

**Manual de acogida al residente
Servicio de Oftalmología
H.C.U. “Lozano Blesa”
Zaragoza
2020**

Dr. Javier Ascaso

Dra Juana Martinez

ÍNDICE

1. ¿Quiénes somos?

1.1 El Sector de Zaragoza III

1.2 El Hospital

- 1.2.1 Historia
- 1.2.2 Servicios
- 1.2.3 Atención Especializada
- 1.2.4 Indicadores Asistenciales

1.3 El Servicio

- 1.3.1 Presentación
- 1.3.2 Misión, Visión, Valores
- 1.3.3 Los Profesionales
- 1.3.4 Infraestructura, Equipamiento y Tecnología
- 1.3.5 Cartera de Servicios
- 1.3.6 Organización de la Actividad
- 1.3.7 Organización Funcional
- 1.3.8 Comisiones o Grupos de Trabajo
- 1.3.9 Investigación
- 1.3.10 Formación Continuada
- 1.3.11 Cursos y Congresos
- 1.3.12 Gestión
- 1.3.13 Plan de Emergencias

2. Plan de formación de residentes

2.1 Objetivos

2.2 Estancias formativas en otros Centros Hospitalarios

2.3 Directrices generales para la tramitación de rotaciones externas

2.4 Vacaciones y permisos

2.5 Formación continuada

2.6 Procedimientos de evaluación de los residentes

- 2.6.1 Evaluación continuada
- 2.6.2 Comités de evaluación
- 2.6.3 Evaluación anual
- 2.6.4 Evaluación final del periodo de residencia
- 2.6.5 Plan de rotación

3. Datos de interés

3.1 Localización

3.2 Alojamiento

3.3 Biblioteca

3.4 Teléfonos públicos

3.5 Cajeros automáticos

3.6 Cafetería

3.7 Lencería

3.8 Fotocopias

1. ¿QUIENES SOMOS?

1.1 El Sector de Zaragoza III

El Sector Sanitario constituye la estructura territorial organizativa básica dentro de las Áreas de Salud para la provisión de todos los servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón, y dispone de la financiación y de las dotaciones necesarias para realizar las actuaciones de atención primaria, especializada, salud mental y atención socio sanitaria.

Cada Sector Sanitario está constituido por al menos un hospital y por el conjunto de Zonas de Salud que le asigna el Departamento responsable en materia de Salud a través de la regulación del Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Aunque el Sector Zaragoza III nació en 2002, en realidad fue en febrero de 2005 cuando se consolidó formalmente con la publicación del Decreto 41/2005 de 22 de febrero, de Organización y Funcionamiento del Sector Sanitario del Sistema de Salud de Aragón.

El Sector de Zaragoza III, corresponde a la zona noroccidental de la provincia de Zaragoza y al oeste de la ciudad de Zaragoza, con una extensión superior a 6000 Km², es uno de los 8 existentes en la Comunidad Autónoma de Aragón. Lo componen 116 municipios, de 9 comarcas diferentes, y tiene una población de 272.215 habitantes según padrón municipal de 1 de enero 2003, revisado en agosto 2004. El municipio más pequeño, Bádenas, tiene 17 habitantes y el mayor, Ejea de los Caballeros 16.249 habitantes.

La población extranjera ha aumentado en los últimos años y viene a representar un 9,6% de la población total.

Este Sector Sanitario está integrado por 22 Zonas de Salud, 15 rurales con el 53% de la población del Sector y 7 urbanas con el 47% restante.

El Sector de Zaragoza III tiene como Centros de referencia para la Atención Sanitaria Especializada, Salud Mental y Sociosanitaria:

- Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.
- Centro de Especialidades Inocencio Jiménez-Delicias.
Centro de Especialidades Cinco Villas en Ejea de los Caballeros
Centro de Especialidades Moncayo en Tarazona
- Centro de Rehabilitación Psicosocial Nuestra Señora del Pilar.
- Centro Asistencial Psiquiátrico de Sádaba.
- Centro de Rehabilitación Psicosocial la Romareda.
- Centro de Salud Mental Cinco Villas.
- Centro de Salud Mental Delicias.
- Centro de Salud Mental del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

- Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

En total alrededor de 150 edificios con más de 200.000 m² de superficie en los que trabajamos 4.000 profesionales, de los que aproximadamente un 20% son médicos, un 50% personal de enfermería y un 30% personal no sanitario.

1.2 El Hospital

1.2.1 Historia

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa es la institución sanitaria en la que se articulan los recursos necesarios para atender la demanda de la atención especializada de la población del Sector de Zaragoza III, tanto en régimen de internamiento como ambulatorio y de atención a las urgencias.

El Hospital es uno de los edificios más conocidos de la ciudad de Zaragoza, diseñado por Jorge Aso Vizán. Abrió sus puertas como consecuencia de la necesidad de una nueva ubicación para las antiguas Clínicas de la Universidad de Zaragoza, sitas en la Plaza del Paraíso (antiguo edificio de la Facultad de Medicina y Ciencias y actual Edificio Paraninfo de la Universidad de Zaragoza).

Comenzó su actividad en Octubre de 1974 y hasta Junio de 1975 se fueron incorporando paulatinamente todas las Especialidades Médicas que se trasladaron con su correspondiente dotación de camas y Consultas Externas. Este cambio alcanzó también a los Servicios Generales y Administrativos.

El Hospital era en ese momento propiedad de la Universidad de Zaragoza y, por tanto, los profesionales Médicos, Sanitarios y no Sanitarios, fueron contratados por el Excmo. Sr. Rector Magnífico de la Universidad de Zaragoza.

En Septiembre de 1985, se abrió el camino hacia la integración de los Hospitales Clínicos en la Red Hospitalaria del **INSALUD**, mediante la publicación de la Orden Ministerial de fecha 13 de Septiembre de 1985.

En Abril de 1987 se materializó el proceso de integración del personal laboral como estatutario del **INSALUD**, con la excepción de un alto número de Catedráticos y Profesores Titulares que optaron por continuar con la situación que hasta entonces tenían, manteniendo su situación de funcionarios del Ministerio de Educación y Ciencia.

