 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO RESIDENTES OFTALMOLOGÍA

Unidad Docente:

Área Integral de Gestión de Oftalmología

Jefatura de Unidad Docente:

Dra. Mercedes Lorenzo Soto

Tutor:


Dr. Fernando García Martín

Centro asistencial:

Hospital Costa del Sol


Aprobado en Comisión de docencia en febrero 2014

**Actualizado y Aprobado en Comisión de docencia el 9 de septiembre
de 2015**

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de Oftalmología	3
2.1. Estructura física	3
2.2. Organización jerárquica y funcional	3
2.3. Cartera de Servicios	4
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	8
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE OFTALMOLOGÍA	9
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	9
4.2. Plan de rotaciones	10
4.3. Competencias específicas por rotación	11
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	13
6. SESIONES	14
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	14
8. EVALUACIÓN	14
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	22
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	22
11. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT) EN EL SSPA	22
12. ANEXOS	26

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD OFTALMOLOGIA HOSPITAL COSTA DEL SOL

Responsable de la Unidad Docente: Mercedes Lorenzo Soto

Tutor: Fernando García Martín

1. BIENVENIDA

Estimado residente:

Como tutor de Oftalmología te transmito la más sincera bienvenida por parte del Área de Oftalmología, a la vez que felicitarte por tu elección.

Espero que tu formación como especialista en Oftalmología sea fructífera y que conjuntamente trabajemos duro durante los cuatro años que ahora se inician. Esto supone un gran reto, tanto para tí como receptor de formación, como para el personal del Área como instructores.

Recibe un afectuoso saludo.

El tutor

2. UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGIA

La unidad docente de Oftalmología la forma el Área de Oftalmología del Hospital Costa del Sol

2.1. Estructura física

La estructura física de la unidad docente está formada por


- Consultas externas del Área de Oftalmología localizado en el Hospital Costa del Sol y CARE Mijas
- Quirófanos de Oftalmología de Hospital Costa del Sol y HAR Benalmádena

2.2 Organización jerárquica y funcional

La organización jerárquica es la siguiente:

Director Área Integrada Gestión: Dra. Mercedes Lorenzo Soto

Responsable de Unidad: Dr. Saturnino Gismero Moreno

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

Facultativos Especialista de Área:


Juan Miguel Nieto
 Jose M. Requena Jiménez
 Fernando García Martín
 Sergio Del Río Fernández
 Gloria Carretero León
 Aniceto Corcelles Ledesma
 Susana García Marcet
 Carmen Del Pozo Rodríguez
 Ana Chinchurreta Capote
 Encarnación Alijo Serrano
 Elena Barco Moreno
 Antonio Alberte González
 Mar Brieba Lopez Del Amo
 Yolanda Fernández Barrientos

Personal de Enfermería constituido por 2 diplomados
 Auxiliares de Enfermería constituido por 4 titulados
 Personal Administrativo constituido por 1 secretaria

2.3. Cartera de Servicios

- Estudio y tratamiento de los defectos de la motilidad ocular. Cirugía del estrabismo
- Estudio y tratamiento de la patología neuro-oftalmológica
- Estudio y tratamiento de los defectos de refracción.
- Estudio y tratamiento del glaucoma
- Estudio y tratamiento de la patología de la vía lagrimal
- Estudio y tratamiento de la patología orbitaria
- Estudio y tratamiento de la patología palpebral
- Estudio y tratamiento de la patología del polo anterior. Cirugía de trasplante de córnea
- Estudio y tratamiento de la patología de vítreo y retina
- Estudio y tratamiento de la patología de la úvea
- Estudio y tratamiento de la catarata
- Estudios complementarios de córnea, campo visual, nervio óptico y retina
 - Angiofluoresceingrafía (AFG)
 - Retinografía
 - Tomografía Óptica de Coherencia (OCT) de polo anterior y posterior.
 - Retinografía y estudio de la cabeza del nervio óptico mediante laser confocal de barrido (HRTIII)
 - Topografía corneal
 - Paquimetría ultrasónica
 - Campimetría computerizada (Campímetros Humphrey)

2.3.1. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

2.3.1.1. Pruebas de función visual. Refracción ocular:

- Agudeza visual: monocular/binocular, lejos/cerca
- Refracción automática (graduación de la vista mediante autorrefractómetro computerizado)
- Medida de las dioptrías en gafas y lentillas (frontofocómetro digital)
- Refracción ciclopléjica mediante retinoscopio.
- Visión cromática (test de colores)
- Visión binocular: percepción simultánea, fusión y estereopsis
- Test de las luces de Worth
- Test de la Rejilla de Amsler
- Campimetría computerizada (Analizador de campo Humphrey con GPA II)

2.3.1.2 Pruebas de motilidad ocular:

- Test de Hichsberg y Cover test: Valoración de estrabismos, forias y parálisis oculomotoras
- Versiones, ducciones y vergencias
- Test de la Varilla de Maddox
- Test de ducción forzada
- Nistagmus
- Tests de función palpebral
- Motilidad ocular intrínseca: Reflejo fotomotor y acomodación-convergencia.

2.3.1.3. Pruebas oftalmométricas:


- Queratometría computerizada (radios de curvatura y diámetros corneales)
- Paquimetría ultrasónica (espesor corneal)
- Topografía corneal con mapa de elevación anterior (para detección del queratocono subclínico)
- Ecografía modo A y B
- Biometría ultrasónica de contacto, por inmersión y óptica para el cálculo de potencia de lentes intraoculares
- Exoftalmometría

2.3.1.4. Pruebas de medición de la presión intraocular:

- Tonometría digital neumática (soplo de aire)
- Tonometría de aplanación de Goldmann
- Tonometría de aplanación portátil de Perkins

2.3.1.5. Pruebas de imagen del segmento anterior:

- Biomicroscopía del segmento anterior
- Lámpara de hendidura portátil
- Gonioscopia

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

- Videofotografía digital de polo anterior y anejos oculares.

2.3.1.6. Pruebas de imagen del segmento posterior:

- Examen de fondo de ojo mediante oftalmoscopia directa y binocular indirecta
- Biomicroscopía del segmento posterior
- Transiluminación escleral
- Retinografía digital con analizador de imágenes
- Angiografía digital con fluoresceína (AFG) y verde de indocianina (AVI)
- Ecografía modo B
- OCT
- HRT III
- Autofluorescencia

2.3.1.7. Pruebas de función lagrimal

- Test de Schirmer para cuantificación de la lágrima
- Test del tiempo de ruptura de la película lagrimal (BUT)
- Tinción de superficie ocular con fluoresceína, rosa de Bengala y verde lisamina.
- Citología de impresión
- Sondaje de vías lagrimales excretoras
- Test de Jones sobre permeabilidad vía lagrimal excretora


2.3.1.8. Técnicas de recogida de muestras para estudio microbiológico y citopatológico:

- Frotis/exudado conjuntival
- Raspado corneal
- Paracentesis de humor acuoso
- Aspirado vítreo
- Biopsias

