

OFTALMOLOGÍA

1. DE LA UNIDAD

Debe reunir los siguientes requisitos:

1.1. ÁREA FÍSICA

La estructura de la unidad docente contemplará como mínimo:

Área de hospitalización oftalmológica.

Un quirófano microquirúrgico de uso específico y exclusivo para Oftalmología.

Una consulta externa individualizada y específica para Oftalmología.

Las unidades necesarias para una correcta formación cubriendo las rotaciones exigibles.

1.2. RECURSOS HUMANOS

El personal que deberá formar parte de la unidad docente será:

1.2.1. MÉDICOS: Un Jefe de Servicio en Oftalmología.

Cuatro Médicos, todos ellos especialistas en Oftalmología.

Todos ellos a tiempo completo en el servicio hospitalario.

En caso de especialistas a tiempo parcial o FEA, la plantilla ha de totalizar un mínimo de 200 h. semanales de dedicación al Servicio por cada MIR de primer año.

1.2.2. A.T.S. y D.U.E.: Los necesarios en el área de consultas, hospitalización y quirófanos para lograr cubrir los objetivos de consultas y cirugía.

1.2.3. AUXILIARES DE CLÍNICA: Los mismos criterios que en 1.2.2.

- 1.2.4. AUXILIARES ADMINISTRATIVOS: Los necesarios para cumplir los informes, partes quirúrgicos y demás procedimientos administrativos exigibles para completar la formación del número de Residentes que se pretenda formar.

1.3. RECURSOS MATERIALES

- 1.3.1. *Equipamiento.—La Unidad dispondrá del equipamiento adecuado para el desarrollo de la especialidad y manera específica:*

El necesario para que sea posible cubrir los objetivos marcados en los programas de formación MIR en Oftalmología tanto de las consultas Externas como en el área de hospitalización y área quirúrgica, así como en cada una de las Unidades en que se ha de dividir el Servicio.

- 1.3.2. Medios Audiovisuales.

La Sala de reuniones ha de contar con:

- Proyector de diapositivas.
- Vídeo.

Elementos de apoyo para cubrir la docencia teórico práctica que se requieren para cubrir los requisitos mínimos del programa de formación.

- 1.3.3. *La Biblioteca central dispondrá de textos y revistas de la especialidad actualizados, entre los que se encontrarán.*

Con un mínimo de cinco publicaciones entre las 10 con mayor índice de impacto. Por su especial orientación hacia los especialistas en formación, se consideran recomendables los tres siguientes:

Archives of Ophthalmology.

Survey of Ophthalmology.

Archivos de la Soc. Esp. de Oftalmología.

Se recomienda muy especialmente la información con acceso como mínimo al MED-LINE e IRIS.

Recomendable: Internet.

2. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

- 2.1. Deberán existir normas escritas de la organización interna del Servicio que delimiten línea jerárquica, responsabilidades y funciones.
- 2.2. Deberá existir una programación anual de las actividades a realizar por la Unidad y un registro de mínimos.
- 2.3. Deberán existir protocolos de diagnóstico y tratamiento actualizados.
- 2.4. Las historias clínicas se realizarán según los criterios unificados de la Dirección Centro.

- 2.5. El personal de la Unidad realizará turnos de guardia. Las guardias de los MIR serán obligatoriamente de presencia física supervisadas por un miembro de plantilla.
- 2.6. La Unidad llevará a cabo, de forma sistemática, controles de calidad entre los que se encontrarán como mínimo:
 - 2.6.1. Las reuniones para la detección de problemas-actividades-evaluación.
 - 2.6.2. El estudio o revisión de casos, patologías, etc.
 - 2.6.3. Otras técnicas de investigación retrospectiva y evaluación tecnológica.

3. DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL, DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN

La Unidad dispondrá de una memoria escrita de todas las actividades realizadas en los 2 años anteriores y que contemplará:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES

- Mínimo de 1.500 historias clínicas de pacientes nuevos en las consultas externas hospitalarias propias del Servicio.
- Mínimo de 6.000 revisiones en consultas externas hospitalarias propias del Servicio.
- Mínimo de 500 intervenciones anuales en cirugía mayor.

Se considera cirugía mayor:

- Catarata.
- Glaucoma
- Desprendimiento de retina.
- Vitrectomía.
- Tumores orbitarios.
- Cirugía oculoplástica.
- Estrabismo.

Estos mínimos son requeridos para incorporar un MIR por año.

3.1. ACTIVIDADES DOCENTES

- Sesión clínica semanal
- Sesión Monográfica o Semanario Mensual
- Sesiones de formación teórica mensuales
- Sesión bibliográfica mensual

3.2. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

Es recomendable que las personas de plantilla de la Unidad asistan a cursos de actualización y de formación continuada.

Debe existir un plan de criterios mínimos a cubrir por cada uno de los miembros pero nunca inferior a 10 horas por cada miembro de la plantilla y año.

3.3. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Se recomienda que la Unidad y/o residente realicen:

- La unidad docente ha de presentar como mínimo una publicación por miembro y año y una conferencia, ponencia o comunicación por miembro y año.
- Sería recomendable al menos una comunicación en Revista Internacional de impacto cada cinco años por cada miembro de la plantilla.
- Cada MIR ha de presentar como mínimo dos publicaciones y dos comunicaciones o ponencias, al finalizar su período de formación, al menos una de ellas como primer firmante.
- Se facilitará a los MIR que puedan realizar su Tesis Doctoral.

4. DEL CENTRO HOSPITALARIO - REQUISITOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA DOCENCIA DE LA ESPECIALIDAD

De forma específica deberán, entre otras, existir las siguientes unidades de apoyo:

- Medicina Interna.
- Anestesiología y Reanimación.
- Anatomía Patológica.
- Microbiología y Parasitología.
- Laboratorio de Análisis Clínicos.

5. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

- 5.1. Existencia de normas de evaluación propias y/o de la Comisión de Docencia.
- 5.2. Existencia de normas escritas de evaluación para extender la certificación anual de Residentes.
- 5.3. Constancia documental de que las normas se aplican.
- 5.4. Libro del Residente.

6. CAPACIDAD DOCENTE DE RESIDENTES

El cumplimiento de los requisitos detallados, acreditan a la Unidad para la docencia de 1 R-1/año.

La capacidad máxima docente de Residentes (R-1, R-2, R-3, R-4) no superará el 80% del Staff.

Para acreditar 2 R-1/año, se han de duplicar los requisitos antes citados.

Para acreditar 3 R-1/año, se han de triplicar todos los requisitos antes citados. No se recomienda un número superior a 3r-1/año, salvo que concurren circunstancias muy excepcionales a justificar por el Servicio y el Centro correspondiente.