En 1989, el Centro Médico de Especialidades “Inocencio Jiménez”, a efectos presupuestarios y de plantilla, queda adscrito al Hospital.

En 1988 y 1990 la Dirección del Centro elaboró un Plan Funcional que permitiera la adecuación y remodelación del Hospital (Hospital y Consultas Externas) cuya infraestructura estaba adecuada a un funcionamiento compartimentado basado en la actividad por Cátedras, lo que había dado lugar a la proliferación y dispersión de Servicios Centrales (Quirófanos, Laboratorios, Diagnósticos por Imagen y otros).

Hasta que pudo materializarse la Fase I del Plan Director, el Hospital avanzó comenzando a reformar algunos Servicios Centrales, dada la precariedad de su infraestructura (ej. Urgencias, Hemodiálisis, Medicina Intensiva), e igualmente se fue incorporando alta tecnología (ej. Litotricia, Angiografía Digital).

El Plan Director, en su Fase I, comenzó en 1990 concluyendo en 1993, incluyendo la remodelación y construcción de Central Térmica, Cocina y Edificio Policlínicas.

En su Fase II, las obras de remodelación comenzaron en el Hospital en Abril de 1996 y terminaron en diciembre de 1999. Estas obras alcanzan a la totalidad de la superficie (más de 100.000 m²) e incluyeron la construcción de un nuevo edificio (16.000 m²) con servicios dotados de alta tecnología, Bloque Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Urgencias y Esterilización. Adicionalmente en el año 2000 se prolongó la fase de obras para reformar otras zonas no incluidas en las fases anteriores como el Servicio de Radiología.

Acontecimientos de especial trascendencia en al evolución del Hospital

Desde entonces, el Hospital está en permanente proceso de transformación, con la intención de ofrecer unos servicios cada vez más adecuados a las necesidades del ciudadano.

Para los próximos años, nuestro centro se plantea una serie de retos entre los que el principal es continuar prestando a nuestra población una Atención Sanitaria Especializada centrada en las necesidades de salud y en la mejora continua de la calidad de acuerdo con la Misión del Hospital.

1.2.2 Servicios

El Hospital consta de los siguientes Servicios:

1997	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Puesta en marcha de la Resonancia Magnética</i> ■ <i>Braquiterapia</i> ■ <i>Concesión de un Nuevo Acelerador</i> ■ <i>Programa informático de Gestión de Anatomía Patológica</i> ■ <i>Gestión informatizada del Servicio de Farmacia</i> ■ <i>Coordinador de Calidad y Formación</i>
1998	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Puesta en marcha del Transplante Hepático</i> ■ <i>Reducción lista espera superior a los 6 meses</i> ■ <i>Comienzo de elaboración del Plan Estratégico</i> ■ <i>Instalación del nuevo Acelerador</i> ■ <i>Sistema de Unidosis de Farmacia</i> ■ <i>Puesta en marcha de la Técnica del Ganglio Centinela</i> ■ <i>Generalización de la Oferta de la Anestesia Epidural</i>
1999	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Apertura de la nueva Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria</i> ■ <i>Apertura del Hospital de Día Oncohematológico</i>
2000	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Apertura del Hospital de Semana</i> ■ <i>Unidad de tratamientos metabólicos</i> ■ <i>Unidad de trastornos de la conducta alimentaría</i> ■ <i>Ganglio Centinela</i> ■ <i>Propuesta de acreditación de Medicina Nuclear como Unidad de Gestión Clínica</i> ■ <i>Consolidación del implante coclear</i> ■ <i>Implantación del Plan de Renovación Tecnológica</i> ■ <i>Fin de las Obras</i> ■ <i>Celebración del 25 aniversario de la creación del Hospital</i>
2001	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Estudio de la puesta en marcha del Hospital de día Psiquiátrico</i> ■ <i>Adquisición de un nuevo Planificador 3D</i> ■ <i>Adquisición de una nueva Gammacámara</i> ■ <i>Implantación de prótesis endoluminales de aorta abdominal</i> ■ <i>Creación de habitaciones individuales en Obstetricia</i> ■ <i>Participación en plan piloto del programa confort hospitalario</i> ■ <i>1ª Fase de implantación de la unidad de ICTUS</i> ■ <i>Implantación del programa Gacela de Gestión de Enfermería</i> ■ <i>Creación de Unidad de Radiofarmacia</i> ■ <i>Adjudicación de un nuevo escaner</i>

Centrales: Anatomía Patológica, Documentación y archivo Farmacología Clínica Farmacia Hospitalaria Bioquímica, Hematología, Inmunología, Microbiología, Medicina

Preventiva, Prevención de Riesgos Laborales, Medicina Nuclear, Neurofisiología, Radiología, Rehabilitación y Urgencias.

Quirúrgicos: Angiología y Cirugía Vascular, Anestesia y Reanimación, Cirugía A, Cirugía B, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, Dermatología, Ginecología, Neurocirugía, Obstetricia, Oftalmología, O.R.L., Cirugía Ortopédica y Traumatología y Urología.

Médicos: Alergología, Cardiología, Aparato Digestivo, Endocrinología, Hematología, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Infecciosas, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psiquiatría y Reumatología.

1.2.3 Atención Especializada

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa es la institución sanitaria en la que se articulan los recursos necesarios para atender la demanda de la atención especializada de la población del Sector de Zaragoza III, tanto en régimen de internamiento como ambulatorio y de atención a las urgencias.

La atención especializada comprenderá:

La asesoría sobre pacientes requerida desde la atención primaria.

- La asistencia especializada en consultas.
- La asistencia en hospital de día.
- La asistencia en régimen de internamiento.
- La indicación o prescripción y realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- La atención paliativa a enfermos terminales.
- La atención a la salud mental en régimen ambulatorio, de internamiento y domiciliario.
- La asistencia y cuidados de rehabilitación.
- La atención urgente.
- Actividades de información y vigilancia en la protección de la salud cuya naturaleza aconseja que se realice a este nivel.