2.3.1.9. Procedimientos terapéuticos:

- Paracentesis/punción de cámara anterior
- Extracción de cuerpos extraños corneales y conjuntivales
- Inyecciones subconjuntivales e intratenonianas
- Láser de 532 nm
- Láser Nd-YAG
- Inyecciones intraoculares con fármacos antiangiogénicos (anti-VEGF) para el tratamiento de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE)
- Tratamiento con prismas
- Curas

2.3.1.10. Informatización de historias clínicas

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

2.3.1.11. Adaptación a personas discapacitadas (BAJA VISION) (Proyecto futuro).

2.3.2. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

2.3.2.1. Cirugía de catarata:

- Facoemulsificación con anestesia tópica e implante de lentes intraoculares (LIO) plegables
- Facoemulsificación en casos complejos: pupilas estrechas, iris flácidos, subluxación del cristalino, alta miopía, cataratas hiper maduras y sin fulgor, ojos hundidos, cámaras estrecha
- Microfacoemulsificación (MICS): Facoemulsificación por incisión de 1.5 mm
- Láser Nd-YAG

2.3.2.2. Cirugía del glaucoma:

- Trabeculectomía
- Trabeculoplastia láser
- Facotrabeculectomía (cirugía combinada catarata + glaucoma)
- Esclerectomía profunda no perforante.
- Dispositivos valvulares

2.3.2.3 Cirugía de la córnea y superficie ocular:

- Queratoplastias
- Pterigium
- Autoinjertos limbares
- Membrana amniótica
- Tumores conjuntivales


2.3.2.4. Cirugía vítreo-retiniana:

- Vitrectomías
- Desprendimientos de retina mediante cirugía extraescleral
- Crioterapia
- Diatermia
- Gases expansibles: SF6, C3F8, C2 F6

2.3.2.5. Estrabismos:

- Cirugía sobre rectos horizontales y oblicuos
- Tratamientos mediante toxina botulínica

2.3.2.6. Cirugía oculoplástica:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

- Tumores Palpebrales
- Entropión y ectropión
- Ptosis palpebral y lagofthalmos
- Blefaroplastias

2.3.2.7. Cirugía vías lagrimales:

- Dacriocistorrinostomía (DCR)
- Dacriocistectomía
- Canaliculorrinostomía
- Puntoplastias – estricturectomías
- Tapones de silicona
- Sondajes lagrimales

2.3.2.8. Traumatología ocular:

- Heridas oculares perforantes
- Reconstrucción globo ocular


2.3.3. GESTIÓN. CALIDAD ASISTENCIAL. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- Organización, Planificación, Evaluación y Control de la actividad asistencial
- Dirección ejecutiva de las líneas de actuación
- Desarrollo de un plan de calidad total basado en la Secuencia Asistencial
- Desarrollo de Consultas de Alta Resolución y Consultas Sin Cita (atención continuada no urgente)
- Coordinación con Servicio de Urgencias y restantes Servicios del hospital
- Coordinación con personal de enfermería y auxiliar (protocolos de actuación)
- Formación médica continuada
- Proyectos de investigación. Ensayos clínicos. Publicaciones y comunicaciones científicas.
- Organizaciones de congresos, simposios y reuniones
- Sesiones

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

El programa formativo oficial de la especialidad de oftalmología ha sido publicado en el BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y lo puedes consultar y descargar mediante el siguiente enlace a la página web:

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


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

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

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El Mapa de competencias del residente de Oftalmología es el siguiente:

- Debe tener conocimientos teóricos sobre Oftalmología en un nivel básico-medio en cuanto a su profundidad, pero amplios en cuanto a su extensión. Es decir, debe estudiar una primera aproximación teórica de toda la Oftalmología, aunque de una forma general y sin entrar en grandes profundidades.
- Debe tener la habilidad de elaborar una historia clínica oftalmológica básica, sabiendo manejar los medios técnicos necesarios para ello: lámpara de hendidura, tonómetro, y oftalmoscopio de imagen invertida.
- Uso de las lentes básicas para la exploración tipo Goldmann, lentes de no contacto de +90 y +20 dioptrías. Realización de forma correcta de biometrías oculares.
- Debe ser capaz de realizar un correcto enfoque del paciente que se historia por primera vez en la consulta de Oftalmología general.
- Debe ser capaz de realizar una correcta exploración del estado refractivo del paciente y prescribir su corrección.
- Así mismo, tendrá un primer contacto con la actividad quirúrgica, siendo capaz de manejarse con soltura en un quirófano, guardar las normas de asepsia obligatorias y realizar los primeros pasos de las actividades quirúrgicas más frecuentes.
- Deberá saber valorar la patología en la consulta de urgencias de Oftalmología, saber hacer un primer enfoque de las principales situaciones que se presentan e identificar y resolver las situaciones de menor dificultad.
- Deberá tener conocimientos sobre cómo elegir las fuentes adecuadas de conocimiento, siendo capaz de realizar una lectura crítica de los artículos científicos de los que dispone.
- Debe tener actitudes profesionales adecuadas, orientados hacia actitudes, valores y normas referentes a cómo saber estar y actuar.
- El residente deberá familiarizarse con las enfermedades vasculares de la retina: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (AFG, OCT.) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico
- El residente deberá familiarizarse con el glaucoma: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (Campimetría, Paquimetría, HRT, OCT) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.
- El residente deberá familiarizarse con todas las formas de uveítis: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (AFG, OCT...) y técnicas de tratamiento médico y quirúrgico.
- Deberá familiarizarse con las manifestaciones retinianas de la diabetes: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (AFG, OCT.) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico
- Deberá familiarizarse con las manifestaciones retinianas de la miopía magna así como de toda la patología que afecta al área macular: principios básicos, exploración

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

clínica, métodos diagnósticos complementarios (AFG, OCT.) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.

- Deberá familiarizarse con las enfermedades retinianas relacionadas con el desprendimiento de retina y otras patologías que requieren tratamiento quirúrgico vía pars plana como luxaciones de cristalino o lentes intraoculares, endoftalmitis...
- Deberá familiarizarse con la patología propia de anejos del globo ocular, párpados, vías lagrimales y órbita: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (TC, RNM, Dacriocistografía...) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.
- Deberá familiarizarse con la patología propia que afecta al polo anterior: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (Topografía corneal, citología conjuntival...) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.
- Deberá familiarizarse con la patología propia que afecta al niño de forma característica, fundamentalmente a problemas de motilidad ocular: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios y técnicas de tratamiento médico y quirúrgico.
- Deberá profundizar en el estudio preoperatorio del enfermo con catarata, en la técnica quirúrgica y en el seguimiento hasta el alta de dicho proceso.

4.2. Plan de rotaciones

Se establece un plan de rotación general base para los residentes, que se individualizará para cada uno de ellos en su Plan Individual de Formación (PIF) que seguirán a lo largo de los 4 años de residencia.

En el primer año de formación rotará 2 meses en Atención Primaria, según las instrucciones que regulan dicha rotación.


Las unidades por las que se rotará serán las siguientes:

1. Unidad de Oftalmología General y cirugía de la Catarata
2. Unidad de Uveitis
3. Unidad de Glaucoma y Neurooftalmología
4. Unidad de Oculoplastia
5. Unidad de Polo Anterior
6. Unidad de Retina médica
7. Unidad de Retina quirúrgica
8. Unidad de Oftalmología Infantil:

Se complementará con una rotación externa por una unidad de Infantil que la podrá solicitar el residente durante su tercer o cuarto año de residencia.

