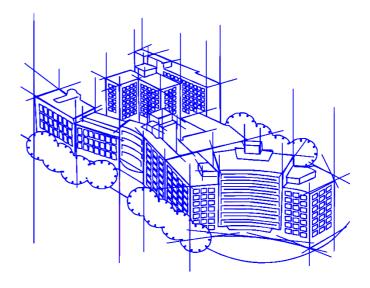
Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Oftalmología



Madrid, mayo 2022

Supervisada por

Prof. Jerónimo Farré

Jefe de Estudios Director de Docencia Profesor Emérito, Medicina, UAM **Soraya de la Fuente Batista**

Jefe de Residentes Adjunta del Servicio de Neurología

Camila García Talavera

Jefe de Residentes Adjunta del Servicio de Cardiología

Autores

Ignacio Jiménez-Alfaro Morote

Jefe del Servicio de Oftalmología HUFJD Profesor Titular de Oftalmología UAM

Nicolás Alejandre Alba

Tutor de residentes y Jefe Asociado del Servicio de Oftalmología.

Laura Cabrejas Martínez

Tutor de residentes y Médico Adjunto del Servicio Oftalmología.

Raquel Castro Florez

Tutor de residentes y Médico Adjunto del Servicio Oftalmología

Laura Guerrero Altares

Tutor de residentes y Médico Adjunto del Servicio de Oftalmología

Javier Ráez Balbastre

Tutor de residentes y Médico Adjunto del Servicio Oftalmología.

aprobada por la CD en su reunión del 19 de abril de 2022





Índice

Autores	3
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)	4
Preámbulo	4
El HUFJD hoy	4
Información de interés en Internet	5
Cartera de servicios	7
Unidades docentes acreditadas para formación especializada	
Actividad asistencial	
Población de referencia	
Docencia en el HUFJD	
Unidad docente de Oftalmología	10
Introducción	
Recursos humanos	13
Dependencias físicas del servicio	
Consultas externas	
Dotación tecnológica del servicio	
Propia del servicio	
Programa de la especialidad	
Programa oficial de la especialidad (POE) según el Ministerio de Sanidad	
Plazas acreditadas en el HUFJD	
Programa anual de formación del residente	
Cronograma de rotaciones	
Competencias para adquirir por año de residencia	
y por rotación	
Rotaciones de programa en dispositivos docentes asociados	
Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia	
Guardias y/o atención continuada	
Plan de supervisión de los residentes	
Evaluación del residente	30
Actividades docentes	31
Sesiones del servicio e interdepartamentales	
Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres,	
seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital	
Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados	
Participación en la docencia de los alumnos de la UAM	
Vías clínicas	
Guías de las sociedades profesionales y científicas	
•	
Actividades científicas y publicaciones	38
Formación en investigación	
Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación .	38
Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los reside	
en los últimos 5 años	

Autores



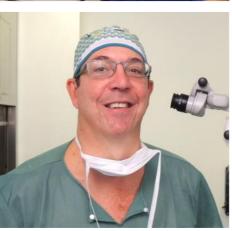
Nicolás Alejandre Alba nalejandre@quironsalud.es



Laura Cabrejas Martínez laura.cabrejas@quironsalud.es



Javier Ráez Balbastre jraez@quironsalud.es



Ignacio Jiménez-Alfaro Morote ijimenez@quironsalud.es

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

Preámbulo

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) es una entidad de propiedad privada asistencialmente integrada en la Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Más del 95% de los pacientes asistidos en el HUFJD pertenecen al sistema público nacional de salud. El HUFJD forma parte del Grupo Quirónsalud que a su vez pertenece a HeliosKliniken, propiedad del grupo alemán Fresenius.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor Carlos Jiménez Díaz, nuestra institución ha unificado asistencia sanitaria, investigación y docencia, desde una perspectiva de excelencia. Como consecuencia de ello ha sido y es un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, la Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la Universidad Autónoma de Madrid fundada en 1968. Además, la Fundación Jiménez Díaz colabora con el Centro Superior de Investigaciones Científicas, la Universidad de Alcalá de Henares, el CEU, la Universidad de Navarra, el CNIC, el CIEMAT, y mantiene convenios en materia de investigación y formación con múltiples universidades e instituciones sanitarias nacionales y extranjeras.

EI HUFJD hoy

El HUFJD está catalogado dentro de la **Red del Servicio Madrileño de Salud**en el grupo de **hospitales de gran complejidad**, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con todo tipo de patología. En ese mismo grupo figuran el Hospital Clínico de San Carlos, el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Ramón y Cajal, el Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda, el Hospital de la Princesa y el Hospital 12 de Octubre.

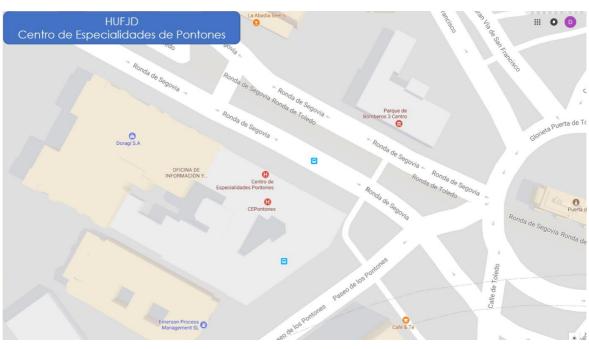
Arquitectónicamente, el HUFJD ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 20 años, modernizando todas sus dependencias, instalaciones y equipamientos diagnósticos y terapéuticos. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de junio de 1955**. Además, disponemos de un edificio de consultas externas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros ambulatorios de consulta externa para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).

Información de interés en Internet

En https://www.fjd.es/ puede consultarse información relevante acerca del hospital y especialmente en lo que a docencia concierne (https://www.fjd.es/es/docencia).









Cartera de servicios

Especialidades Médicas: Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Geriatría, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

Especialidades Quirúrgicas: Anestesia, Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía Cardiaca, Cirugía Gral. y Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

Especialidades Materno-infantiles: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

Unidad de Trasplantes.

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Medicina Preventiva, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

Unidades especiales: Unidad Coronaria, Unidad de Cardiología Intervencionista, Unidad de Arritmias, Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos.

Unidades docentes acreditadas para formación especializada

Especialidades Médicas: Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología MQ y Venereología, Endocrinología y Nutrición, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, UDM de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental), Reumatología, UDM de Salud Laboral (Medicina y EIR del Trabajo), UDM Atención Familiar y Comunitaria (Medicina y EIR Familiar y Comunitaria).

Especialidades Quirúrgicas: Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía Gral. y del Aparato Digestivo, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

Especialidades Materno-infantiles: UDM de Pediatría (Pediatría y sus AAEE, EIR Pediátrica), Obstetricia y Ginecología.

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Análisis Clínicos, Anestesiología y Reanimación, Microbiología y Parasitología, Farmacia Hospitalaria, Radiodiagnóstico, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva y Medicina Preventiva.

Actividad asistencial

La tabla refleja la actividad asistencial desarrollada en el HUFJD durante los últimos 5 años. El impacto de la pandemia COVID-19 es evidente en los dos últimos años.

Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que tenemos asignada una población de casi 450.000 habitantes (ver tabla), aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardiaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardiacas, etc.) es centro de referencia para más de 800.000 habitantes.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Altas	30.707	32.081	30.941	30.779	26.875	28.228
Hospital de día	97.623	105.016	89.120	88.330	69.851	86.372
Consulta Totales	1.153.251	1.190.781	1.248.749	1.319.459	1.094.397	1.306.087
Consultas Primeras	355.507	371.668	381.270	389.526	282.792	358.239
Consultas Sucesivas	797.744	819.113	867.479	879.001	639.947	773.277
Consultas no presenciales				50.932	171.658	174.571
Urgencias	149.139	157.097	162.774	173.053	130.667	173.856
Urgencias con ingreso	18.136	19.041	18.925	18.634	16.933	16.603
Urgencias sin ingreso	131.003	138.056	143.849	154.419	113.734	157.253
Intervenciones	41.831	34.219	32.942	32.215	26.607	33.130
Con hospitalización	14.585	14.120	12.022	11.879	10.074	11.964
Ambulantes	27.246	20.099	20.920	20.336	16.533	21.166
Peso medio hospitalización	1,10	1,10	1,17	1,19	1,27	1,05
Estancia media anual	5,58	5,35	5,44	5,43	5,85	5,65

^{*2018} y 2019 reclasificación de actividad tras auditorías

Centro de Salud	Población
Consultorio Mingorrubio	567
C.S. Alameda	21.161
C.S. Andres Mellado	25.536
C.S. Aravaca	40.646
C.S. Argüelles	14.310
C.S. Cáceres	13.822
C.S. Casa de Campo	13.062
C.S. Delicias	11.316
C.S. El Pardo	2.128
C.S. Embajadores	19.126
C.S. Isla de Oza	20.829
C.S. Justicia	16.647
C.S. Las Cortes	31.335
C.S. Lavapiés	26.766
C.S. Legazpi	34.984
C.S. Linneo	9.770
C.S. María Auxiliadora	15.745
C.S. Martin de Vargas	18.095
C.S. Palma Norte	26.068
C.S. Párroco Julio Morate	22.203
C.S. Paseo Imperial	35.694
C.S. Segovia	24.233
C.S. Valdezarza-Sur	13.001
C.S. Ventura Rodríguez	12.715
Total	469.759

Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de Quirónsalud** contempla la docencia, en sus tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

Nuestro hospital adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España. La docencia de residentes está estructurada a través de un plan estratégico y un plan de gestión de calidad. El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado 'mejor residente' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes. Para un mejor ejercicio de la labor tutorial, los tutores de residentes disponen cada mes de dos horas de exención de labor asistencial por cada residente a su cargo. Además, los tutores tienen unos objetivos anuales que se autoevalúan y auditan, recibiendo un incentivo económico en función del grado de cumplimiento de esas metas.