Además, el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa actúa como Centro de Referencia de determinadas prestaciones, tanto de la Comunidad Autónoma de Aragón como de las provincias de Soria y La Rioja:

Comunidad Autónoma de Aragón:

Urología: Litotricia

Radioterapia: Acelerador lineal (excepto para ZBS urbanas del Sector Zaragoza II)

Inmunología
Alergología
Oftalmología: Cirugía de glaucoma mediante Canaloplastia

Provincia de Huesca

Hemodinámica
Pruebas funcionales digestivas
Oftalmología: Patología quirúrgica vítreo-retiniana (vitrectomías)
Medicina Nuclear (Área I, Sector Barbastro)

Provincia de Teruel

Hemodinámica
Neurocirugía
Cirugía Vascul ar (patología arterial)

1.2.4 Indicadores asistenciales

Según datos de la memoria publicada en 2005:

Hospitalización:

Nº de camas:	773
Nº de Ingresos:	29263
Nº de Estancias:	248220
Estancia Media:	8,48
Índice de Ocupación:	88%
Tasa de Mortalidad:	4,5 %

Urgencias:

Nº Urgencias:	113.695
Urgencias/día:	311,5
Presión de Urgencias:	61,7 %

Área Quirúrgica (solo se incluyen datos de quirófanos centrales):

Intervenciones Programadas:	9.262 (Ambulatorias 1.662)
Intervenciones Urgentes:	2.831 (Ambulatorias 129)
Rendimiento Quirúrgico:	69,5 %
Sesiones disponibles.	3.328

Área Obstétrica:

Nº Partos:	2208 (Cesáreas 21,8 %)
Partos/día:	6,1
Nº Abortos:	393
Total RN	2235

Consultas:

Primeras:	85.128
Sucesivas:	211.558
Índice PV/Suc.:	2,5

1.3 El Servicio

1.3.1 Presentación

El Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa nace como tal en 1975. Es una continuación, ampliado y actualizado, del que ya existía en la antigua Facultad de Medicina, plaza Basilio Paraíso, que realizaba la labor asistencial e investigadora correspondiente al Hospital Clínico Universitario que había adjunto.

En la actualidad, el Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa” (HCU) de Zaragoza, ocupa parte de la segunda planta del edificio de consultas externas y la zona administrativa-secretaría, docente y despachos se sitúan en la planta sexta del edificio de hospitalización. La actividad quirúrgica se realiza en los quirófanos 18 y 19, situados en la planta -1 y los quirófanos 21 y 22 en la planta 2ª del edificio de consultas externas.

La actividad de consultas se completa con la actividad del Centro Médico de Especialidades Inocencio Jiménez-Delicias, donde se desarrollan siete consultas de mañana dependientes de nuestro servicio, así como la actividad quirúrgica y de consultas desarrollada en los Centros de Alta Resolución “Cinco Villas” en Ejea de los Caballeros y “Moncayo” en Tarazona, dependientes del antiguo CASAR y actualmente incorporados al SALUD. Las consultas externas del HCU tienen 138 m² útiles repartidos en 10 consultas, 2 salas de exploraciones especiales y una de tratamiento láser. Además, se dispone de 3 salas de espera, 1 de 11 m² y otras dos de 22’5 m.² Las consultas que se realizan son de subespecialidad en la mayoría de los casos, habiendo aumentado progresivamente los últimos años las consultas de alta resolución.

La hospitalización se encuentra situada en la planta 6ª del hospital disponiendo de 10 camas, teóricamente reservadas. La actividad principal debería desarrollarse en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) situada en la planta 0 del edificio de hospitalización.

Las urgencias se atienden de 8 a 15 horas en consultas externas y de 15 a 8 en box de oftalmología del servicio de urgencias del hospital

Las guardias se realizan por un facultativo localizado y un MIR de presencia física. La plantilla la componen 24 oftalmólogos con plaza en propiedad, 6 con diferentes contratos interinos o eventuales y 8 Médicos Internos Residentes (M.I.R). Todo ello se lleva a cabo en las diferentes áreas o unidades funcionales que componen el Servicio: *Oftalmología General, Segmento Anterior (Córnea y Cristalino), Segmento Posterior (Retina y Vítreo) y Neurooftalmología, Glaucoma, Estrabología y Motilidad Ocular, Párpados y Órbita.*

1.3.2 Misión, Visión, Valores

La **misión** del Servicio de Oftalmología es el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oculares de pacientes ingresados en nuestro hospital y de pacientes atendidos en consultorios y centros de salud pertenecientes al Sector III de Zaragoza, garantizando en todo momento la máxima calidad asistencial y la utilización eficiente de recursos.

La **visión** del Servicio de Oftalmología es asegurar al paciente los más altos niveles de calidad, rapidez, efectividad y eficiencia, consolidándose como un servicio moderno, dinámico e innovador, centro de conocimiento, con capacidad para promocionar la especialidad siendo pioneros dentro del ámbito regional y nacional.

Nuestros **valores**:

- Atención centrada en el paciente
- Profesionalidad
- Responsabilidad
- Trabajo en equipo
- Mejora continua
- Investigación, formación y docencia
- Respeto a las personas
- Servicio a los ciudadanos
- Participación dentro del hospital
- Respeto de las directrices impulsadas desde la Dirección

1.3.3 Los profesionales

Jefe de Servicio

DR. ASCASO PUYUELO, Fco. Javier

Jefe de Sección Unidad de Retina Médica y Quirúrgica

DR. FCO. JAVIER ASCASO PUYUELO

Jefe de Sección Unidad de Polo Anterior

DR. ENRIQUE MÍNGUEZ MURO

Jefe de Sección Unidad de Oftalmología Pediátrica y Motilidad Ocular

DR. LEÓN REMÓN GARIJO

Facultativos Especialistas

DR. PEIRO EMBID, Carlos (Unidad de Retina)

DRA. NÚÑEZ BENITO, Esther (Unidad de Retina)

DR. MATEO GABAS, Javier (Unidades de Retina y Neurooftalmología)

DRA. PINILLA LOZANO, Isabel (Unidad de Retina)

DRA. DEL BUEY SAYAS, María Angeles (Unidad de Polo Anterior)

DRA. PÉREZ IÑIGO, María Aranzazu (Unidad de Retina)

DR. LARA, Javier (Unidad de Retina)

DR. BROTO MANGUÉS, Miguel Angel (Unidad de Glaucoma)