El PLAN GENERAL DE ROTACIÓN BASE DE OFTALMOLOGÍA para las cuatro años de residencia, según el calendario actual, se establece con la siguiente estructura que se adaptará a cada residente en su PIF:

PRIMER AÑO

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

JUNIO-OCTUBRE : OFTALMOLOGÍA GENERAL Y CIRUGÍA BÁSICA
NOVIEMBRE-DICIEMBRE : ROTACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
ENERO-MAYO: OFTALMOLOGÍA GENERAL Y CIRUGÍA CATARATA (EN FEBRERO
CURSO OFTALMOLOGÍA INSTITUTO CASTROVIEJO MADRID)

SEGUNDO AÑO

JUNIO -SEPTIEMBRE : UVEÍTIS E INFANTIL
OCTUBRE- ENERO : RETINA MEDICA
FEBRERO- MAYO : GLAUCOMA

TERCER AÑO

JUNIO- SEPTIEMBRE : OCULOPLASTIA Y POLO ANTERIOR
OCTUBRE –ENERO : RETINA MEDICA Y UVEÍTIS
FEBRERO-MAYO : GLAUCOMA Y NEUROFTALMOLOGÍA

CUARTO AÑO

JUNIO-SEPTIEMBRE: RETINA MÉDICO-QUIRÚRGICA
OCTUBRE-DICIEMBRE: ROTACIÓN EXTERNA INFANTIL
ENERO-MARZO : POLO ANTERIOR, CIRUGÍA CASOS COMPLEJOS
ABRIL: ROTACIÓN EXTERNA REFRACTIVA
MAYO: CIRUGÍA CASOS COMPLEJOS

4.3. Competencias específicas por rotación

- Unidad de Oftalmología General y cirugía de la Catarata:


Debe tener conocimientos teóricos sobre Oftalmología en un nivel básico-medio en cuanto a su profundidad, pero amplios en cuanto a su extensión. Es decir, debe estudiar una primera aproximación teórica de toda la Oftalmología, aunque de una forma general y sin entrar en grandes profundidades.

Debe tener la habilidad de elaborar una historia clínica oftalmológica básica, sabiendo manejar los medios técnicos necesarios para ello: lámpara de hendidura, tonómetro, y oftalmoscopio de imagen invertida. Uso de las lentes básicas para la exploración tipo Goldmann, lentes de no contacto de +90 y +20 dioptrías. Realización de forma correcta de biometrías oculares.

Debe ser capaz de realizar un correcto enfoque del paciente que se historia por primera vez en la consulta de Oftalmología general.

Debe ser capaz de realizar una correcta exploración del estado refractivo del paciente y prescribir su corrección.

Así mismo, tendrá un primer contacto con la actividad quirúrgica, siendo capaz de manejarse con soltura en un quirófano, guardar las normas de asepsia obligatorias y realizar los primeros pasos de las actividades quirúrgicas más frecuentes.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Debe tener la habilidad saber valorar la patología en la consulta de urgencias de Oftalmología, saber hacer un primer enfoque de las principales situaciones que se presentan e identificar y resolver las situaciones de menor dificultad.

Debe tener conocimientos sobre cómo elegir las fuentes adecuadas de conocimiento, siendo capaz de realizar una lectura crítica de los artículos científicos de los que dispone.

Debe tener actitudes profesionales adecuadas, orientados hacia actitudes, valores y normas referentes a cómo saber estar y actuar. Deberá profundizar en el estudio preoperatorio del enfermo con catarata, en la técnica quirúrgica y en el seguimiento hasta el alta de dicho proceso.

- Unidad de Uveitis

El residente deberá familiarizarse con todas las formas de uveítis: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (AFG, OCT...) y técnicas de tratamiento médico y quirúrgico.

- Unidad de Glaucoma y Neurooftalmología

El residente deberá familiarizarse con el glaucoma: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (Campimetría, Paquimetría, HRT, OCT) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.

Adquirirá conocimientos de patología neurooftalmológica y de técnicas de imagen relacionadas.

- Unidad de Oculoplastia


El residente deberá familiarizarse con la patología propia de anejos del globo ocular, párpados, vías lagrimales y orbita: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (TC, RNM, Dacriocistografía...) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.

- Unidad de Polo Anterior

El residente deberá familiarizarse con las patología propia que afecta al polo anterior: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (Topografía corneal, citología conjuntival...) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico

- Unidad de Retina médica

El residente deberá familiarizarse con las manifestaciones retinianas de la diabetes, enfermedades vasculares, miopía magna, enfermedades degenerativas y enfermedades maculares : principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios (AFG, OCT.) y técnicas de tratamiento médico, láser y quirúrgico.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Deberá familiarizarse con las enfermedades retinianas relacionadas con el desprendimiento de retina y otras patologías que requieren tratamiento quirúrgico vía pars plana como luxaciones de cristalino o lentes intraoculares, endoftalmitis ...

- Unidad de Retina quirúrgica

Deberá familiarizarse con las enfermedades retinianas relacionadas con el desprendimiento de retina y otras patologías que requieren tratamiento quirúrgico vía pars plana como luxaciones de cristalino o lentes intraoculares, endoftalmitis ...

- Unidad de Oftalmología Infantil:

El residente deberá familiarizarse con la patología propia que afecta al niño de forma característica, fundamentalmente a problemas de motilidad ocular: principios básicos, exploración clínica, métodos diagnósticos complementarios y técnicas de tratamiento médico y quirúrgico.

Habitualmente se complementará con una rotación externa en la unidad de Oftalmología Infantil del Hospital Materno Infantil del Complejo Hospitalario Carlos Haya de Málaga.

5. GUARDIAS

El número de guardias a realizar es de aproximadamente 5 al mes.

Durante los primeros 3 meses del 1er año de residencia hará guardias de urgencias generales en la policlínica del Servicio de Urgencias de nuestro hospital.


A partir de entonces realizará guardias de Oftalmología, en la consulta de urgencias de Oftalmología.

Competencia a desarrollar: saber valorar la patología en la consulta de urgencias de Oftalmología, saber hacer un primer enfoque de las principales situaciones que se presentan e identificar y resolver las situaciones de menor dificultad.

La metodología consistirá en, durante un primer periodo, asistir como observador a la consulta de urgencias, acompañando al facultativo especialista que se encuentre de guardia. Posteriormente pasará a dirigir la entrevista con el paciente, siendo directamente supervisado por el facultativo especialista que esté de guardia. Finalmente desarrollará la actividad siendo supervisado, a su demanda, por el facultativo especialista que esté de guardia.

En cualquier caso se establecerá el nivel de responsabilidad según el protocolo de actuación para graduar la supervisión de las actividades que llevan a cabo los residentes aprobado en Comisión de Docencia fecha 21 octubre 2009 (Anexo XII)

El equipo docente lo constituirá el facultativo especialista responsable de la guardia.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

6. SESIONES

Realizarán una sesión clínica al mes en el servicio de oftalmología, que podrá consistir en revisión de un tema, revisión bibliográfica o caso clínico.
Asistirá a todas las sesiones clínicas hospitalarias que se organicen.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Realizará trabajos de investigación que serán presentados a congresos regionales, nacionales y/o internacionales.
Intentará ó realizará publicaciones en revistas de impacto.
Iniciará un proyecto de investigación con objetivo de concluir como tesis doctoral.