Existe un extenso **plan de formación transversal** para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, como escribir artículos científicos, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones, etc.

Tomando como modelo las competencias nucleares para residentes definidas por el Accreditation Council forGraduate Medical Education (ACGME), en el HUFJD llevamos a cabo no solo una evaluación formativa, sino también evaluaciones por competencias y sumativas. El objeto es motivar y preparar a los residentes para un aprendizaje a lo largo de toda su vida profesional, mejorar su profesionalismo, habilidades en comunicación y relaciones interpersonales, y dotarles de un mejor conocimiento del sistema sanitario, del marco legal en el que se desenvuelven los profesionales en ciencias de la salud, de las implicaciones económicas del ejercicio profesional, etc. Estas evaluaciones, por otro lado, permiten a los tutores ayudar de forma personalizada a sus residentes a adquirir los conocimientos, hábito de estudio y destrezas profesionales que necesitarán a lo largo de toda su vida como especialistas en ciencias de la salud. Estas habilidades incluyen no solo las relacionadas con la resolución de problemas de su especialidad, sino las tocantes a su relación con pacientes, familiares y compañeros de los diferentes ámbitos del entorno laboral.

También en conexión con su preparación para seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida laboral, fomentamos que los residentes **aprendan enseñando**. En el HUFJD existen múltiples oportunidades para desarrollar esta capacidad, tanto con estudiantes de la Universidad Autónoma, como con otros residentes y a través de diversas actividades formativas organizadas por los servicios y por la propia Dirección de Docencia.

Unidad docente de Oftalmología

Introducción

1. La Oftalmología como especialidad médica

El desarrollo de la Medicina moderna se caracteriza por un continuo crecimiento en el conocimiento, tanto teórico como práctico, del hombre y de sus afecciones patológicas. Al mismo tiempo que se produce dicho crecimiento van surgiendo focos de interés, algunos de los cuales se estructuran e individualizan constituyéndose en campos específicos de la práctica médica. El alto y creciente nivel de desarrollo científico y tecnológico alcanzado por la Medicina, unido a la aparición continua de nuevos métodos de exploración, ha conducido a un enorme desarrollo del conocimiento médico que inevitablemente conlleva la imposibilidad de dominar simultáneamente todas las áreas de conocimiento de la materia médica, dando origen al desarrollo de las especialidades. El proceso es diferente en cada caso. Algunas especialidades nacen en torno a un procedimiento técnico, otras se ocupan de la población de una determinada edad, y otras, por último, centran su actividad en un aparato o sistema concreto. Este es el caso de la Oftalmología.

La Oftalmología puede definirse como el arte-ciencia que, en forma de especialidad médico-quirúrgica, especula y actúa para conservar, restablecer, rehabilitar y promocionar la salud del órgano de la visión y de las estructuras con él relacionadas en el contexto general del ser humano y en su relación con el medio. La Oftalmología es, por tanto, la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de todo el saber referente al aparato visual y sus enfermedades. Constituye un ejemplo típico de especialidad, no presentando problemas de identidad ni de delimitación debido tanto a la precocidad de su aparición, como a la concreta delimitación de sus contenidos, tanto desde el punto de vista anatómico como desde el instrumental y técnico. Además, al margen de cualquier tipo de planificación, la sociedad ha adoptado la existencia de la especialidad estableciéndose la relación paciente-oftalmólogo de modo directo y espontáneo. No obstante, esta clara delimitación e identidad de la Oftalmología no significa que no existan relaciones estrechas con la Medicina General y el resto de las especialidades médicas. Al contrario, la gran riqueza en manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas establece importantes vínculos de comunicación y colaboración con otras especialidades al tiempo que exige una completa y adecuada formación médica del oftalmólogo. Pero ese continuo crecimiento en el conocimiento y en la complejidad tecnológica del que antes hablábamos llega a alcanzar nuevamente a las especialidades médicas, apareciendo contenidos y técnicas especiales que dan origen a su vez a las subespecialidades, que pueden ser definidas como áreas de competencia específica y exclusiva dentro de la especialidad. Este hecho es especialmente patente en la Oftalmología, debido fundamentalmente al impresionante desarrollo alcanzado en estos últimos años en técnicas diagnósticas y terapéuticas, en métodos de exploración y procedimientos quirúrgicos, que ha aumentado enormemente la complejidad instrumental de la especialidad, forzando la dedicación casi exclusiva de oftalmólogo a una parcela concreta de la Oftalmología. De este modo surgen los expertos subespecializados en las distintas áreas de conocimiento de la Oftalmología. La constitución de unidades especiales dentro del esquema organizativo de un Servicio de Oftalmología constituye a su vez el terreno idóneo para el desarrollo de estas áreas de dedicación preferente.

2. La Oftalmología en el contexto de la Medicina

La Oftalmología, como disciplina médico-quirúrgica, está ubicada en el área de Cirugía, y adscrita en la mayoría de las universidades a los departamentos de Cirugía.

La Oftalmología está íntimamente relacionada con las ciencias básicas de la Medicina (Anatomía, Histología, Fisiología, Anatomía Patológica, Fisiopatología), pues como ciencias fundamentales, sirven de base necesaria e indispensable para todas las Patologías Especiales. El estudio de las ciencias médicas básicas referidas al aparato visual va a fundamentar el conocimiento de la patología y su adecuada terapéutica. Igual de estrecha es su relación con la Microbiología, dado el enorme capítulo que supone la patología infecciosa dentro de la patología ocular en general.

Con respecto a las ciencias auxiliares de la Medicina, la Física es la que más conexión tiene con la Oftalmología. Esta ciencia nos explica de una manera exacta las leyes de la óptica (Óptica Fisiológica), nos facilita aparatos para mediciones objetivas de diferentes parámetros del globo ocular y nos proporciona las bases para los instrumentos de exploración. Asimismo, la Física ha permitido el desarrollo de los diferentes láseres (Argon, Nd-YAG, excimer, femtosegundo) y las modernas tecnologías quirúrgicas (facoemulsificación mediante ultrasonidos) que han revolucionado la terapéutica oftalmológica.

También está enlazada con la Estadística Médica, al ser ésta una ciencia que trata de la evaluación crítica y minuciosa de los resultados clínicos y de laboratorio. La Oftalmología, como todas las especialidades, es en gran parte una ciencia de probabilidades, razón por la cual el conocimiento de los principios y métodos de la estadística médica son necesarios para entender el proceso de adopción de decisiones sobre diagnóstico, tratamiento y pronóstico, lo que actualmente se ha venido a denominar Medicina basada en la Evidencia (MBE).

La Oftalmología como rama de la Patología Especial presenta amplias conexiones con el resto de las Patologías Médicas, no existiendo ningún órgano o sistema tan comúnmente afectado por las enfermedades generales como el aparato visual. Especialmente cabe destacar su íntima relación con la Neurología, dada la integración del aparato visual en el sistema nervioso central. Importantes son también sus relaciones con la Endocrinología, dada la importante repercusión que tienen sobre la visión y el ojo enfermedades como la diabetes, los trastornos tiroideos, y un gran número de enfermedades metabólicas. La participación del globo ocular en un sinfín de enfermedades reumatológicas e inmunológicas ha conducido a la creación en un gran número de hospitales, junto con Reumatología, de unidades multidisciplinares encargadas del estudio y tratamiento de las uveítis y la inflamación ocular. La afectación ocular por enfermedades cardiovasculares (especialmente la hipertensión y la arterioesclerosis), dermatológicas, y tumorales justifican sus conexiones con la Medicina Interna, la Dermatología y la Oncología. La Genética Médica también se encuentra estrechamente relacionada con la Oftalmología dado el carácter hereditario de un gran número de enfermedades oculares, muchas de ellas conducentes a la ceguera. De ahí que el oftalmólogo y los restantes médicos tengan que esforzarse, en su práctica, en buscar los síntomas oculares que traducen enfermedades sistémicas, pudiendo en ocasiones diagnosticar la enfermedad por la presencia de signos típicos, que en algunos casos pueden llegar a ser patognomónicos. En toda afectación ocular debe tenerse en cuenta que el ojo es parte del organismo y que, por consiguiente, ha de participar de sus procesos normales y patológicos, o por el contrario el organismo puede verse implicado en una afección local primaria del ojo.