DR. IBAÑEZ ALPERTE, Juan (Unidad de Glaucoma)

DR. CHACÓN VALLÉS, Manuel (Unidad de Glaucoma)

DR. CASTILLO LAGUARTA, Jesús María (Unidad de Párpados y Plástica Ocular)

DR. DOMÍNGUEZ POLO, Angel (Unidades de Párpados y Oftalmología General)

DRA. PÉREZ GARCÍA, Diana (Unidad de Oftalmología Pediátrica)

DRA. CASAS, Paula (Unidad de Polo Anterior)

DRA LOPEZ, Nuria (Unidad de Polo Anterior)

DRA. CABELLO, Concepción (Unidad de Retina y Oftalmología General)

DRA. HONRUBIA GRIJALBO, Ana (Unidad de Retina)

DRA. MARTÍNEZ, Juana (Unidad de Glaucoma y Oftalmología General)

DRA. RAMIRO, Patricia (Unidad de Oftalmología Pediátrica)

DRA. CAMELLO, Constanza (Ejea, Tarazona y Polo anterior)

DRA. ESTEBAN FLORIA, Olivia (Ejea, Tarazona y Retina)

DRA. BARTOLOME, Isabel (Ejea, Tarazona y Retina)

DRA. ISPA, Carmen (CME Inocencio Jimenez-Delicias y Unidad de Párpados y Plástica Ocular)

DRA. PEREZ, Itziar (Ejea, Tarazona y Unidad de Glaucoma)

DR. SANCHEZ, Ignacio (Ejea, Tarazona y Unidad de Párpados y Plástica Ocular)

DRA. CIPRES, Marta (CME Inocencio Jimenez-Delicias y Ejea, Tarazona)

DRA. PARDINA, Elena (CME Inocencio Jimenez-Delicias y Ejea, Tarazona)

Responsable de Calidad.

DR. ENRIQUE MÍNGUEZ

Tutores de Residentes en formación.

DR. JAVIER ASCASO

DRA. JUANA MARTINEZ

Administrativos.

EVA GIL (Planta 6ª)

PAULA VALLEJO (Consultas)

1.3.4 Organización de la actividad.

Características generales

El Servicio de Oftalmología desarrolla su actividad en horario de jornada de 8 a 15 horas de lunes a viernes. Los días laborables, en horario de tarde, se desarrollan actividades de atención continuada, tanto en las consultas externas como en el bloque quirúrgico. Los sábados no festivos, en horario de 8 a 15 horas, se atiende a los pacientes hospitalizados. Existe una atención de las urgencias oftalmológicas 24 horas al día los 365 días del año.

La vinculación asistencial persigue varios objetivos:

- **Docentes**

Promover la máxima utilización de los recursos sanitarios hospitalarios y extrahospitalarios, humanos y materiales para la docencia universitaria de las diversas enseñanzas sanitarias a nivel pre y postgraduado, favoreciendo la actualización de las mismas y su continua mejora de calidad.

La colaboración se establecerá para la formación clínica y sanitaria de los alumnos de cualquiera de los tres ciclos universitarios y estudios postgraduados en aquellas titulaciones o materias relacionadas con las ciencias de la salud. En el caso de estudios de tercer ciclo, esta formación se extenderá a la metodología y a las técnicas de la investigación sanitaria.

Cooperar con el mantenimiento de la cualificación de los profesionales de la salud a su más alto nivel, cuidando su actualización y reciclaje y favoreciendo su incorporación a la docencia universitaria.

- **Asistenciales**

Cooperar para que las investigaciones y enseñanzas universitarias en Medicina, Enfermería, Óptica y Optometría, Farmacia y demás profesiones sanitarias puedan ser utilizadas para la mejora constante de la atención sanitaria.

Preveer que coincidan la mayor calidad asistencial con la consideración de hospital universitario o asociado a la universidad, dentro del oportuno sistema de sectorización y regionalización de la asistencia sanitaria.

- **De investigación**

Potenciar la investigación en las ciencias de la salud, coordinando las actividades de las universidades con las de las instituciones sanitarias, para una mejor utilización de los recursos humanos y materiales.

Favorecer el desarrollo de los departamentos universitarios en las áreas de la salud, potenciando su coordinación con las unidades de investigación de los hospitales y estimulando las vocaciones investigadoras.

Este debe de ser nuestro objetivo y nuestra forma de trabajo asistencial, realizarlo de una forma metódica y ordenada, con rigor científico, de forma que nos sirva de autoaprendizaje, de fuente de enseñanza para todos y como fuente e inspiración de nuestro trabajo investigador. Si realizamos nuestro trabajo de esta forma, sin duda conseguiremos el objetivo principal, que es el adecuado tratamiento del paciente enfermo consiguiendo su máximo beneficio.

1.3.5 Organización funcional

Funcionalmente el Servicio se encuentra estructurado en Unidades Funcionales:

1. Unidad de Oftalmología General: Diagnóstico y tratamiento de las urgencias oftalmológicas que acuden al hospital en horario de mañana y de las hojas de interconsulta de otros servicios hospitalarios.
2. Unidad de Patología Palpebral y Orbitaria: Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los párpados y de los procesos que comprometen la órbita.
3. Unidad de Superficie Ocular: Diagnóstico y tratamiento de aquellos procesos que comprometen la superficie del globo ocular.
4. Unidad de Polo Anterior: Diagnóstico y tratamiento de la patología que afecta al segmento anterior del globo ocular (córnea y cristalino). Incluye la subsección de uveítis.
5. Unidad de Glaucoma: Diagnóstico y tratamiento de la patología glaucomatosa.
6. Unidad de Retina Médica y Quirúrgica: Diagnóstico y tratamiento de aquellos procesos patológicos que comprometen al segmento posterior del globo ocular (retina y vítreo), tanto médicos como quirúrgicos.
7. Unidad de Oftalmología Pediátrica y Motilidad Ocular: Diagnóstico y tratamiento de los problemas oculares de la infancia y de los trastornos de la motilidad ocular (estrabismos, parálisis oculomotoras, ...)
8. Unidad de Neurooftalmología: Diagnóstico y tratamiento de procesos neurooftalmológicos