8. EVALUACIÓN

La evaluación del residente se realizará siguiendo las normas fijadas en el **Plan de Gestión de la Calidad Docente Especializada (PGCD)** del centro.
Dentro del subapartado **Procesos Operativos de la formación sanitaria especializada** se incluye el punto de **Gestión para la evaluación de residentes y su satisfacción** con los apartados de **Evaluación Formativa y Sumativa de residentes**.

EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DE RESIDENTES

ENTREVISTA TUTOR – RESIDENTE

El tutor/a realizará una primera entrevista estructurada (Anexo IX) con el residente a su incorporación, estableciendo el plan individual de formación según su perfil. El tutor/a y residente celebrarán entrevistas periódicas al menos de manera trimestral. Estas entrevistas se registrarán en el Libro del Residente/Memoria. La última entrevista trimestral del año, será válida como Informe anual de Evaluación del tutor. Formación. En el transcurso de la entrevista se comprobarán las evaluaciones obtenidas de las rotaciones y la cumplimentación del libro del residente.

REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN ANUAL Y CALIFICACIÓN


La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.

Se llevará a cabo en los 15 días anteriores a que concluya el correspondiente año formativo.

Los comités de evaluación estarán integrados, al menos por (RD 183/2008 de 8 de febrero):

Jefatura de estudios

Presidente de Subcomisión correspondiente

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Tutor/a del Residente

Vocal de Comisión de Docencia designado por la comunidad autónoma

Profesional que preste servicio en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en su caso corresponda y designado, por la Comisión de Docencia

En un intento de unificar y homogeneizar la evaluación de residentes de la Comunidad Autónoma, la Dirección General de Calidad ha elaborado un documento explicativo de los criterios a utilizar en la misma a partir de la evaluación de 2014 (Anexo XIV: Criterios de Evaluación del EIR).

Los componentes de la Evaluación anual (Ficha 2) serán:

1) Evaluación de las rotaciones (Ficha 1): Compuesta por la evaluación media ponderada por duración de las rotaciones del año formativo. Horquilla 0-3 puntos.

Cuando finaliza cada una de las rotaciones, el residente facilitará al adjunto/colaborador docente que ha tutelado la rotación modelo de Ficha 1 (Anexo XIII) con sus datos de filiación para que sea cumplimentada con su evaluación. Dicha ficha podrá ser remitida al tutor bien por correo o a través del propio residente, en sobre abierto o cerrado según criterio del adjunto responsable.


Aquellas rotaciones que sean evaluadas con una nota superior al 2.5, el tutor/a o colaborador/a docente responsable tendrá que adjuntar un Informe Explicativo de Evaluación. En caso de no constar ese informe, la evaluación de esa rotación será 2.5.

2) Evaluación del LR por parte del tutor o tutora: el tutor o la tutora valorará tanto el contenido de competencias específicas del LR y su formato (se articulará un formato de LR homogéneo de cada especialidad en la Comunidad Autónoma, para evitar la variabilidad), como la trayectoria seguida por el/la residente, aspecto clave a tener en cuenta en la evaluación sumativa anual. Horquilla 0-3 puntos.

Según el RD 183/2008, de 8 de febrero, el Informe de Evaluación Anual del tutor o la tutora es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe será realizado por el tutor o tutora tras la última entrevista formativa y estructurada con la o el residente, sirviendo el acta de de esta entrevista como Informe de Evaluación Anual. El tutor o tutora deberá incluir en esta acta cualquier observación relacionada con los informes de evaluación formativa o entrevistas celebradas en la anualidad correspondiente, los informes de las evaluaciones de las rotaciones internas y externas y, en su caso, los informes que se hayan recibido de las distintas unidades por las que haya rotado el residente.

En los casos en los que el LR sea evaluado con una nota superior al 2.5, el tutor/a responsable tendrá que adjuntar un informe explicativo de evaluación. En caso de no constar ese informe, la evaluación del LR ese año formativo será 2.5.

Los apartados 1 y 2 harán media entre sí.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

La obtención de una evaluación media de las rotaciones (apartado 1) y/o de la evaluación del LR por el tutor (apartado 2) por debajo de 1 imposibilitará la evaluación positiva anual. El Comité de Evaluación deberá establecer el necesario período de recuperación dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo de esas competencias no adquiridas por el EIR, siempre y cuando esta evaluación negativa se considere de carácter recuperable.

3) Evaluación de actividades docentes, investigación y otras: se evaluará según ficha independiente consensuada y homogénea para todo el SSPA, detallada en FICHA 3, puntuando sólo en positivo. La puntuación obtenida en este apartado sumará aritméticamente a la media obtenida en los apartados 1 y 2. Horquilla 0-1 punto.

4) Informe potestativo de la jefatura de la Unidad Docente/Comité de Evaluación se añadirá a la puntuación final obtenida en los apartados 1, 2 y 3, conformándose con este último apartado la puntuación anual definitiva. Horquilla -0.5 a +0.5.

b.2 Categorización de la evaluación en los diferentes tramos:

El abanico posible final de la evaluación anual oscilará entre un suelo de -0.5 y un techo de +4.5, con la siguiente categorización:

- a. -0,5 a 0.99: NO APTO/INSUFICIENTE.
- b. 1 a 1.99: APTO/SUFICIENTE
- c. 2 a 2.99: DESTACADO
- d. 3 en adelante: EXCELENTE

EVALUACIÓN SUMATIVA FINAL


La evaluación sumativa final se realiza cuando la o el residente termina el último año de la especialidad, en el mismo Comité de Evaluación comentado previamente. El Comité de Evaluación a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, otorgará a cada residente la calificación final, no pudiendo evaluarse negativamente a aquellas o aquellos residentes que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

Para incentivar la excelencia y el mérito profesional se trabajará para incorporar la evaluación final de la especialidad a los diferentes baremos en los sistemas de selección de profesionales del SSPA.

RESULTADOS DE EVALUACIÓN

Evaluación Anual

Positivas: Podrán ser de suficiente, destacado o excelente. También se podrá obtener la calificación de apto en aquellos supuestos en los que se reconozca un curso completo en un procedimiento de reconocimiento de servicios formativos previos o en un procedimiento de cambio de especialidad.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Negativas: Será en todo caso de no apto. No obstante, en el caso de evaluaciones negativas, la Comisión de Docencia puede optar por:

No apto por deficiencias relevantes no recuperables. Esta evaluación, que supone la extinción del contrato de trabajo, se producirá como consecuencia de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje que a juicio de los órganos docentes no permitan recuperación.

- No apto por deficiencias relevantes recuperables. Esta evaluación se produce cuando el residente no alcance los objetivos formativos fijados pero el Comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada que será reflejado en su Plan Individual de Formación.