Sus conexiones con las Patologías Quirúrgicas, inicialmente ilimitadas al estar incluida la Oftalmología dentro de la Cirugía antes de independizarse hace aproximadamente un siglo, siguen siendo grandes, dado que las medidas generales como la asepsia, la anestesia, las incisiones y las suturas, y el desarrollo de materiales sintéticos, han evolucionado a partir o paralelamente a las técnicas quirúrgicas generales. Por otro lado, la Oftalmología también ha contribuido a la expansión quirúrgica de otras especialidades con la modificación de sus técnicas y la aplicación de sus equipos microquirúrgicos. Subespecialidades como la Dacriología, la Cirugía Orbitaria y la Cirugía Oculoplástica mantiene relaciones frecuentes con otras especialidades quirúrgicas vecinas, como la Otorrinolaringología, la Neurocirugíay la Cirugía Plástica, de las cuales se extraen conocimientos básicos y técnicas quirúrgicas especializadas a la vez que se les aportan un sinnúmero de técnicas nuevas desarrolladas especialmente para estas áreas, en las que las características anatómicas y fisiológicas son únicas y privilegiadas.

Por todo esto es necesario que el oftalmólogo posea una formación integral y una serie de conocimientos sobre el resto de las especialidades, para así establecer la pauta diagnóstica y terapéutica adecuada con sus pacientes, o bien orientar e instaurar convenientemente la discusión sobre el caso.

3. La oftalmología en la Fundación Jiménez-Díaz

El servicio de Oftalmología tiene ya muchos años de historia a lo largo de los cuales ha liderado siempre el desarrollo de nuestra especialidad a nivel nacional. Actualmente es uno de los servicios más destacados de nuestro país. Parte del éxito radica en que, además de tener una plantilla con un gran equilibrio en cuanto a la edad, la procedencia de los adjuntos es muy diversa, por lo que los protocolos y la forma de actuar se han ido enriqueciendo con las mejores prácticas de numerosos hospitales.

Todas las secciones cuentan con adjuntos que participan en congresos tanto nacionales como internacionales capaces de tratar cualquier patología dentro de su subespecialidad. Cabe destacar que la Sección de Córnea es la única de la red pública que posee una unidad de cirugía refractiva con láser de femtosegundo y laser excimer, lo que permite al residente formarse en una parte muy importante de la especialidad de la que carecen el resto de los centros públicos. Además, el número de trasplantes de córnea realizados en esta sección es el mayor de la Comunidad de Madrid, diferencia que se dispara si hablamos de las técnicas más modernas de trasplante como la DMEK. Es por ello que en los últimos años es común que residentes de otros centros de España roten en esta sección para completar su formación.

Además, el servicio de oftalmología tiene acuerdos de investigación con centros de prestigio entre los que destaca el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, lo que permite a los residentes que lo deseen realizar una intensa labor investigadora. El servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Fundación Jiménez-Díaz-quirónsalud es también un pilar básico de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, siendo su Jefe de Servicio, el Dr. Jiménez-Alfaro, en el momento presente, el único Profesor Titular de la asignatura de Oftalmología en los 4 hospitales de la UAM.

Recursos humanos

Jefe de Servicio

• Ignacio Jiménez-Alfaro Morote

Jefes Asociados

- Blanca García Sandoval
- José María Serrano de la Iglesia
- Miguel Ángel Alonso Peralta
- Blanca Sandoval Cortés
- Nicolás Alejandre Alba
- Ignacio Tapias Elías
- Jacobo Herrera Pereiro
- Sonia Durán Poveda
- Ana María Angulo Granadilla
- Javier RáezBalbastre
- Alberto Escudero Villanueva
- Nélida Muñoz Sanz
- Laura Cabrejas Martínez
- Laura Guerrero Altares
- Mercedes García Torre
- Raquel Castro Flórez
- Belén Jiménez Rolando
- Irene Platas Montero
- Isabel Iglesias LodaresMarta Pradas González
- Javier San Román Llorens
- Paula Talavero González
- Ester Carreño Salas
- Gabriel Arcos Villegas
- Inés Hernanz Rodríguez
- Paula Cristina MoreirasPiastrelini
- Javier SanRománLLorens
- June ArtaecheverriaArtieda
- Cynthia León (CEP)
- Verónica Martínez (CEP)
- Jose Mª Torres Tajuelo (CEQ)
- Paula Moreiras Piastrelini
- Tamer Bitar
- Elvira Bonet Farriol
- Gustavo Alan Peinado
- LeyreLloreda
- Ana López Corral (HIE)
- Susana Ruiz Cabrera (HIE)
- Elisa González Pastor (HIE)
- Neus Díez Bienvenido (HIE)Elena Quiroga Caneiro (HIE)
- Sol de Luxan de la Lastra (HIE)

Adjuntos

- Cristina Molero Langa (HIE)
- Fernando Urbano (HIE)
- José Luis Marcano (HIE)
- Rosita WakfieKorieh (HIE)
- Claudia Azpitarte Sánchez-Muros
- Nuria Estébanez Corrales
- Natalia Lorenzana Blanco
- Marta Fernández Gurría
- María del Pilar Rodríguez Merchante
- Francisco Javier Vicente Andreu
- Pablo Torrelo Navarro
- Sofía Corte
- Daniel Moral Casillas
- Pedro Luis Salva Palomeque
- Alejandra González Almazán
- Mercedes Valentín Pastrana
- Pilar Recio Montealegre
- Elena García Barral
- Milagros García Ferreira
- Beatriz Collado Arangüena
- Carmen Ramírez Estébanez
- Mª José Elena Tirado
- Jessica Camacho Lozano
- Ángeles Román Daza
- Julio Prieto Montufo
- Carmen Cruz Salas
- Olga Grávalos Moreno
- Raquel Miranda Carrasco
- María AbellanasLodares
- Carolina Comendador Fernández
- Ivan Ortiz Estévez
- Laura Pajares
- Paula Chamorro
- Esther Padrino Natividad

Enfermeras

Optometristas

Residentes

• Ana Lorena Pérez Hernández

• Ana Belén Herrera Pinar

Personal Auxiliar

- Silvia Campos Seco
- Rocío Montero Moreno
- Esmeralda Jiménez Rivas

Personal Administrativo

- Rosa Ana Santamaría García
- Sonia Herrero Medina
- María Teresa Heredia López

Dependencias físicas del servicio

Consultas externas

Centro de especialidad	es Pontones
(Ronda de Segovia 52,	4ª planta)

Centro de especialidades de Argüelles (calle Quintana 11, 4º planta)

Consultas subespecializadas (FJD)

Angiografías (FJD)

Láseres YAG y Argón

Quirófano de cirugía refractiva (FJD)

Quirófano de cirugía menor (FJD)

- 7 consultas y 3 salas de exploración
- 3 consultas y 1 sala de exploración
- 18 consultas, 5 salas de optometría
- Una sala
- 4 salas
- Un quirófano
- Un quirófano

Dotación tecnológica del servicio

Propia del servicio

Córnea

- 4 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes, oftalmoscopio binocular indirecto y directo, tonómetro de aplanación)
- 2 Sistema de fotografía digital acoplado a lámpara de hendidura
- 2 Refractómetro-Queratómetro automático Topcon

Lentes de exploración

Glaucoma

- 2 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes, oftalmoscopio binocular indirecto y directo, tonómetro de aplanación)
- 1 Sistema de fotografía digital acoplado a lámpara de hendidura (cámara, ordenador) Lentes de exploración

Exploraciones Segmento anterior

- 2 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes)
- 2 Frontofocómetro automatizado
- 2 Refractómetro-Queratómetro automático Topcon
- 2 proyectores de optotipos
- 1 Test de sensibilidad al contraste CSV 1000
- 1 Paquímetro corneal
- 1 Topógrafo corneal Pentacam
- 1 Microscopio Especular Topcon
- 2 Campímetros Automatizado Humphrey
- 1 Biómetro por interferometría óptica IOL Master
- 1 Biometro ultrasónico Axis II
- 2 Neumotonometro automatizado
- 1 Unidad de Láser Nd:YAG, con lentes de tratamiento

Anejos Oculares

2 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes, oftalmoscopio binocular indirecto y directo, tonómetro de aplanación)

Lentes de exploración

- 1 Test de visión binocular
- 1 Tablas de Ishihara
- 1 Test de Colores Fansworth
- 1 Negatoscopio
- 1 Luz dirigible
- 1 Unidad de láser de dióxido de carbono (CO2)

Motilidad Ocular

- 2 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes, oftalmoscopio binocular indirecto y directo, tonómetro de aplanación)
- 2 Esquiascopio
- 1 Frontofocómetro
- 1 Autorefractómetro

Lentes de exploración

- 1 Test de visión binocular
- 1 Pantalla de Lancaster

Barras de prismas

Retina y Vítreo

4 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes, oftalmoscopio binocular indirecto y directo, tonómetro de aplanación)

Lentes de exploración

1 proyector de optotipos EDTRS

Tomógrafo de coherencia óptica OCT

Ecógrafo modo B

Unidad de Láser Argon, con lentes de tratamiento

Unidad de Cirugía Refractiva

Laser de FemtosegundoIntralase

Laser ExcímerVisX S4

Paquímetro ultrasónico

Lámpara de hendidura

Urgencias

- 1 Unidad de exploración (lámpara de hendidura, proyector, caja lentes, oftalmoscopio binocular indirecto y directo, tonómetro de aplanación)
- 1 Refractómetro automático