1.3.6 Comisiones o grupos de trabajo

Grupos de investigación:

- Grupo de Investigación Consolidado de la DGA B33 sobre “Biogénesis y Patología Mitocondrial”. Investigador colaborador: Javier Ascaso (2009-2011)
- Red Temática de Investigación Cooperativa (RETICS): Patología ocular del envejecimiento, calidad visual y calidad de vida. RD07/0062. (2008-2011). Investigador colaborador: Isabel Pinilla Lozano
- Grupo de Investigación consolidado del IACS y emergente de la DGA “Investigación en retina”. Investigador responsable: Isabel Pinilla 82011-)
- Grupo de Investigación consolidado de la DGA “Prevención de la ceguera”. Investigador colaborador: Javier Ascaso (2012-)
- Grupo Interdisciplinar de Innovación Docente (GIDID) de la Universidad de Zaragoza. Miembros: Javier Ascaso, Isabel Pinilla
- Grupo de Investigación de Glaucoma: Investigador colaborador Dr Juan Ibañez
- Grupo de Investigación de Polo Anterior: Investigador colaborador Dra Del Buey

Grupo de Docencia:

- Dra. Isabel Pinilla, Profesora Titular de Oftalmología de la Universidad de Zaragoza con plaza vinculada.
- Dr. Javier Ascaso, Profesor Asociado en Ciencias de la Salud, acreditado como Profesor Titular de Universidad.
- Dr. Enrique Mínguez, Profesor Asociado en Ciencias de la Salud
- Dr. Jesús Castillo, Profesor Asociado en Ciencias de la Salud
- Dr. Manuel Chacón, Profesor Asociado en Ciencias de la Salud
- Dra. M^a Angeles Del Buey, Profesor Asociado Médico
- Dr. Carlos Peiro, Profesor Colaborador
- Dr. Javier Mateo, Profesor Colaborador
- Dra. Diana Pérez, Profesor Colaborador
- Dr. Juan Ibañez, Profesor Colaborador

Vocalías en otras Comisiones o Grupos de Trabajo:

- Comisión de Calidad: Dr. Enrique Mínguez
- Comisión de Historias Clínicas: Dr. Javier Ascaso
- Comisión de Docencia: Dr. Javier Ascaso

1.3.7 Proyectos de Investigación

- 2010-2012 TITULO DEL PROYECTO: Terapia celular de las degeneraciones retinianas con células precursoras del epitelio pigmentario retiniano humano.
ENTIDAD FINANCIADORA: FIS PS09/01854
INVESTIGADOR PRINCIPAL: Isabel Pinilla Lozano

- TITULO DEL PROYECTO: Estudio clínico randomizado sobre la eficacia del ranibizumab frente al implante intravítreo de dexametasona asociados a fotocoagulación láser precoz en el tratamiento del edema macular diabético.
ENTIDAD FINANCIADORA: CAIBER 2011-2013
INVESTIGADOR PRINCIPAL: Dra. Isabel Pinilla Lozano.

- TITULO DEL PROYECTO: LUMINOUS: Study to observe the effectiveness and safety of Lucentis through individualized patient treatment and associated outcomes.
FINANCIACIÓN: NOVARTIS
DURACIÓN: 2012-2014.
INVESTIGADOR PRINCIPAL: Dra. Isabel Pinilla Lozano

- TITULO DEL PROYECTO: “Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) neovascular: estudio de los factores que determinan la respuesta a la terapia antiangiogénica”. FINANCIACIÓN: Fondos que la Dirección General de Investigación, Innovación y Desarrollo del Departamento de Ciencia y Tecnología del Gobierno de Aragón otorgó en 2010 y 2011 al Grupo Consolidado de Investigación Aplicada B33 de la DGA sobre Patología Mitocondrial en el que se enmarca el proyecto. (Resoluciones de 7 de Junio de 2010, BOA del 23 de Junio de 2010; y de 15 de Abril de 2011, BOA del 9 de Mayo de 2011). Además, en 2010 se le concedió una ayuda de 6000 euros por parte de Novartis Farmaceútica S.A. a través de la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) de la Universidad de Zaragoza.
INVESTIGADOR PRINCIPAL: Javier Ascaso

- TITULO DEL PROYECTO: “Ensayo clínico aleatorizado, controlado, doble ciego, multicéntrico, para evaluar la eficacia y seguridad de Bevacizumab (Avastin, Genetech Inc) vs Ranibizumab (Lucentis, Genetech Inc) intravítreos en la degeneración macular asociada a la edad” (Código de Protocolo: FIG-DMAE), promovido por la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital de Getafe y en colaboración con el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS), y financiado por el FIS.
INVESTIGADOR PRINCIPAL en el HCU: Javier Ascaso

- TITULO DEL PROYECTO: Nuevos métodos de caracterización experimental y simulaciones del sistema óptico. Ref. IS2008-00697/FIS. Entidad financiadora: Ministerio de Educación y Ciencia. Duración 2008- 2011. INVESTIGADOR PRINCIPAL: José Ángel Cristóbal Bescós.

- TITULO DEL PROYECTO: Caracterización inmunocitoquímica de las neuroesferas y esferoides de epitelio pigmentario retiniano de procedentes de células pluripotenciales inducidas y comparación con el desarrollo prenatal. Terapia celular en modelos degenerativos retinianos. Duración 2010 PIPAMER 09/07. INVESTIGADOR PRINCIPAL: Isabel Pinilla Lozano. Entidad: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

- TITULO DEL PROYECTO: Efecto protector de las lentes intraoculares absorbentes de luz azul en la degeneración macular asociada a la edad. Duración 2009-2011.
INVESTIGADOR PRINCIPAL: José Angel Cristóbal Bescós. Universidad Complutense de Madrid. HCU Lozano Blesa de Zaragoza.