En estos casos el contrato se prorrogará por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste, quedando supeditada la prórroga por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado periodo de recuperación. En el caso de las especialidades de enfermería el contrato se prorrogará por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro del primer mes (especialidades de un año de duración) o los dos primeros meses (especialidades con duración superior a un año) del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste.

- No apto por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25 % del tiempo de formación del curso de que se trate. En estos casos se autorizará la prórroga del contrato por el tiempo necesario para completar el periodo formativo o su repetición completa. En los casos en los que llegada la fecha de evaluación el residente se encuentre en situación que implique la suspensión del contrato y se prevea una evaluación negativa por esta causa, no debe ser evaluado en tanto no se incorpore a la formación de nuevo. Esta situación, condiciona para el resto del proceso las fechas de evaluación de ese residente, que deberán ser específicas, no pudiendo, una vez evaluado el periodo de recuperación como apto, ser evaluado hasta que no transcurra como mínimo un año. La evaluación como no apto al final de este periodo supondrá la rescisión del contrato.


Evaluaciones en situación de suspensión de contrato.

1. Evaluaciones de último año: Todos los residentes de último año serán evaluados en la fecha que les corresponda, según su fecha de incorporación y según las situaciones que hayan dado lugar a la modificación de las mismas a lo largo de su formación bien por prórrogas o suspensiones del contrato.

1. Si la evaluación es positiva, el residente habrá acabado su formación y se extinguirá su contrato.

2. Si su evaluación se prevé negativa por causas no susceptibles de recuperación se extinguirá su contrato.

3. Si su evaluación se prevé negativa por causa susceptible de recuperación, o por suspensión del contrato de trabajo por un periodo superior al 25% de la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

jornada anual, NO se evaluará hasta que no se incorpore a la formación de nuevo.

2. Evaluaciones de años iniciales e intermedios.

En estos casos el residente no debe ser evaluado en tanto no se incorpore a la formación de nuevo.

Las notificaciones de las evaluaciones negativas, en la situación de suspensión de contrato, se practicarán por cualquier medio que permita tener constancia de recepción por el interesado o su representante, así como la fecha, la identidad y el contenido del acto notificado. (Art. 59 Ley 30/92).

Cada Comité de Evaluación recogerá los acuerdos adoptados en Acta de la que quedará un ejemplar en los archivos de la Comisión de Docencia.

Puede encontrar la información actualizada en

<http://www.mspsi.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/home.htm>

NOTIFICACIÓN DE LAS EVALUACIONES

Todas las comisiones de docencia dispondrán de un tablón de anuncios en el que se insertarán los avisos y resoluciones, respetando la Ley de protección de datos.

La inserción en el tablón de anuncios requerirá la inclusión en la resolución de que se trate de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Las comisiones de docencia informarán a los residentes sobre la ubicación del tablón de anuncios y de sus posibles cambios.


Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados anuncios. Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia, que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables.

PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN DE LAS CALIFICACIONES

De conformidad con lo dispuesto en el RD 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, disposición adicional quinta, se establecen los siguientes procedimientos de revisión de las calificaciones:

- Revisión de la evaluación anual negativa. Dentro de los 10 días siguientes a la publicación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia, que previa citación del interesado, se reunirá dentro de los quince días posteriores a la recepción de la solicitud.

En el caso de que la Comisión acuerde una evaluación positiva, se procederá a su publicación en el plazo de cinco días contados desde la fecha de revisión.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

Si el acuerdo fuera mantener la evaluación negativa, en el mismo plazo, la Comisión se lo notificará al residente mediante resolución motivada y al gerente del centro para que se proceda a la extinción de la relación laboral.

- Revisión de la evaluación final negativa. En el supuesto de que la evaluación final sea negativa, el interesado podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad correspondiente. Corresponde al residente solicitar la realización de dicha revisión mediante escrito dirigido a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el plazo de 10 días desde que se publique la evaluación definitiva. Recibida la solicitud, la Comisión fijara la fecha de la prueba dentro de los 30 días posteriores a la recepción de la solicitud, tras la cual decidirá la calificación por mayoría absoluta. Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a la realización de una prueba extraordinaria ante la Comisión, entre los 6 meses como mínimo y un año como máximo a contar desde la prueba anterior. La Comisión notificara al interesado la fecha con un mes de antelación. La calificación se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.
- Revisión de la calificación de la evaluación final positiva. Si el interesado considera que la calificación le es desfavorable, tendrá derecho a realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, con la finalidad de mejorar dicha calificación. El procedimiento es el mismo que en el caso anterior, con la salvedad de que la decisión de la Comisión será definitiva, sin posibilidad de prueba extraordinaria.

RENOVACIÓN DE CONTRATOS


La Comisión de Docencia/Comisión Asesora comunicará a la Gerencia del centro o entidad de la que dependa la unidad, en la semana previa a la renovación del contrato, las calificaciones positivas que se hayan producido para que pueda extenderse en los respectivos contratos la oportuna diligencia de prórroga por un año más.

En el caso de que la calificación haya sido de no apto con posibilidad de recuperación, el contrato se prolongará, con las características contractuales del curso formativo siguiente, quedando supeditada la diligencia de prórroga anual hasta que la calificación del residente sea definitiva.

En el caso de la calificación haya sido de no apto por suspensión del contrato de trabajo por un periodo superior al 25% de la jornada anual, la prórroga del contrato se realizará manteniendo las mismas características contractuales del curso en el que venía realizando.

En la diligencia de prórroga del contrato, se especificará la duración y el año de residencia.

En el caso de que la calificación haya sido de no apto sin posibilidad de recuperación, el contrato se considerará extinguido, una vez finalizado el procedimiento de revisión y manteniéndose la evaluación negativa, en cuyo caso se comunicara por parte del Comité de Evaluación/ la Comisión de Docencia/Comisión Asesora a la Gerencia del centro y al Registro Nacional de Especialistas en Formación a través de la Consejería de Salud.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

MEDIOS Y RECURSOS

Anexo VIII: Plan individual de formación

Anexo IX: Primera entrevista tutor-residente

Anexo X: Informe de reflexión y entrevista trimestral


Anexo XI: Memoria anual/libro del residente

Anexo XIII: Ficha de evaluación de rotaciones (Ficha 1)

Anexo XIV: Criterios de Evaluación del EIR

Anexo XV: Hoja de evaluación anual del residente (Ficha 2)

Anexo XVI: Hoja de evaluación de actividades complementarias (Ficha 3)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE RESIDENTES

1. El residente debe evaluar cada una de las rotaciones cumplimentando el documento Encuesta de satisfacción de residentes con la unidad docente por la que ha rotado (Anexo XVII).

Responsable: Residente

2. Además de evaluar a los servicios por donde rota, también rellenará la Encuesta de satisfacción del residente con su centro/unidad docente (Anexo XVIII).

Responsable: Residente/Dirección General de Calidad.

Esta es una encuesta que la Comunidad Autónoma a través del Plan Estratégico de Formación Integral ha habilitado en PortalEIR, multidimensional e incorpora la evaluación del tutor/a, de la jefatura de la unidad docente, de la unidad docente, de la Comisión de Docencia y del Centro Docente, además de aspectos concretos de guardias y jornadas de atención continuada, y elementos de la anualidad formativa sobrevenida.