Unidad de Angiografía Ocular

Angiógrafo – Retinógrafolmagenet

Unidad de Electrofisiología

Unidad de Potenciales Evocados Visuales

Unidad de Electroretinograma – Electrooculograma

Unidad de Adaptación a la Oscuridad

1 Campímetro Automatizado Octopus

Unidad de Ojo Seco

- 1 Unidad de luz pulsada Intensa (IPL)
- 1 Módulo de medición de osmolaridad (TearLab)

Quirófano 209 (Bloque Quirúrgico Central)

Microscopio quirúrgico Zeiss de suelo, con cámara, monitor y video

Unidad de Facoemulsificación y VitrectomíaStellaris

Unidad de Facoemulsificación y VitrectomíaInfinity

Unidad de Vitrectomía y facoemulsificaciónConstellation

Unidad de Diatermia para segmento posterior

Unidad de Diatermia para segmento anterior

Inversor de campo quirúrgico AVI

Inyector de silicona

Láser de diodo endocular, con oftalmoscopio binocular

Unidad de Crioterapia

Oftalmoscopio binocular indirecto

Luz de Xenon

Bisturí eléctrico - Coagulador bipolar

Motor de dacriocistorrinostomía

Quirófano 15 (UCSI)

Microscopio quirúrgico Zeiss con OCT, cámara, monitor y video

Unidad de FacoemulsificaciónInfinity

Unidad de FacoemulsificaciónStellaris

Quirófano 16 (UCSI)

Microscopio quirúrgico Zeiss

Unidad de FacoemulsificaciónStellaris

Programa de la especialidad

Programa oficial de la especialidad (POE) según el Ministerio de Sanidad

El programa formativo del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales correspondientes se puede ver en el siguiente enlace: Ministerio de Sanidad - Profesionales - Información al profesional - Formación

Plazas acreditadas en el HUFJD

En el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz – Quirónsalud tenemos acreditadas 4 plazas por año de residencia en la especialidad de Oftalmología.

Programa anual de formación del residente

Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUFJD. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.

Cronograma de rotaciones

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1a	Q	Q	Q	Р	Р	Р	0	0	0	С	С	С
R1b	Q	Q	Q	Р	Р	Р	R	R	R	0	0	0
R1c	Р	Р	Р	Q	Q	Q	С	С	С	R	R	R
R1d	Р	Р	Р	Q	Q	Q	G	G	G	Е	Е	Е
R2a	Е	Е	Е	R	R	R	С	С	С	G	G	G
R2b	G	G	G	С	С	С	Е	Е	Е	R	R	R
R2c	0	0	0	G	G	G	С	С	С	Е	Е	Е
R2d	С	С	С	R	R	R	0	0	0	С	С	С
R3a	0	0	0	С	С	С	Е	Е	Е	R	R	R
R3b	С	С	С	0	0	0	L	L	L	Е	Е	Е
R3c	R	R	R	Е	Е	Е	С	С	С	0	0	0
R3d	G	G	G	L	L	L	R	R	R	L	L	L
R4a	R	R	R	G	G	G	L	L	L	L	L	L
R4b	С	С	С	L	L	L	R	R	R	G	G	G
R4c	G	G	G	L	L	L	L	L	L	R	R	R
R4d	Е	Е	Е	0	0	0	R	R	R	С	С	С

Leyenda(R: Residente, Número: año de residencia)

Q/P: rotación en el centro de Especialidades de Quintana/Pontones

O: Sección de Oculoplastia

R: Sección de Retina

G: Sección de Glaucoma

C: Sección de Córnea

E: Sección de Estrabismo y Neuroftalmología

L: rotación libre ***si se realizase fuera del hospital no se podría realizar en los meses de abril ni mayo.

Competencias para adquirir por año de residencia y por rotación

A lo largo de sus 4 años de formación cada residente debe pasar 4 meses en Consultas generales de Oftalmología, 9 meses en la Sección de Córnea y Superficie Ocular, 9 meses en la Sección de Retina, 6 meses en la Sección de Glaucoma, 6 meses en la Sección de Estrabismo y Neuroftalmología, y 6 meses en la Sección de Oculoplastia. Estas rotaciones se realizarán en bloques de 3 meses. Además, cada residente dispondrá de 2 periodos de 3 meses cada uno para realizar rotaciones optativas con las que completar su formación.

PRIMERA ROTACIÓN (R1, R2)

1. Consultas de Oftalmología general: (6 meses)

- Conocer la anatomía y fisiología de la visión.
- Conocer los medios diagnósticos y terapéuticos de que dispone la Oftalmología y su relación con la tecnología.
- Determinar la correcta refracción del ojo, establecer la indicación precisa de la corrección óptica y conocer las posibilidades quirúrgicas para alterar la refracción del ojo.
- Saber usar con corrección los principales métodos de exploración en oftalmología: lámpara de hendidura, determinación de PIO, exploración de fondo de ojo.
- Saber realizar pruebas complementarias frecuentes en oftalmología: tomografía de coherencia óptica (OCT), biometría, topografía, paquimetria.
- Conocer las patologías más frecuentes de la especialidad (blefaritis, conjuntivitis, queratitis, cataratas, glaucoma, DMAE, desprendimiento vítreo posterior, retinopatía diabética...).

2. Córnea y superficie ocular: (3 meses)

- Exploración con lámpara de la hendidura y localización exacta de las alteraciones patológicas a los distintos niveles de la córnea, cámara anterior y cristalino, así como valoración de Tyndall y reconocimiento de las alteraciones congénitas del segmento anterior
- Conocer en detalle los escalones de manejo del ojo seco y valoración de las tinciones corneales. Manejo de la patología infecciosa e inflamatoria de la córnea
- Queratometría corneal, topografía e identificar las alteraciones topográficas de la córnea
- Saber identificar en consulta las cataratas que pueden presentar dificultad quirúrgica y conocer la biometría y el cálculo de lentes intraoculares
- Conocer los distintos tipos de trasplante de córnea que se realizan en la actualidad, así como su manejo postoperatorio
- Realizar un número mínimo de 15 aplicaciones láser de forma específica
- Asistir como ayudante en 20 cirugías de catarata y realizar pasos sueltos durante las mismas.
- Ayudar en cirugía reparadora de traumatología del segmento anterior y en queratoplastias

3. Glaucoma: (3 meses)

- Conocer la fisiopatología de los glaucomas
- Conocer y aplicar los distintos métodos de estudio del nervio óptico
- Conocer las exploraciones y pruebas empleadas habitualmente: Tonometría, paquimetría, perimetría y gonioscopia
- Conocer los escalones terapéuticos en el glaucoma crónico simple y opciones de tratamiento en distintos glaucomas
- Asistir como primer ayudante en cirugía de glaucoma y cirugía combinada de glaucoma y catarata
- Realizar al menos 10 aplicaciones de laser YAG de forma especifica (capsulotomía/iridotomia)
- Realizar algunos pasos de cirugía de catarata

4. Retina:(3 meses)

- Conociendo las características del fondo de ojo normal, ser capaz de diagnosticar la patología retino-coroideo mediante el uso de técnicas de exploración como la oftalmología directa, indirecta y biomicroscópica de fondo de ojo, y realizar una orientación terapéutica
- Utilizar e interpretar métodos exploratorios complementarios como la angiografía fluoresceínica, OCT, ecografía A y B, electroretinograma y potenciales evocados visuales
- Utilizar medios médicos y físicos para tratar algunas de las alteraciones retinianas y coroideas
- Realizar al menos 5 fotocoagulaciones láser de desgarros retinianos y al menos
 5 fotocoagulaciones en pacientes diabéticos
- Asistir como primer ayudante en 5 cirugías de vítreo-retina

5. Estrabismo y Neuroftalmología: (3 meses)

- Examen de los movimientos oculares, el ángulo de desviación, determinación del grado de visión binocular
- Determinación de la ambliopía a cualquier edad
- Valoración de los test de diplopía y confusión
- Exploración de los reflejos pupilares y valoración de la anisocoria
- Asistir como primer ayudante en cirugías sobre los músculos oculares extrínsecos y en inyecciones de toxina botulínica
- Realización de pasos de cirugía de segmento anterior (catarata)

6. Oculoplastia: (3 meses)

- Exploración de la motilidad y posición palpebral, exploración de las vías lagrimales y de la órbita (palpación, exoftalmometría y pruebas de imagen)
- Conocimiento de la orbitopatía tiroidea
- Exploración y diagnóstico de las tumoraciones palpebrales
- Asistir como ayudante al menos en 5 cirugías de vía lagrimal, ayudar en 20 intervenciones de cirugía palpebral y realizar 5 como primer cirujano

SEGUNDA ROTACIÓN (R3-4)

1. Córnea y Superficie Ocular: (3 meses)

- Ser capaz de indicar los distintos tipos de trasplante de córnea
- Seguimiento de hasta su resolución de al menos 5 queratitis infecciosas
- Manejo de la patología herpética corneal
- Conocimiento de las opciones terapéuticas en la queratitis ulcerativa periférica
- Ser capaz de indicar de manera apropiada el trasplante de membrana amniótica
- Realizar al menos 10 cirugías de catarata como primer cirujano