- Proyecto EUREQUO. European Society of Cataract & Refractive Surgeons.
Representante en España: José Angel Cristóbal Bescós

- Estudio CEDAR. Abicipar pegol frente a Ranibizumab intravítreos en el tto. de la DMAE húmeda. Promotor: Allergan. Investigador Principal: Javier Ascaso

- Estudio COLUMBUS. Comparación de ranibizumab intravítreo con un biosimilar en el tratamiento de la DMAE húmeda. Investigador Principal: Javier Ascaso
- Estudio MERCURY 3: Estudio prospectivo, aleatorizado, multicéntrico de grupos paralelos, activo, con doble enmascaramiento, de 6 meses de duración para evaluar la seguridad y eficacia hipotensiva ocular de PG324 solución oftálmica comparada con GANFORT (bimatoprost 0,03% timolol 0,5% solución oftálmica) en pacientes con presión intraocular elevada. Investigador principal: Juan Ibañez
- Estudio PANDA: Double-masked, randomized, dose-ranging trial to evaluate the efficacy and safety of Conbercept intravitreal injection in subjects with neovascular age related macular degeneration. Investigador principal: Javier Ascaso
- Estudio XPLORE:
- Estudio RAVEN: Estudio de fase III, multicéntrico, aleatorizado, con doble enmascaramiento, de dos grupos y 18 meses de duración que evalúa la eficacia y seguridad de brodalumab frente a aflibercept en pacientes adultos con alteración visual debida a edema macular secundario a oclusión de la vena central de la retina. Investigador principal: Javier Ascaso
- Estudio EYEBERIA: A 12 month prospective open label phase 4 study to evaluate the efficacy and safety of OZURDEX in treatment naive patients with diabetic macular edema. Investigador principal: Javier Ascaso
- Estudio IKERVIS: A phase IIIb, prospective, interventional, multicentre, three year study to explore the long-term evolution of signs and symptoms, and occurrence of complications in dry eye disease patients with severe keratitis receiving (1 mg/ml ciclosporin) eye drops. Investigador principal: Isabel Pinilla
- Estudio FIGHT RETINAL BLINDNESS: Save sight registries retinal disease platform will capture data on neovascular age related macular degeneration, choroidal neovascularisation other than wet AMD

1.3.10 Formación continuada

- Seminarios y sesiones clínicas internas:

Semanales y obligatorias, dirigidas por personal facultativo y presentadas tanto por facultativos como por residentes.

La sesión clínica y administrativa general del Servicio se celebra los viernes a las 8:00 h en el aula de Oftalmología de la Secretaría de la planta 6.

Además, todos los martes a las 8:00 h tiene lugar una sesión clínica en inglés para los residentes y tutores de la especialidad, bajo la tutela de un profesor nativo

La temática de las sesiones incluye temas de actualidad oftalmológica, desarrollo de nuevas técnicas, revisiones de artículos publicados en revistas de impacto, exposición de casos clínicos atendidos en el servicio para su discusión ...

- Sesiones Hospitalarias

Anual, sobre temas de actualidad en Enfermedades Oftalmológicas.

1.3.11 Cursos y Congresos

Congresos en los que se participa:

- Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO).
- Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR)
- Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV)
- Reunión del Grupo Español Multicéntrico de Uveitis (GEMU)
- Congreso de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología
- Reunión FACOELCHE
- American Academy of Ophthalmology Meeting (AAO)
- American Society for Cataract and Refractive Surgery (ASCRS) Meeting
- European Society for Cataract and Refractive Surgery (ESCRS) Meeting
- The Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO) Meeting
- European Society in Vision and Eye Research (EVER) Meeting
- European Vitreo-retinal Society (EVRS) Meeting
- EURETINA Meeting
-

La asistencia a congresos se hace por rotación entre los facultativos y otro tanto entre los residentes, siempre que la labor asistencial esté garantizada y atendiendo a: criterios de interés científico para los asistentes (que los temas de los programas estén relacionados con el trabajo desarrollado por el facultativo. No se sigue este criterio con los residentes), presentación de comunicaciones y ponencias o actuar como moderador en una mesa redonda....

1.3.12 Gestión

Todos los años, la Dirección del Hospital pacta con el Jefe de Servicio los Objetivos Asistenciales y de Calidad que quedan reflejados en el Contrato de Gestión.

2. PLAN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

El plan de formación de los residentes de la especialidad de Oftalmología se recoge en la orden SAS /3072/2009, de 2 de noviembre y publicada en el BOE de 16 de noviembre de 2009, en el que se establece la denominación oficial de la especialidad como Oftalmología con una duración de 4 años y acceso a ella desde la licenciatura/Grado de Medicina.

2.1 Objetivos

El programa trata de formar especialistas en Oftalmología capaces de:

- 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.
- f) Efectuar, bajo supervisión, un adecuado número de intervenciones quirúrgicas oculares.
- g) Presentar información, tanto científica como clínica, a los profesionales, a los alumnos, 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.

Se contemplan rotaciones por los diferentes laboratorios o secciones: Laboratorio de hemocultivos, urocultivos, coprocultivos, muestras genitales, exudados y líquidos biológicos, aparato respiratorio y micobacterias, micología, parasitología, virología, serología, control de infección hospitalaria y epidemiología bacteriana y molecular, y enfermedades infecciosas (lic. En medicina).

Estos objetivos se alcanzan mediante unas rotaciones por cada una de las secciones que componen el servicio de Oftalmología del H.C.U. (ver cuadro adjunto) y rotaciones externas por otros hospitales o centros extranjeros. Estos rotatorios externos son muy importantes en la formación, en algunas ocasiones imprescindibles, y posibilitan contactar con otros grupos de trabajo.

2.2 Estancias formativas en otros centros hospitalarios.

- La autorización depende del SALUD
- Los trámites se inician con la solicitud del Tutor del Residente a la Comisión de Docencia, utilizando el modelo existente (Comisiones /Comisión de Docencia).
- Debe indicarse el Servicio y Hospital de destino, las fechas y los objetivos docentes de la estancia.
- Es **ACONSEJABLE** que, previamente se haya pactado las fechas con el Servicio de destino.
- Desde el SALUD indican que las peticiones deberán llegar al menos con un mes de antelación. Por ello, la solicitud debería realizarse entre 2 y 3 meses antes.