La encuesta se habilitará durante los meses de abril y mayo. Posteriormente se analizará global y desagregadamente, publicándose el análisis entre los meses de septiembre y octubre. Constituirá un elemento clave de comparación y mejora en la formación especializada de la Comunidad Autónoma.

Se habilitarán elementos que incentiven la cumplimentación de la misma por parte de los y las EIR.

4.- La Comisión de Docencia ha aprobado (9 mayo 2012) una metodología para el tratamiento de las reclamaciones e incidencias (Anexo XIX). En todas las reuniones de la comisión de docencia, habrá un punto del orden del día que haga referencia a este asunto. Serán la base para realizar planes de mejora y su análisis también será incluido en la Memoria Anual de la Comisión de Docencia.

Responsable: Comisión de Docencia


4. Las Comisión de Docencia podrá realizar una encuesta de satisfacción entre los tutores y tutoras del centro para poder contrastar los resultados de residentes y tutores/as y así poder obtener una evaluación más completa de las diferentes unidades docentes.

Responsable: Comisión de Docencia

5. El informe con los resultados de evaluación de la satisfacción de los residentes y tutores/as global y por unidad se difundirán a todas las unidades docentes, tutores/as, residentes. Estos resultados se incluirán en la Memoria Anual de la Comisión de Docencia.

Responsable: Comisión de Docencia

6. En vista de los resultados obtenidos, la Comisión de Docencia, de acuerdo con la Dirección gerencia podrá plantear una Auditoría Docente de carácter interno. Las unidades docentes realizarán un plan de mejora que debe ser aprobado por la Comisión de Docencia de acuerdo con el proceso ya mencionado.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Responsable: Unidad Docente/Comisión Docencia

MEDIOS Y RECURSOS

Anexo XVII: Encuesta de satisfacción de residentes con la unidad docente por la que ha rotado

Anexo XVIII: Encuesta de satisfacción del residente con su centro/unidad docente

Anexo XIX: Metodología para el tratamiento de las reclamaciones e incidencias

9. BIBLIOGRAFIA BASICA RECOMENDADA

Inicialmente y como bibliografía general se recomienda:

- 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

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

En cada caso y tras entrevista personal de cada nuevo residente con su tutor, esta guía se adaptará a las circunstancias personales y profesionales de cada residente y constituirá la plan individualizado de formación, único para cada uno, donde se especificarán las actividades formativas que debe realizar cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo.


Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

11. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT) EN EL SSPA

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

Tras la experiencia derivada del desarrollo del Programa desde sus inicios y teniendo en cuenta que la mayoría de los Programas Nacionales de las Especialidades han ido incorporando en sus actualizaciones las competencias contenidas en el mismo, parece oportuno aprovechar el momento para impulsar el proceso de adaptación del Programa Transversal.

En este sentido, se ha realizado la adaptación del programa hacia nuevos planteamientos pedagógicos que se adapten mejor al contexto de la formación de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

especialistas y que desarrolle los contenidos esenciales de carácter común en el conjunto de las especialidades.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades

Esta iniciativa para de desarrollo de competencias transversales destinada a los Especialistas en Formación se propone:

- Poner en contacto a los especialistas en formación con estas materias, fundamentales para el desarrollo como profesionales de calidad, reforzando su importancia como competencias necesarias para la práctica asistencial y fomentando el interés hacia su aprendizaje.
- Obtener una aproximación a los contenidos del Programa, que contenga las ideas claves, los conceptos generales, alcance en la práctica asistencial de estas materias, que facilite a los especialistas en formación avanzar en profundidad a lo largo de su especialidad.


Para hacer ello posible el Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortalEIR, en la que prima la máxima simplicidad en el diseño y la claridad en cuanto al uso de las funcionalidades. Este nuevo modelo de formación ha irrumpido con fortaleza en el panorama mundial impulsado por dos iniciativas del ámbito académico anglosajón (www.coursera.org y www.edx.org). La senda de evolución del proceso educativo ofrece ahora, como un gran avance, este modelo de formación virtual autogestionada y de calidad.

La matriculación se re realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortalEIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

- Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
- Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
- Modulo 3. Metodología de Investigación
- Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad

El Itinerario Formativo de cada módulo guiará al EIR en los contenidos que se estructuran por semanas de actividad. El contenido se desarrolla con una metodología dinámica en la que se alternan presentaciones, vídeos-clases, lecturas, foros, tareas y cuestionarios, que dan respuesta a un mismo objetivo.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada bloque de actividad. Los criterios de evaluación están descritos en la guía didáctica del Módulo.

La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación “Apta” en la evaluación.

DETALLE DE LOS MÓDULOS

Módulo 1: Bioética y profesionalismo.

- Unidad didáctica 1: Aspectos éticos básico de la práctica clínica
- Unidad didáctica 2: Ética de la relación clínica
- Unidad didáctica 3: Ética al principio y al final de la vida
- Unidad didáctica 4: Profesionalismo sanitario
- Unidad didáctica 5: Errores frecuentes en formación y su prevención

Módulo 2: Comunicación asistencial y trabajo en equipo


- Unidad didáctica 1: La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista
- Unidad didáctica 2: Conectar, establecer y mantener una relación entre el profesional sanitario y el paciente/familia
- Unidad didáctica 3: Obteniendo información en la entrevista clínica
- Unidad didáctica 4: Informando al paciente. Informar, explicar y acordar
- Unidad didáctica 5: Trabajo en equipo

Módulo 3: Metodología de la investigación


- Unidad didáctica 1: Introducción y elección del tema de estudio
- Unidad didáctica 2: Tipos de estudios de investigación
- Unidad didáctica 3: Muestreo y mediciones de un estudio
- Unidad didáctica 4: ¿Cómo se van a analizar los datos?
- Unidad didáctica 5: Ética de la investigación sanitaria

Módulo 4: Asistencia basada en la evidencia y calidad

- Unidad didáctica 1: Manejo de la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas
- Unidad didáctica 2: Formulación de preguntas clínicamente relevantes y operativización (formato PICO)
- Unidad didáctica 3: La Búsqueda Bibliográfica (introducción y estrategia para “empezar a andar”)
- Unidad didáctica 4: La valoración Crítica de un artículo científico (elementos imprescindibles. Criterios Primarios y secundarios)
- Unidad didáctica 5: Calidad sanitaria. Conceptos claves, importancia, componentes. Medida de la calidad y ciclo de mejora continúa. Plan de calidad
- Unidad didáctica 6: Herramientas para la gestión de la calidad. Gestión por procesos y gestión clínica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

- Unidad didáctica 7: La seguridad del paciente, elemento prioritario de la calidad sanitaria

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013


ANEXO VIII: MODELO PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Fecha elaboración:

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					
Abril					

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					

Nombre del tutor/a:


Entrevistas tutor-residente:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del Programa de Formación en Competencias Transversales y Programa de formación en competencias específicas.