2. Glaucoma: (3 meses)

- Profundizar en el conocimiento de los glaucomas
- Manejo y seguimiento de al menos 5 pacientes con glaucoma agudo
- Realizar al menos 10 cirugías de catarata como primer cirujano
- Realizar alguna cirugía de glaucoma como primer cirujano

3. Retina: (3 meses)

- Profundizar en el conocimiento de las patologías retinianas
- Diagnosticar y manejar con autonomía pacientes con DMAE
- Diagnosticar y manejar con autonomía pacientes con edema macular diabético y pacientes con retinopatía diabética no quirúrgica
- Realizar como primer cirujano la colocación de los trócares, o la vitrectomía central en algún paciente o colocar asistido por un especialista al menos un cerclaje escleral
- Realizar al menos 10 inyecciones intravítreas

4. Estrabismo y neuroftalmología: (3 meses)

- Completar los objetivos pendientes de la primera rotación
- Profundizar en el conocimiento y manejo de las diferentes patologías relacionadas con el estrabismo y la neuro-oftalmología (estrabismos esenciales, paralíticos, restrictivos, alteraciones en la transmisión neuromuscular...).
- Realizar al menos 10 cirugías de catarata
- Asistir como ayudante en intervenciones sobre músculos extraoculares, realizar como primer cirujano alguna intervención o inyección de toxina botulínica

5. Oculoplastia: (3 meses)

- Asistir como ayudante a alguna orbitotomía
- Realizar al menos 2 dacricistorrinostomías como primer cirujano
- Asistir como ayudante en al menos a 2 intervenciones de enucleación y/o evisceración y realizar 1 como primer cirujano
- Pasar con autonomía la consulta de oculoplastia salvo en casos seleccionados

TERCERA ROTACIÓN (R3,R4)

1. Cornea y Superficie Ocular: (3 meses)

- Realizar al menos 10 cirugías de catarata de las cuales al menos 3 tendrán características de complejidad
- Realizar 3 queratoplastias como primer ayudante
- Asistir como ayudante o realizar como primer cirujano al menos dos trasplantes de membrana amniótica
- Decidir con autonomía sobre la mayoría de los pacientes con alteraciones en el segmento anterior del ojo

2. Retina: (3 meses)

- Realizar al menos alguna cirugía de vitrectomía, cerclaje o pasos de la cirugía extraescleral
- Decidir con autonomía sobre la mayoría de las alteraciones de la retina y la coroides
- Realizar al menos 5 cirugías de catarata

3. Optativa 1: (3 meses)

 Profundizar en una de las áreas de la especialidad que presente mayor interés para el residente

4. Optativa 2: (3 meses)

 Profundizar en una de las áreas de la especialidad que presente mayor interés para el residente

Así mismo, se considera recomendable que los residentes presenten un caso clínico en un congreso nacional a lo largo de su año de R2.

A lo largo de su año de R3 es recomendable que presenten un estudio retrospectivo en un congreso nacional o internacional.

A lo largo de su año de R4 es recomendable que publiquen un artículo en una revista indexada.

Como objetivos adicionales, se facilitará la realización de tesis doctorales y estudios prospectivos para publicar en revistas de alto impacto.

Rotaciones de programa en dispositivos docentes asociados

Como se ha mencionado anteriormente, el residente **dispondrá de dos períodos de rotación de elección libre de 3 meses de duración,** destinados a profundizar en las áreas que más le interesen o en las que requiera un refuerzo especial.

Estos meses pueden cursarse en el propio centro o en otro hospital nacional o extranjero de excelencia o reconocido prestigio. En todos los casos deben ser propuestos por el tutor a la Comisión de Docencia previa autorización por Jefe de Servicio para su aprobación.

En el apartado de documentos de interés de FORSAN, existen varios documentos de interés. En el documento de solicitud de la rotación externa, se deberán especificar los objetivos que se pretenden para la ampliación de conocimientos o el aprendizaje de técnicas no realizadas en el Centro o Unidad y que son necesarias o complementarias del BOE. Asímismo es necesario cumplimentar el documento de compromiso de supervisión y evaluación al residente por parte del médico que acepta al residente como rotante/observer y el documento de evaluación de la rotación externa

Los periodos de rotación libre se ubicarán durante la segunda mitad del tercer año o a lo largo del último año. La duración de la rotación externa (tanto para rotaciones de programa como rotaciones opcionales) será de mínimo 2 meses y máximo cuatro meses continuados por año de residencia.

Además, durante los períodos de rotación externa, debe garantizarse la cobertura de las guardias, sin derivar en un número excesivo para el resto de residentes. El residente deberá haber finalizado las rotaciones externas y disponer de la evaluación de las mismas, para su evaluación anual dentro del año de residencia de que se trate, por tal motivo, al realizar la guía itinerario formativo tipo de la unidad docente y el plan individual de formación, se evitará la programación de rotaciones externas que se desarrollen y/o finalicen en las fechas comprendidas entre el 15 de abril y el 30 de mayo.

Asimismo, no se programarán RE en los dos últimos meses anteriores a la fecha fin de residencia. A efectos prácticos, la normativa aplicada por la Comisión de Docencia implica solicitar las rotaciones externas entre junio y marzo en el tercer año, o entre junio y febrero del último año.

Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

Aunque todas las rotaciones planteadas en el programa de la especialidad del ministerio pueden ser completadas sin salir de este servicio, en los últimos 5 años, 15 residentes han rotado en centros de excelencia nacionales e internacionales. En la convocatoria de marzo de 2017 un residente de oftalmología fue galardonado con la beca Astrolabio para este fin.

Dentro de las rotaciones externas en centros de excelencia se dará preferencia a los centros extranjeros. En todos los casos deben ser propuestos por el tutor a la Comisión de Docencia previa autorización por Jefe de Servicio para su aprobación.

La duración de la rotación, la documentación a cumplimentar y otros aspectos a tener en cuenta son los mismos que los del apartado anterior.

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz-Quirónsalud ha creado unas becas para residentes que se encuentren durante el último año y medio de especialización,

a fin de facilitar estancias en **centros de excelencia en el extranjero** sufragando gastos de viaje y estancia (**becas Astrolabio**). Para la obtención de estas becas se valora el aprovechamiento mostrado por el residente durante su etapa previa de formación y su nivel de excelencia, tanto en tareas asistenciales como en cuestiones relacionadas con la docencia e investigación. También se tiene en cuenta la importancia que para su propio servicio pueda tener la estancia del residente en un centro de excelencia. Todas las unidades docentes del hospital fomentamos que nuestros residentes opten a estas becas.

Centros de excelencia donde se han realizado en los últimos años:

- -Saint Thomas (London)
- -SydneyEye Hospital (Sydney)
- -Bristol Eye Hospital (Bristol)
- -EdouardHerriot Lyon (Lyon)
- -St Joan de Deu (Barcelona)
- -Clinica Baviera (Madrid)
- -ICR (Barcelona)
- -HospClinic (Barcelona)
- -Hosp Ramón y Cajal (Madrid)
- -Hospital 12 de Octubre (Madrid)
- -Hospital Niño Jesús (Madrid)
- -Clínica Baviera (Madrid)

Guardias y/o atención continuada

La realización de guardias desde el inicio de la residencia es un aspecto imprescindible en la formación general del oftalmólogo. En primer lugar, importantes campos de la clínica (patología traumática, procesos inflamatorios e infecciones agudas, accidentes vasculares, etc.) se presentan casi exclusivamente en los servicios de urgencia y, por otra parte, la actuación directa e inmediata del residente permite fomentar otros elementos importantes como la responsabilidad y la capacidad de decisión.

Las guardias de Oftalmología se realizarán de forma obligatoria desde el principio de la residencia bajo la supervisión de un miembro de plantilla del Servicio donde se realicen. La primera atención de las urgencias oftalmológicas durante el turno de mañana (8:30 - 15:00h) se realiza por un médico adjunto del servicio de Oftalmología. El resto del día es cubierto por los residentes del servicio.

Distribución de las guardias

Los residentes de cuarto año, con la supervisión de un miembro de la plantilla en quien ha delegado el jefe del servicio, son los responsables de la distribución de las guardias mensualmente, velando por un reparto equitativo de las mismas.

A cada guardia son asignados dos residentes. Cuando un R1 forme parte de la guardia, la supervisión de este será llevada a cabo por un especialista en presencia física, que visará los documentos relativos a sus actividades asistenciales (Real Decreto 183/2008).

El número medio de guardias será de 4-5 al mes. El número máximo admitido es de 6 guardias mensuales, sólo justificables en meses de vacaciones, o por otras causas de fuerza mayor (bajas, congresos, etc). Por tanto, se debe de hacer un mínimo de 44 y un máximo de 55 guardias al año, nunca exceder de 66 anuales; en ningún caso deben hacerse 7 o más guardias mensuales.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en su Disposición Final primera modifica el artículo 5, 1 b) del RD 1146/2006 estableciendo:

- Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas
- Después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos o de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial.