2.3 Directrices generales para la tramitación de rotaciones externas

- Las solicitudes de autorización de Comisiones de Servicio para rotaciones externas se realizarán sólo en el caso de no estar previstas en el expediente que sirve de base a la acreditación otorgada al Centro o Unidad.
- Deben ser propuestas por el Tutor del Residente a la Comisión de Docencia del Centro de origen.
- En la propuesta realizada por el tutor se deben especificar los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el Centro de origen necesarias según el programa de la especialidad, así como la duración de la rotación.
- La Comisión de Docencia del Centro de origen, estudiará la propuesta realizada y emitirá el informe correspondiente.
- La Comisión de Docencia del centro de origen tramitará ante la Comisión de Docencia del Centro de destino la rotación externa solicitada, la cual, a la vista del programa docente diseñado y de acuerdo a los Servicios que correspondan, deberá emitir un informe favorable o desfavorable a la rotación externa solicitada. Dicho informe se remitirá a la Comisión de Docencia del Centro de origen.
- En todo caso, debe existir un compromiso de la Gerencia del Centro de origen de continuar abonando al residente la totalidad de las retribuciones que le correspondan.
- Hasta ahora, según la normativa vigente las rotaciones no debían superar para un residente, los seis meses de duración por Centro o Unidad, ni exceder, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad, de doce meses. El nuevo Real Decreto de Octubre 2006 establece como máximo cuatro meses consecutivos en cada periodo evaluativo anual. Se realizarán preferentemente en Centros acreditados ubicados en el territorio de la misma Comunidad Autónoma. Con carácter excepcional podrán autorizarse para Centros no acreditados o de países extranjeros.
- Se debería aplicar un criterio restrictivo en el caso de R1, dado que el primer año tiene consideración de formación básica, pareciendo excepcional el hecho de que el Centro no cuente con los recursos técnicos y humanos necesarios para garantizar el primer año de formación.
- La Comisión de Docencia del Centro de destino, en el cual se realiza la rotación externa, enviará a la Comisión de Docencia del Centro de origen, la evaluación de la rotación realizada.

- A efectos de la evaluación anual, es necesario que el residente permanezca durante el último mes en su Centro de origen, la cual deberá figurar debidamente visada en el expediente docente del residente o en su caso, en el Libro del Especialista en Formación.
- La asistencia del residente a cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas en ningún caso tendrán la consideración de rotación externa. En todo caso, este tipo de actividades se regulará por el artículo 14.4 de la Orden de 27 de junio de 1989 del Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno (BOE de 28 de junio) y por la Directiva 93/16/CEE de 5 de abril de 1993 (Diario Oficial de las Comunidades Europeas de 7 de julio).

2.4. Vacaciones y permisos

El período de vacaciones anual es de un mes natural o 26 días no festivos. Además, existen 8 días al año de libre disposición. Las vacaciones y los días de libre disposición, así como la asistencia a cursos y congresos u otro tipo de permisos (boda, traslado de domicilio, etc), deben solicitarse al responsable del Servicio, rellenando los formularios correspondientes. De acuerdo con el artículo 6 del Real Decreto 1146/2006, el disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

2.5. Formación continuada

La Comisión de Docencia, de acuerdo con la dirección del Hospital organiza anualmente cursos de formación dirigidos específicamente a los residentes y que tienen como objetivo suplir aspectos formativos por lo que es altamente recomendable la asistencia. Abarcan entre otros: Bioética, RCP, Urgencias, Búsquedas bibliográficas, Historias clínicas, Informática, Presentaciones en inglés...

2.6. Procedimiento de evaluación de residentes

La evaluación continuada, anual y final del periodo de residencia está regulada por la Orden del Ministerio de Presidencia 155/1995 de 22 de junio (BOE 30 junio de 1995). Dada la importancia que el procedimiento de evaluación tiene en la obtención del título de especialista, os comunicamos, para vuestro conocimiento, un resumen de los puntos más importantes de dicha Orden.

2.6.1 Evaluación continuada.

- La evaluación continuada será efectuada por los tutores y por los responsables de las Unidades por las que el especialista en formación haya rotado. La evaluación se reflejará en una ficha que, una vez cumplimentada, será remitida a la Secretaría de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, para su custodia en el expediente docente del interesado.

2.6.2 Comités de Evaluación.

- Para cada una de las especialidades cuyos programas de formación se desarrollen, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual de los Especialistas en formación. La evaluación se efectuará utilizando las calificaciones de suficiente, destacado o excelente, cuando la evaluación fuera positiva, o de no apto, cuando fuera negativa.
- Compondrán los Comités de Evaluación: a) El Jefe de Estudios del centro; b) un facultativo del centro con título de Especialista de la especialidad que proceda, designado por la Comisión de Docencia; c) El Tutor asignado al Especialista en formación que deba ser evaluado; d) el Vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma. El Secretario del Comité de Evaluación, con voz pero sin voto en sus reuniones, será el Secretario de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, según proceda.

2.6.3 Evaluación anual.

- La evaluación anual del Especialista en formación será efectuada por los Comités de Evaluación durante el mes anterior a la finalización del periodo formativo a evaluar. La calificación otorgada se reflejará en el acta de la sesión del Comité de Evaluación y se notificará al interesado, a la Comisión de Docencia y a la Gerencia del Centro.
- A efectos de la evaluación anual, las rotaciones externas sólo podrán ser tomadas en cuenta si cumplen los requisitos que se especifican en otro punto de esta guía.
- Cuando la evaluación anual sea negativa, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:
- Si la evaluación negativa se debiera a falta de conocimiento o insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será definitivamente evaluado al término del periodo de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación.
- Si la evaluación negativa se produjera por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación, el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato.
- Cuando la evaluación negativa se deba a períodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual, la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición completa del período formativo. Alternativamente, el Comité de Evaluación podrá proponer la prórroga del contrato, con la finalidad de realizar las actividades de recuperación que correspondan, durante un tiempo inferior o como máximo igual a la duración total de las ausencias producidas.