Otros

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

ANEXO IX: PRIMERA ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

HOSPITAL COSTA DEL SOL

Nombre: Apellidos:


Fecha de la entrevista: / /

- Facultad donde ha realizado la carrera
 - ¿Por qué has elegido esta especialidad?
 - ¿Por qué has elegido este hospital?
 - Conocimientos de informática, idiomas,...
 - Otra formación (cursos, máster,...)
 - Experiencia previa profesional (incluir si ha realizado otra especialidad parcial o totalmente. En este caso: motivos por los que renunció)
 - Experiencia previa en investigación. Interés por la investigación. Proyecto de realización de tesis doctoral
 - ¿Qué te ha parecido la acogida? ¿Has echado algo en falta en la misma?
 - Observaciones adicionales: alguna consideración o particularidad personal que se quiera reseñar
- He recibido la guía o itinerario formativo tipo de mi unidad docente
- He recibido mi plan individualizado de formación

Fecha:

Fdo:
Residente

Fdo:
Tutor/a

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

ANEXO X: INFORME DE REFLEXIÓN Y ENTREVISTA TRIMESTRAL

REVISIÓN del APRENDIZAJE y de la CONSECUCIÓN de OBJETIVOS DURANTE EL PERIODO

Apellidos:
Nombre:
Especialidad:
Año de residencia:

A. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE/MEMORIA: *Valoración conjunta con el tutor del libro del residente:*

1. ROTACIONES.- Actividad asistencial:

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

- 1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL
- 1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS


- 1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION
- 1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

1. **¿Conocías los objetivos de la rotación?**

¿Te han parecido adecuados? ¿Los completarías de alguna manera?

2. **Objetivos conseguidos:**

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

3. Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación: *Detallar*

4. ¿Cuales de las **actividades realizadas durante la rotación te parece que te han aportado poco** y que no merecía la pena haberlas realizado o hubiera sido mejor haberles dedicado menos tiempo (especificar)?

5. ¿Qué aspectos relativos a esta rotación te han faltado por aprender?

Objetivos que faltan por conseguir: *Detallar*

4. ¿Qué vas a hacer **para adquirir los conocimientos que te faltan** relativos al área de conocimiento de esa rotación?

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

2.1. BLOQUE 1.- SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor la asistencia a más del 80% de las sesiones clínicas de la anualidad formativa

2.1.1. ASISTENCIA (número, título y fecha)

2.1.2. PRESENTADAS (número, título y fecha)

2.2. BLOQUE 2.- FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA

Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

Número de Créditos ACSA: x 0,25 puntos:


Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes: x 1 punto:

Número de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS: x 0,02 puntos:

Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS: x 1,5 puntos:

Módulos del PCEIR/PFCT realizados durante el año: x 1 punto:

2.3. BLOQUE 3.- PONENCIAS Y COMUNICACIONES

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

Entre los 3 primeros autores

Número de ponencias en congreso internacional o nacional: x 0,2 puntos:
Número de comunicaciones en congreso internacional-nacional: x 0,1 punto:
Número de ponencias en congreso o reunión regional o local: x 0,1 punto:
Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local: x 0,05

puntos:


2.4. BLOQUE 4.- PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Libro completo ISBN: x 2 puntos:
Capítulos de libro con ISBN: x 0,3 puntos:
Artículo de revista recogido por SCI o cuiden plus: $K \text{ Factor impacto} \times 0.5 = (F11 + F12 + \dots) \times 0.5 \times 0,5$ puntos:
Artículo de revista recogido por IME o CINAHL: x 0,5 puntos:
Caso clínico o carta al director recogido por SCI o cuiden plus: x 0,1 puntos:
Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINHAL: x 0,05 puntos:

2.5. BLOQUE 5.- OTROS MÉRITOS

- Tesis Doctoral x 10 puntos:
- Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aplicable si tesis presentada) x 3 puntos:
- Pertenencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto): x 1 punto:
Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva: x 2 puntos:
- Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva: x 1 punto:
- Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional: x 2 puntos:
Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca): x 1 punto:
- Premios concedidos en actividad científica regional o local: x 1 punto:
- Número de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones): x 0,1 punto:
- Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas): x 0,2 puntos:
- Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones): x 0,1 punto:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

B. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERÍODO (EN ROTACIONES, GUARDIAS, ETC.) Y POSIBLES SOLUCIONES:

C. OBSERVACIONES


D. Comentarios del tutor

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:
Residente

Fdo:
Tutor

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

ANEXO XI: MEMORIA ANUAL/LIBRO DEL RESIDENTE

AÑO....-.....

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de residencia:

INDICE

- 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**
- 2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS**
- 3. PERIODO DE VACACIONES Y BAJA LABORAL**
- 4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR**
- 5. OBSERVACIONES PERSONALES**

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

Adjuntar hoja de evaluación del residente (ficha 1) y hoja de evaluación de la rotación por el residente

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION


1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

2.1. BLOQUE 1.- SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor la asistencia a más del 80% de las sesiones clínicas de la anualidad formativa

2.1.1. ASISTENCIA (número, título y fecha)

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

2.1.2. PRESENTADAS (número, título y fecha)

NÚMERO DE SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS:

- 0 al año 0 puntos
- 1 - 2 al año 1 punto
- 3 - 4 al año 2 puntos
- 5 - 6 al año 3 puntos
- 7 - 8 al año 4 puntos
- 9 ó más al año 5 puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1:

2.2. BLOQUE 2.- FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA

Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

Número de Créditos ACSA: x 0,25 puntos:

Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes: x 1 punto:

Número de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS: x 0,02 puntos:

Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS: x 1,5 puntos:

Módulos del PCEIR/PFCT realizados durante el año: x 1 punto:

TOTAL DE PUNTOS:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

- 0 = < 1 punto
- 1 = 1 - 2,99 puntos
- 2 = 3 - 4,99 puntos
- 3 = 5 - 6,99 puntos
- 4 = 7 - 8,99 puntos
- 5 = 9 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2:

2.3. BLOQUE 3.- PONENCIAS Y COMUNICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Número de ponencias en congreso internacional o nacional: x 0,2 puntos:

Número de comunicaciones en congreso internacional-nacional: x 0,1 punto:


Número de ponencias en congreso o reunión regional o local: x 0,1 punto:

Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local: x 0,05 puntos:

TOTAL DE PUNTOS:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

- 0 = 0 puntos
- 1 = 0,05 - 0,64 puntos
- 2 = 0,65 - 1,24 puntos
- 3 = 1,25 - 1,84 puntos
- 4 = 1,85 - 2,44 puntos
- 5 = 2,45 ó más puntos

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3:

2.4. BLOQUE 4.- PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Libro completo ISBN: x 2 puntos:

Capítulos de libro con ISBN: x 0,3 puntos:

Artículo de revista recogido por SCI o cuiden plus: $K \text{ Factor impacto} \times 0.5 = (FI1 + FI2 + \dots) \times 0.5$ x 0,5 puntos:

Artículo de revista recogido por IME o CINAHL: x 0,5 puntos:

Caso clínico o carta al director recogido por SCI o cuiden plus: x 0,1 puntos:

Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINHAL: x 0,05 puntos:

TOTAL DE PUNTOS:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 0,05 puntos

1 = 0,05 - 0,19 puntos

2 = 0,2 - 0,39 puntos

3 = 0,4 - 0,59 puntos

4 = 0,6 - 0,79 puntos

5 = 0,8 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4:

2.5. BLOQUE 5.- OTROS MÉRITOS

- Tesis Doctoral x 10 puntos:

- Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aplicable si tesis presentada) x 3 puntos:

- Pertenencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto): x 1 punto:

Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva: x 2 puntos:

- Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva: x 1 punto:

- Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional: x 2 puntos:

Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca): x 1 punto:

- Premios concedidos en actividad científica regional o local: x 1 punto:

- Número de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones): x 0,1 punto:


- Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas): x 0,2 puntos:

- Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones): x 0,1 punto:

TOTAL DE PUNTOS:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 2 puntos

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

1 = 2 - 3,99 puntos

2 = 4 - 5,99 puntos

3 = 6 - 7,99 puntos

4 = 8 - 9,99 puntos

5 = 10 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5:

SUMA PUNTUACIÓN (MÁXIMO 1 PUNTO) =

3. PERIODO DE VACACIONES. PERIODOS DE BAJA LABORAL

4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR

Fechas de las entrevistas. Deben quedar registradas en hoja de entrevista firmada por el tutor y el residente.