Por tanto, queda eliminado el especial interés formativo del texto legal (vigente de 8 de octubre de 2006 a 21 de febrero de 2008) por lo que solo la emergencia asistencial podría justificar que tras 24 horas de trabajo ininterrumpido deje de aplicarse el imperativo descanso después de una guardia de 24 horas de presencia física. Por tanto, deberán librarse las guardias de 24 horas al día siguiente de las mismas.

Tareas del Oftalmólogo de guardia

- Asistencia directa a los pacientes que acuden al servicio de Urgencias con patología oftalmológica y organización de su seguimiento.
- Atención de las interconsultas solicitadas por otros servicios del hospital.
- Asistencia como ayudante al adjunto de guardia cuando un paciente requiera intervención quirúrgica urgente.
- Extracción de córneas de donante.
- La guardia de fin de semana incluye las revisiones de los pacientes hospitalizados y de pacientes intervenidos el día anterior.

Supervisión

Las urgencias e interconsultas serán resueltas en la medida de lo posible dentro de sus capacidades por el oftalmólogo de guardia. Para ello el residente de primer año deberá ser supervisado de forma directa, y el resto de residentes dispondrán de la supervisión a demanda del adjunto localizado (nivel 3).

Un adjunto de guardia localizada ("adjunto de alerta") resolverá en primera instancia aquellas situaciones que superen la capacidad resolutiva o conocimientos del residente. Una vez en conocimiento del adjunto de alerta, este valorará si requiere la presentación inmediata a otro adjunto del servicio con diferente subespecialidad.

Aquellas urgencias que requieran una atención posterior subespecializada (no inmediata) serán presentadas por el oftalmólogo de urgencias al especialista correspondiente, (preferentemente perteneciente al "pool de alertas"), lo antes posible en consulta de ser urgentes, o citadas por vía rutinaria en caso contrario en la sección que corresponda.

Situaciones en las que el residente debe avisar siempre al adjunto de alerta con independencia de su año de residencia (no excluyen los avisos por otros motivos):

- Sospecha de traumatismo ocular perforante/cuerpo extraño intraocular
- Sospecha de infección intraocular aguda
- Sospecha de infección o celulitis orbitaria, trombosis del seno cavernoso
- Hemorragia retrobulbar
- Glaucoma agudo incontrolable
- Complicaciones postquirúrgicas graves
- Traslado de pacientes a otro centro
- Cualquier situación en la que se prevea que puede requerirse la intervención de la autoridad judicial o policial
- En general, siempre que exista una emergencia con riesgo grave y de pérdida de visión permanente

Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:

http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes

En nuestros protocolos de supervisión se garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista
- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.

Evaluación del residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:

 $\underline{http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes}$

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

En el Servicio se realizan sesiones departamentales con periodicidad semanal (jueves de 8 a 9 am), cuyos contenidos se reparten en:

- Discusión de casos clínicos
- Sesiones bibliográficas
- Temas de actualización (no incluidos en el programa teórico)
- Conferencias de ponentes invitados
- Sesiones administrativas

Estas sesiones son de asistencia obligada para todos los médicos residentes. La organización de la sesión correrá a cargo de una sección distinta cada semana. Los residentes son responsables de la preparación y presentación de algunas de estas sesiones, supervisados por sus adjuntos (presentando al menos una en cada curso).

Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación con la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace:

http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistenciacongresos-2015

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz oferta un buen número de cursos transversales. El carácter obligatorio o voluntario del curso, al igual de en qué año de residencia pueden cursarse, figuran en el enlace arriba indicado. El programa es enviado desde Docencia anualmente. Se recomienda la realización de dos cursos transversales por cada año de residencia.

Dentro de la formación general del Residente es aconsejable la realización, al menos, de los siguientes cursos:

- Resucitación CardioPulmonar (RCP).
- Medicina de Urgencias.
- Derechos y Deberes de Pacientes y Médicos: Aspectos Éticos de la Profesión.
- Manejo de la Información (historia clínica electrónica).
- Taller teórico práctico "Metodología de la Investigación".
- Taller "Medicina basada en la evidencia".
- Curso de redacción de artículos científicos y presentación de trabajos.
- Taller "Cómo hacer presentaciones efectivas en público".

Además, para residentes de último año se ha creado el Concurso Pecha Kucha, que premia las mejores presentaciones en inglés.

A los congresos nacionales e internacionales de Oftalmología y las diferentes subespecialidades asistirán preferentemente los que presenten comunicaciones, estén invitados a dar conferencias o presentar ponencias. Para evitar alteraciones en el funcionamiento del servicio durante la ausencia de los médicos residentes, se priorizará a aquellas personas que lleven algún trabajo a los mismos y/o que se encuentren en los últimos años de formación.

El Servicio de Oftalmología imparte un curso de formación teórica en el que, a lo largo de dos años, pretende abarcar la mayoría de los aspectos teóricos de la especialidad. Los temas se han agrupados en 16 módulos, cada uno de los cuales tiene un responsable de contenidos, que se encargará tanto de la actualización y renovación de los mismos, como de la asignación de las clases. Algunos de los módulos se impartirán en colaboración con otros servicios del hospital.

Las clases se impartirán en la sala de Banco de ojos, los lunes, martes y miércoles, de 8.00 a 8.45 h, respetándose los jueves para la sesión general del servicio. El curso comenzará el 1 de octubre y finalizará el 30 de mayo, no habiendo clases durante el mes de febrero para evitar coincidir con el Curso de Iniciación a la Oftalmología. Las clases serán obligatorias para todos los residentes del servicio, siendo voluntaria la asistencia del resto del personal del servicio.

La formación teórica recibida por los residentes se podrá complementar con la asistencia a otros cursos teóricos impartidos anualmente y dirigidos fundamentalmente a los residentes de primer año:

- Curso de Extracción de Tejidos Oculares
- Curso de Urgencias Oftalmológicas

El programa del curso de formación teórica, con sus módulos, fechas y responsables, es el siguiente:

1º AÑO (70 temas)

Módulo 1. Fundamentos (11 temas)

Módulo 2. Farmacología ocular (7 temas)

Módulo 3. Óptica clínica (10 temas)

Módulo 4. Anatomía Patológica ocular (9 temas)

Módulo 5. Cornea y enfermedades externas (23 temas)

Módulo 6. Cristalino (10 temas)

2º AÑO (70 temas)

Módulo 7. Glaucoma (10 temas)

Módulo 8. Uveítis e inflamación ocular (7 temas)

Módulo 9. Oftalmología infantil (5 temas)

Módulo 10. Estrabismo (9 temas)

Módulo 11. Neurooftalmología (5 temas)

Módulo 12. Retina médica (14 temas)

Módulo 13. Párpados y sistema lagrimal (6 temas)

Módulo 14. Orbita (5 temas)

Módulo 15. Traumatología ocular (5 temas)

Módulo 16. Cirugía Refractiva (4 temas)

Módulo 1. Fundamentos

- 1. Embriología.
- 2. Anatomofisiología del segmento anterior.
- 3. Anatomofisiología del segmento posterior.
- 4. Anatomofisiología de los anejos oculares.
- 5. Anatomofisiología de la órbita. Elementos vasculares y nerviosos.
- 6. Motilidad ocular extrínseca e intrínseca.
- 7. Vía óptica.
- 8. Historia clínica.
- 9. Microbiología ocular. Toma de muestras.
- 10. Genética ocular. Anomalías cromosómicas.
- 11. Anestesia en Oftalmología.

Módulo 2. Farmacología ocular

- 1. Agonistas y antagonistas del simpático y parasimpático.
- 2. Hipotensores.
- 3. AINES y corticoides.
- 4. Antibióticos.
- 5. Antivíricos y antifúngicos.
- 6. Anestésicos.
- 7. Formulación magistral.
- 8. Antiangiogénicos.

Módulo 3. Óptica clínica

- 1. Óptica fisiológica.
- 2. Miopía.
- 3. Hipermetropía.
- 4. Astigmatismo.
- 5. Acomodación y presbicia.
- 6. Refracción subjetiva (fogging, cilindro cruzado).
- 7. Refracción objetiva (esquiascopia).
- 8. Prescripción de gafas. Lentes de contacto.
- 9. Aberraciones ópticas.
- 10. Discromatopsias.

Módulo 4. Anatomía Patológica ocular

- 1. Conceptos generales. Biopsias y muestras de tejidos
- 2. Lesiones palpebrales neoplásicas y no neoplásicas
- 3. Conjuntiva. Inflamación, neoplasias, Sjögren, enfermedades inmunológicas
- 4. Cornea. Distrofias, trasplante.
- 5. Cristalino y Glaucoma
- 6. Vías lagrimales. Glándulas lagrimales.
- 7. Inflamación intraocular. Uveítis.
- 8. Tumores intraoculares
- 9. Inflamación y tumores orbitarios

Módulo 5. Córnea y enfermedades externas

- 1. Semiología general de la conjuntiva.
- 2. Blefaritis. Rosácea.
- 3. Conjuntivitis infecciosas.
- 4. Queratoconjuntivitis alérgicas.
- 5. Queratoconjuntivitis inmunes.
- 6. Tumores conjuntivales.
- 7. Anatomofisiología de la córnea.
- 8. Topografía corneal.
- 9. Microscopía especular, Paquimetría.
- 10. Distrofias epiteliales y estromales. Erosión corneal recurrente.
- 11. Distrofias endoteliales. Edema corneal.
- 12. Degeneraciones corneales.
- 13. Ectasias.
- 14. Queratitis bacteriana.
- 15. Queratitis vírica.
- 16. Queratitis fúngicas y parasitarias.
- 17. Otras queratitis (neurotrópica, exposición, Thygesson).
- 18. Ojo seco.
- 19. Queratoplastia penetrante.
- 20. Queratoplastia lamelar.
- 21. Queratoprótesis.
- 22. Anillos intraestromales. Crosslinking.
- 23. Insuficiencia límbica. Trasplante de limbo.

