubo un cese brusco de la actividad asistencial, con el impacto que ello tuvo en la formación de residentes. La actividad de consultas (nuestra patología es ambulatoria en régimen de consultas) se normalizó pronto: después del verano del 2020 funcionábamos casi al completo y en 2021 la asistencia médica llegó al 100% ya que, a pesar de persistir la pandemia, las rutinas asistenciales se adaptaron para minimizar contagios en pacientes y profesionales. Ello ha facilitado la recuperación completa en la formación MIR a nivel médico y de pruebas diagnósticas, del retraso ocurrido en los primeros meses de la pandemia. No ha ocurrido lo mismo con la actividad quirúrgica que ha disminuido drásticamente a nivel de cirugía mayor ambulatoria (CMA) programada, que es la que se realiza mayoritariamente en oftalmología. El número de quirófanos va disminuyendo progresivamente desde 2020 y los que actualmente le son ofrecidos a la unidad cubren escasamente las necesidades formativas de 1 residente anual, situación que, hace algunos meses, hemos logrado mejorar gracias al convenio pactado con el Hospital Infanta Elena (HIE) a través de las jefaturas de servicio, de estudio y direcciones gerencia de ambos centros. Con

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p>	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>Elaborado: Última revisión: 11/04/2022 Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022</p>

este pacto, los 2 residentes mayores (R3 y R4) van a reforzar su formación quirúrgica, liberando quirófanos en nuestro servicio para que se inicien los 2 residentes pequeños (R1 y R2). Si no se amplía el número de quirófanos aptos para formar residentes, no garantizamos la segunda plaza recién acreditada y ofertada, y si siguen disminuyendo no podremos formar ni tan sólo 1 residente por año. Esta situación se hizo saber a la jefatura de estudios en repetidas ocasiones desde que se nos comunicó la acreditación del segundo residente anual, desde donde se ha trasladado a la dirección del centro.