5. OBSERVACIONES PERSONALES


Interesa, sobre todo, comentarios sobre aspectos docentes deficitarios o susceptibles de ser mejorados a juicio del residente. La Comisión de Docencia garantiza la confidencialidad de esta información, que se puede realizar en hoja aparte.

Certificamos la veracidad del contenido del presente documento:

Fecha:

El residente D. _____

El tutor de formación D. _____

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

ANEXO XII: PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA

Protocolo de supervisión general de residentes

Aprobado en comisión de docencia el 21 de octubre de 2009

El Real Decreto 183/2008 dedica su artículo 15 a “*La responsabilidad progresiva del residente*”.

Afirma que “El sistema de residencia.... implica la **prestación profesional de servicios** por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.....con **asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.

El RD encomienda dicha labor de supervisión a los profesionales que forman parte de la organización sanitaria: “**La supervisión de residentes... se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos** del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.” ”Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.”


La supervisión de residentes de **primer año será de presencia física** y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La **supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año** de formación tendrá carácter progresivo. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

Igualmente, el citado Real Decreto establece que “Las comisiones de docencia elaborarán **protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades** que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.”

En base a todo lo anterior, se presenta para su aprobación en la reunión de la Comisión de Docencia de la Empresa Pública Hospital Costa del Sol el siguiente **protocolo de gradación de responsabilidades de los residentes en las áreas**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA</p>	<p>HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORAC: JUNIO 2013</p>

asistenciales significativas (urgencias, hospitalización y consultas externas) recoge los aspectos fundamentales de dicha gradación y se deberá completar con los aspectos específicos que caractericen la asistencia en cada zona específica del centro hospitalario.

Se aplicará un esquema general de responsabilidad progresiva a lo largo de los años de la residencia adecuado en todo momento al nivel de entrenamiento y formación. De forma progresiva, el residente va adquiriendo una serie de competencias que le van a permitir un aumento de la autonomía en la atención de los pacientes hasta llegar a la intervención del residente no supervisada directamente, pero manteniendo la necesidad de un especialista de referencia.

Responsabilidad progresiva del residente

Residentes de primer año:

- Los R1 estarán siempre tutelados/supervisados de presencia física por los adjuntos del servicio de Urgencias o adjuntos de los Servicios en que roten o presten servicios de atención continuada, que serán por tanto colaboradores docentes. La supervisión de estos será mediante **observación directa ó nivel I de responsabilidad** (el residente ve lo que hace el docente) y/o **intervenciones tutorizadas o nivel II de responsabilidad** (el residente realiza sus actividades siendo supervisado directamente por el facultativo especialista, ubicado en la misma área asistencial).
- Deberán firmar los documentos asistenciales que elaboren, debiendo firmar además el adjunto que supervisa su actuación en el caso de los documentos de ingreso, alta, tratamiento y documentos de consentimiento informado, así como, adicionalmente, los documentos que cada unidad docente estime adecuado.
- En el caso de estar haciendo atención continuada junto a un residente mayor, este último no podrá visar la documentación cumplimentada por el R-1.
- Deberá analizarse de forma individualizada la situación de aquellos residentes de primer año que tengan, al menos, un año previo de experiencia en Urgencias en alguna otra especialidad MIR (cambio de especialidad, doble especialidad,...).


Residentes de segundo año y posteriores:

Los residentes de segundo año en Urgencias podrían realizar:

- actividades con nivel I de responsabilidad (observación directa) en los pacientes críticos, con triaje nivel 1, por lo menos durante los 4-6 primeros meses; los siguientes meses podrían tener nivel de responsabilidad II;
- actividades con nivel II de responsabilidad (intervención tutorizada) en pacientes de más gravedad en el triaje (nivel 2),
- actividades con nivel III de responsabilidad (intervención directa) en el resto de los pacientes (triade nivel 3-4)

Los residentes de tercer año en adelante podrán realizar cualquier tipo de actividad, de acuerdo con el nivel de conocimientos y habilidades adquiridos, que debe ser conocido por sus tutores y por los facultativos colaboradores docentes de Urgencias, de forma que estos puedan establecer criterios para la realización de actividades por parte de los residentes (planes individualizados). Pueden realizar labores de consultor de otros residentes.

Glosario:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES OFTALMOLOGIA	HOSPITAL COSTA DEL SOL MARBELLA (MALAGA)
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORAC: JUNIO 2013

- **Observación directa = Nivel I de responsabilidad:** el residente ve lo que hace el especialista, no actúa directamente.
- **Intervenciones tutorizadas = Nivel II de responsabilidad:** el residente realiza sus actividades siendo supervisado directamente por el facultativo especialista: el residente actúa y es supervisado.
- **Intervención directa = Nivel III de responsabilidad:** no supervisada directamente por el tutor (dichas actividades se supervisan a posteriori, obtenida información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoria de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo.

Protocolo específico de supervisión de residentes de Oftalmología

Los niveles de responsabilidad específica a que se hace referencia tienen las siguientes características:

Nivel 1: Son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

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

Nivel 3: Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Residente de primer año:

El residente se dedicará a realizar su formación en oftalmología general y básica y en refracción. Irá adquiriendo conocimientos y habilidades en quirófano ambulatorio.

Esta formación se realizará rotando por las consultas externas del área que incluye ambulatorios y policlínicas del hospital docente, así como quirófanos ambulatorios.

Rotará en atención primaria por un período de 2 meses y realizará guardias en urgencias generales por un período de 3 meses

Nivel de responsabilidad 1 en observación directa ó nivel 2 en intervención tutorizada.

Los residentes deberán firmar los documentos que elaboren y además serán firmados por los adjuntos que supervisen o autoricen.

Residente de segundo y tercer año:

El residente completará las rotaciones establecidas adquiriendo conocimientos y habilidades de forma progresiva.

Nivel de responsabilidad 1 en observación directa en actuaciones complejas ó nivel 2 en intervención tutorizada a medida que vaya adquiriendo los conocimientos y habilidades.

Se reserva el nivel de responsabilidad 3 a la estimación del médico que lo tutoriza, tras considerar los conocimientos y habilidades adquiridos.