2.6.4 Evaluación final del periodo de residencia

- Cuando la evaluación anual corresponda al último de los años del periodo formativo la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta.
- Si la evaluación final es positiva, la Comisión Nacional de la Especialidad propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de Especialista.
- Si la calificación final es desfavorable el interesado podrá realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la Especialidad, que decidirá la calificación que proceda por mayoría absoluta de sus miembros. Si no supera dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la Comisión Nacional de la Especialidad, en el plazo de un año a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

2.6.5 Plan de rotación de residentes de Oftalmología

PROGRAMA DE ROTACIONES (a continuación se expone un ejemplo)

Residentes de 1^{er} año:

R1A/R1B/R1C:

Consulta general y urgencias (11 meses) En Hospital Clínico y en centro de especialidades Inocencio Jimenez-Delicias

Curso para residentes oftalmología Ramón Castroviejo (1mes, en febrero)

Residentes de 2^o año:

R2A:

Sección de Polo anterior y uveitis (4 meses)

Sección de Retina (4 meses)

Sección de Estrabismos y oftalmología infantil (4 meses)

R2B:

Sección de Retina (4 meses)

Sección de Polo anterior y uveitis (4 meses)

Sección de Glaucoma (4 meses)

Residentes de 3^{er} año:

R3A:

Sección de Glaucoma (4 meses)

Sección de Párpados y oculoplastia(4 meses)

Sección de Retina (4 meses)

R3B:

Sección de Estrabismos y oftalmología infantil (4 meses)

Sección de Glaucoma (4 meses)

Sección de Párpados (4 meses)

Residentes de 4º año:**R4A:**

Sección de Párpados y oculoplastia (4 meses)

Sección de Estrabismos y oftalmología infantil (4 meses)

Sección de Polo anterior y uveitis (4 meses)

R4B:

Sección de Retina (4 meses)

Sección de Polo anterior y uveitis (4 meses)

Sección de Párpados y oculoplastia (4 meses)

1 Rotación Externa de 2 meses en un hospital nacional o del extranjero para ampliar los conocimientos en distintos ámbitos: cirugía refractiva, neurooftalmología... durante los años de R3 o R4.

PLAN DE ROTACIÓN DE RESIDENTES

RESIDENTE	1 Mayo – 31 Agosto	1 Septiembre - 31 Diciembre	1 Enero - 30 Abril
R1A	CTA GNERAL Y URG	CTA GNERAL Y URG	CTA GNERAL Y URG
R1B	CTA GNERAL Y URG	CTA GNERAL Y URG	CTA GNERAL Y URG
R1C	CTA GNERAL Y URG	CTA GNERAL Y URG	CTA GNERAL Y URG
R2A	POLO ANTERIOR	RETINA	ESTRABISMOS
R2B	RETINA	POLO ANTERIOR	GLAUCOMA
R3A	GLAUCOMA	PÁRPADOS	RETINA
R3B	ESTRABISMOS	GLAUCOMA	PÁRPADOS
			1 Enero – 20 Mayo
R4A	PÁRPADOS	ESTRABISMO	POLO ANTERIOR
R4B	RETINA	POLO ANTERIOR	PÁRPADOS

CALENDARIO ROTACIONES

	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
CTA GENERAL	R1A + R1B + R1C				R1A + R1B + R1C				R1A + R1B + R1C			
POLO	R2A				R2B + R4B				R4A			
RETINA	R2B + R4B				R2A				R3B			
GLAUCOMA	R3A				R3B				R2B			
ESTRABISMOS	R3B				R4A				R3A			
PÁRPADOS	R4A				R3A				R2A + R4B			

Este plan de rotación es flexible y puede adaptarse a lo largo de la residencia en función de las necesidades específicas de cada uno de los residentes con la finalidad de que la formación sea óptima para cada uno de ellos.

3. DATOS DE INTERÉS

3.1 Localización



Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa"

Avda. San Juan Bosco, 15

Tel. 976 76 57 00

50009 Zaragoza

Paradas de taxis: San Juan Bosco 15 y Domingo Miral
Radio-Taxi: (976) 38 38 38, (976) 42 42 42, (976) 75 15 15

Autobuses:

38	Bajo Aragón	Vía hispanidad
	Vía Hispanidad	Bajo Aragón
Ida		Vuelta
Miguel Servet (Oficinas T.U.Z.S.A.)	Vía Hispanidad	
Miguel Servet	Duquesa Villahermosa López de Luna	
Pza. San Miguel	Avda. San Juan Bosco	
Coso	Avda. Valencia	
Pº. Independencia	Fueros de Aragón	
Pza. Paraíso	Carmen	
Hernán Cortés	Hernán Cortés	
Pº. Teruel	Pº. Pamplona	
Avda. Valencia	Pº. Independencia	
Avda. San Juan Bosco	Coso	
Vía Universitatis	Pza. San Miguel	
Duquesa Villahermosa	Miguel Servet (Oficinas T.U.Z.S.A.)	
Vía Hispanidad		

La página web para acceder a toda la información es:

<http://ebro3.unizar.es:8080/alojamiento/buscar.html>

También podéis informaros en la página del Ayuntamiento de Zaragoza:

www.cipaj.com

3.3 Biblioteca

El Hospital no posee biblioteca científica propia, pero podéis acceder a la Biblioteca de la Facultad. Ésta, está estructurada en 2 partes, biblioteca y hemeroteca, ambas con idéntico horario de atención al público:

De lunes a viernes: 8,30 a 21,30

Sábado: 9,30 a 13,30

3.4 Teléfonos Públicos

Existen en todas las plantas del hospital.

3.5 Cajeros Automáticos

Están situados en los vestíbulos de los edificios de hospitalización y de consultas externas.

3.6 Cafetería

En la planta calle del edificio de hospitalización con horario de 8 a 22 horas. En la planta calle y en la segunda planta del edificio de consultas hay maquinas de café y expendedoras de bebidas.

3.7 Lencería

Se halla ubicada en la planta -2 del Hospital (al lado del Sº de Documentación y Archivo) y tiene el siguiente horario:

De lunes a viernes: 7,30 a 10

Sábados y festivos: 7,45 a 10

3.8 Fotocopias

Hay fotocopadoras en la U.C.L. y en Admisión de la planta baja del edificio de consultas. Puntualmente aceptan que se hagan fotocopias de un volante o documento relacionado con el trabajo.

También se pueden fotocopiar revistas en la Hemeroteca de la Facultad, pero se requiere un bono. Para todo lo demás está la fotocopidora de Información de la Facultad de Medicina (siempre llena de estudiantes).