Módulo 6. Cristalino

- 1. Biometría. Calculo potencia LIO.
- 2. EECC.
- 3. Facoemulsificación. Facodinamia.
- 4. LIOs monofocales y tóricas.
- 5. LIOs multifocales y acomodativas.
- 6. Debilidad zonular. Rotura capsular.
- 7. Situaciones especiales (pupila pequeña, IFIS, uveítis, postvitrectomía, glaucoma).
- 8. Luxaciones y subluxaciones.
- 9. Edema macular postquirúrgico. Opacificación capsular.
- 10. Endoftalmitis postquirúrgicas.

Módulo 7. Glaucoma

- 1. Exploración: tonometría, gonioscopia, exámen de la papila
- 2. Campimetría
- 3. Pruebas especiales: OCT, HRT, ORA, otras perimetrías
- 4. Glaucoma de ángulo abierto primario
- 5. Glaucoma de ángulo abierto secundarios (PSX, pigmentario)
- 6. Glaucoma ángulo cerrado primario
- 7. Glaucoma de ángulo cerrado secundarios (neovascular, inducidos por cristalino, iris plateu, maligno, SICE)

- 8. Tratamiento médico. Láseres
- 9. Trabeculectomía, cirugías filtrantes no perforantes
- 10. Dispositivos de drenaje

Módulo 8. Uveítis e inflamación ocular

- 1. Historia clínica
- 2. Baterías diagnósticas
- 3. Uveítis anteriores
- 4. Uveítis intermedias
- 5. Uveítis posteriores
- 6. Epiescleritis y escleritis
- 7. Inmunosupresores

Módulo 9. Oftalmología infantil

- 1. Conjuntivitis y dacriocistitis congénita
- 2. Glaucoma congénito
- 3. Catarata congénita
- 4. ROP
- 5. Patología tumoral pediátrica

Módulo 10. Estrabismo

- 1. Visión binocular. Exploración sensorial. Ambliopía
- 2. Exploración MOE
- 3. Exotropias
- 4. Endotropias
- 5. Síndromes alfabéticos
- 6. Síndromes restrictivos
- 7. Paresias
- 8. Nistagmus
- 9. Alteraciones supranucleares de la MOE

Módulo 11. Neurooftalmología

- 1. Anisocoria. Alteraciones pupilares
- 2. Papiledema. Atrofia óptica
- 3. Neuritis óptica
- 4. Neuropatías ópticas isquémicas y nutricionales
- 5. Alteraciones campimétricas y lesiones de la vía óptica

Módulo 12. Retina

- 1. Examen del FO, retina periférica
- 2. Pruebas complementarias: AFG, ICG
- 3. Pruebas complementarias: OCT, Ecografía
- 4. Pruebas complementarias: Electrofisiología ocular
- 5. Retinopatía diabética
- 6. Obstrucciones venosas y arteriales
- 7. DMAE

- 8. Otras maculopatías (CRSC). Distrofias retinianas
- 9. Enfermedades heredodegenerativas de la retina
- 10. Agujero macular y patología de la interfase vítreo-retina
- 11. Desprendimiento de retina: enfoque básico
- 12. Nociones básicas de cirugía vítreo-retina
- 13. Isquemia coroidea. Hemorragia coroidea.
- 14. Melanoma coroideo

Módulo 13. Párpados y sistema lagrimal

- 1. Malposiciones palpebrales superiores
- 2. Malposiciones palpebrales inferiores
- 3. Tumores benignos
- 4. Tumores malignos
- 5. Vía lagrimal superior
- 6. Vía lagrimal inferior

Módulo 14. Órbita

- 1. Técnicas de imagen: CT, RMN
- 2. Celulitis
- 3. Orbitopatía tiroidea
- 4. Otras patologías orbitarias inflamatorias. Fístula C-C.
- 5. Tumores orbitarios

Módulo 15. Traumatología ocular

- 1. Heridas palpebrales y orbitarias
- 2. Quemaduras y causticaciones
- 3. Traumatismos del segmento anterior
- 4. Traumatismos del segmento posterior. CEIO.
- 5. Traumatismos y fracturas orbitarias

Módulo 16. Cirugía Refractiva

- 1. Cirugía incisional
- 2. Láser excimer. PRK y LASIK
- 3. Lentes fáquicas
- 4. CLE

Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados

El **aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: www.aulajd.com

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

Los residentes de Oftalmología están elaborando un curso de Urgencias Oftalmológicas para no oftalmólogos, cuyo contenido estará disponible en el aula JD.

Participación en la docencia de los alumnos de la UAM

Los médicos residentes del Servicio pueden participar en la docencia de los alumnos de medicina de la UAM en las siguientes actividades: supervisión de estudio de casos, explicación de pruebas diagnósticas, y ayuda en los trabajos tutorizados. En la actualidad, su principal colaboración se centra en la de enseñar a manejar los distintos instrumentos oftalmológicos (lámpara de hendidura, oftalmoscopio directo e indirectos, tonómetro, OCT, etc.). Los residentes no pueden dar las clases del programa teórico ni impartir los seminarios del programa oficial.

Vías clínicas

En la actualidad en nuestro departamento existen protocolos de manejo de las Endoftalmitis, de las Úlceras corneales y de las causticaciones oculares. Dichos protocolos son de ayuda para homogeneizar el manejo de los pacientes con patología infecciosa y evitan la variabilidad terapéutica entre oftalmólogos. Están basados en los ya existentes realizados según la Academia Americana de Oftalmología y el Colegio Británico de Oftalmología.

Los residentes podrán participar en la elaboración de vías clínicas especialmente si su elaboración, modificación e implantación sucede en su periodo de rotación por el área o subespecialidad implicada

Guías de las sociedades profesionales y científicas

A través de la Sociedad Española de Oftalmología pueden encontrarse, no solo información sobres cursos y congresos, sino también guías y protocolos diagnósticos de utilidad en la práctica diaria.

Enlaces de interés:

- Sociedad Española de Oftalmología (SEO): https://www.oftalmoseo.com/
- European Society of Ophthalmology (SOE): http://soevision.org/
- European Board of Ophthalmology (EBO): http://www.ebo-online.org/
- International Council of Ophthalmology (ICO): http://www.icoph.org/
- American Academy of Ophthalmology (AAO): https://www.aao.org/
- Royal College of Ophthalmologists (RCOphth): https://www.rcophth.ac.uk/

Actividades científicas y publicaciones

Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad a tiempo completo y que la formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional independientemente de que esté retribuida o no y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista.

Existen en nuestro centro múltiples cursos de iniciación a la investigación incluidos en el plan de formación transversal cuyo enlace se comentó anteriormente. En nuestro servicio se están desarrollando diversas líneas de investigación, entre las que destacan la colaboración existente con el Servicio de Genética en relación con las Enfermedades Heredodegenerativas de la Retina, y la colaboración de la Sección de Córnea con el Instituto de Óptica Daza de Valdés del CSIC. Dicho grupo constituye el Laboratorio de Biofotónica y Óptica Visual (Visual Optics and Biophotonics Labs) del CSIC, y está dirigido por la Dra. Susana Marcos Celestino. Las líneas de investigación de dicho grupo son, principalmente, el estudio de las aberraciones ópticas del aparato visual y de las lentes intraoculares, la biomecánica corneal (con especial atención al estudio del Queratocono y su corrección con segmentos de anillos intraestromales) y, recientemente, la acomodación y presbicia.

Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación

Existen en nuestro centro múltiples cursos de iniciación a la investigación incluidos en el plan de formación transversal cuyo enlace se comentó anteriormente. En nuestro servicio se están desarrollando diversas líneas de investigación, entre las que destacan la colaboración existente con el Servicio de Genética en relación con las Enfermedades Heredodegenerativas de la Retina, y la colaboración de la Sección de Córnea con el Instituto de Óptica Daza de Valdés del CSIC. Dicho grupo constituye el Laboratorio de Biofotónica y Óptica Visual (Visual Optics and Biophotonics Labs) del CSIC, y está dirigido por la Dra. Susana Marcos Celestino. Las líneas de investigación de dicho grupo son, principalmente, el estudio de las aberraciones ópticas del aparato visual y de las lentes intraoculares, la biomecánica corneal (con especial atención al estudio del Queratocono y su corrección con segmentos de anillos intraestromales) y, recientemente, la acomodación y presbicia.

Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años

Comunicaciones a congresos

- Complejo neovascular anómalo perifoveal exudativo atípico bilateral en paciente joven con diabetes mellitus tipo 1. Torrelo-Navarro P, Arcos-Villegas G, Vicente-Andreu FJ, Lorenzana-Blanco N, Muñoz-Sanz N, Serrano-de la Iglesia JM. XXIV Congreso de la sociedad española de retina y vítreo. Burgos, 22-23 octubre 2021
- 2. Tuft foveal: a propósito de un caso. Rodríguez-Merchante MP, Fernández-Gurría M, Arcos-Villegas G, Vicente-Andreu FJ, Torrelo-Navarro P. XXIV Congreso de la sociedad española de retina y vítreo. Burgos, 22-23 octubre 2021
- 3. Manifestaciones oculares en Ceguera Nocturna Estacionaria Congénita (CSNB). Rodríguez Merchante MP, Álvarez Gómez AM, Cabrejas Martínez L, Wakfie Corieh R. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Estrabologia y Oftalmología Pediátrica. 11-12 de junio de 2021.
- 4. Parálisis bilateral del VI par craneal tras tratamiento con Linezolid. Rodríguez Merchante MP, Álvarez Gómez AM, Cabrejas Martínez L. Wakfie Corieh R. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Estrabologia y Oftalmología Pediátrica. 11-12 de junio de 2021.
- 5. Estrabismo y apraxia oculomotora asociada a Síndrome de Ritscher-Schinzel o Síndrome de las 3C (Displasia Cráneo-Cerebelo-Cardíaco). Wakfie Corieh R, Cabrejas Martínez L, Vicente Andreu FJ, Rodríguez Merchante MP. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Estrabologia y Oftalmología Pediátrica. 11-12 de junio de 2021.
- 6. Ataxia autosómica recesiva espástica de Charlevoix-Saguenay (ARSACS). Estebanez N, Cabreja L, Artaechevarria J. 97º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmologia (II virtual). 29 septiembre-2 de octubre de 2021.
- Manifestaciones oftalmologicas asociadas a la atrofia espinocerebelosa tipo 2 (SCA-2).
 Moral D. Cabrejas L. Congreso de la Sociedad Madrileña de Oftalmología. Madrid 17 de diciembre 2021.
- 8. La retinopatía aguda externa oculta (AZOOR); una etipoatogénesis por descubrir. Fernández Gurría M, Carreño Salas E, Arcos Villegas G, Jiménez Alfaro I. Il Congreso Virtual Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC). Virtual, 4-5 de noviembre.
- 9. La afaquia y sus posibles vías de abordaje: ¿qué tipo de implante secundario de lente intraocular elegir? San Román Llorens JJ, Fernández Gurría M, Artaechevarría Artieda J, Wakfie Corieh RL. 97 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Virtual, de 29 sept -2 oct de 2021.
- 10. Manejo quirúrgico de los tumores melanocíticos de polo anterior del ojo. Wakfie Corieh RL, San Román Llorens JJ, Fernández Gurría M, García Sandoval MB, Jiménez-Alfaro I. 97 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Virtual, de 29 sept-2 oct de 2021
- 11. Uveítis anterior aguda bilateral no infecciosa asociada a fenómenos de autoinmunidad tras trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (TAPH) antígeno leucocitario humano (HLA) idénticos por linfoma de Hodgkin (LH) clásico estadio IV-B. Wakfie R., Sánchez-Pernaute O., Hernanz I., Carreño E. II Congreso

- Virtual de la Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC). 4 y 5 de noviembre de 2021.
- 12. Manejo quirúrgico de los tumores melanocíticos del polo anterior ocular. Wakfie R., San Román J., Llorens, Vicente F., García B., Jiménez-Alfaro J. Reunión anual 2021 de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 17 de diciembre de 2021.
- 13. Abscesos corneales bilaterales en usuarios de drogas vía parenteral (UDVP): a propósito de 2 casos. Wakfie R., Vicente F., Rodríguez M., San Román J., Llorens, García B. Reunión anual 2021 de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 17 de diciembre de 2021.
- 14. Linfoma folicular conjuntival: a propósito de un caso. Corte-Alonso, S., Lorenzana-Blanco, N. 97º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 29 de septiembre-2 de octubre de 2021.
- 15. Vaporización de lesiones benignas con láser CO2 en oftalmología. Moral D., Tapias I., Angulo AM. 97º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Il Congreso Virtual, 29 septiembre − 2 octubre de 2021.
- Edema palpebral bilateral como primera manifestación de síndrome paraneoplásico.
 Moral D., Angulo AM., Tapias I. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid.
 Madrid, 17 de diciembre del 2021.
- Foveosquisis macular resuelta sin necesidad de cirugía. González A, Estébanez N, Arcos G, Muñoz N. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 17 de diciembre del 2021.
- 18. La telemedicina en el glaucoma. Azpitarte C., Herrera J., Guerrero L. Reunión anual Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 17 de diciembre de 2021.
- 19. Proptosis masiva como manifestación de una fístula arteriovenosa orbitaria asociada a un aneurisma venoso en un niño de 3 años: a propósito de un caso. Azpitarte C., Vicente J., Tapias I. 97º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Virtual 29-2 de octubre de 2021.
- 20. Disección carotídea interna amaurótica. Torrelo-Navarro P., Torres-Tajuelo J.M., Alonso-Peralta M.A. Reunión anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 17 de diciembre de 2021.
- 21. Particularidades de la cirugía de la catarata en el paciente diabético. Pradas González M. Catarata y comorbilidad. SECOIR Virtual 2021. 21 de mayo de 2021.
- 22. Lesiones ocupantes de espacio (LOE) en la cabeza del nervio óptico (NO) documentadas mediante angiografía por tomografía de coherencia óptica. Torrelo-Navarro P., Platas-Moreno I., Durán-Poveda S., Rodríguez-Merchante M.P., Guerrero-Altares L., Herrera-Pereiro J. 97º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 29 de septiembre 2 de octubre de 2021.
- Síndrome de Goldenhar: a propósito de un caso. Valentín-Pastrana M, Rodríguez Merchante MP, Aejandre Alba N. Reunión anual de la Sociedad oftalmológica de Madrid. Diciembre 2020
- 24. Fascitis necrosante palpebral espontánea: a propósito de un caso. Vicente FJ., Azpitarte C., Tapias I. 97º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Il Congreso Virtual, 29 septiembre 2 octubre de 2021.
- 25. Síndrome KBG: a propósito de un caso. Vicente Andreu FJ, Guijarro Alaña AL, Álvarez Gómez AM, Torrelo Navarro P. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica (SEEOP) Virtual, 11-12 junio 2021.
- 26. Membrana amniótica estenopeica en defectos corneales persistentes para pacientes con ojo único o baja visión. Estebanez N, San Román J, Guijarro Alaña A, Garde A. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.

- 27. Síndrome de Meretoja: Distrofia corneal reticular asociada a amiloidosis familiar tipo finlandés. A propósito de un caso. J. Artaechevarría, A. Garde, B. García Sandoval, P. Ávila, I. Jiménez Alfaro. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 28. Neurorretinopatía macular aguda. A propósito de un caso. Ventura Abreu N, Azpitarte Sánchez-Muros C, Estébanez Corrales N, Carreño Salas E. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 29. Sifilis ocular: presentación de cinco casos. Estébanez Corrales N, Wakfie R, Muñoz Sanz N, Carreño Salas E. V Congreso Anual de la Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC), Barcelona, Junio 2019.
- 30. Sífilis: La importancia de un diagnóstico precoz. Estébanez N, Platas Montero I, Carreño Salas E. Sociedad Oftalmológica de Madrid, Diciembre 2018.
- 31. Hiperplasia angiolinfoide orbitaria con eosinofilia. A propósito de un caso. Azpitarte C, Angulo AM, Tapias I, Ráez J, Escudero A, Cornejo JI. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 32. Vogt-Koyanagi-Harada disease-like triggered by Dabrafenib® and Trametinib® therapy for cutaneous metastatic melanoma. Guijarro Alaña A, Wakfie Corieh R, Azpitarte C, Carreño E. V Congreso Anual de la sociedad española de inflamación ocular. Barcelona, 7 de junio de 2019.
- 33. Optimización de las constantes de las lentes intraoculares en cirugía de catarata antes de DMEK y en FacoDMEK. Lorenzana N, Velarde G, García B, Alejandre N. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 34. Aplicaciones del láser CO2 en oftalmología. Lorenzana N, Tapias N. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 35. Pérdida significativa de visión tras implante Ex-press con recuperación tardía. Guijarro Alaña A, Ávila Paz P, Durán Poveda S, Platas Moreno I, Rodríguez-Bermejo C, Sandoval Cortés B. XIV Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. Madrid, 8 de marzo de 2019.
- 36. Establecer diagnóstico diferencial entre glaucoma primario de ángulo cerrado y cierre angular agudo por Topiramato. Avila Paz P, Guijarro Alaña A, Rodriguez Bermejo C, Durán Poveda S, Guerrero Altares L, Platas Moreno I, Sandoval Cortes B. XIV Congreso de la sociedad Española de Glaucoma. Madrid, 8 de marzo de 2019.
- 37. Vogt-Koyanagi-Harada like desencadenado por el tratamiento con Dabrafenib y Trametinib para el melanoma cutáneo metastásico. A propósito de un caso. Guijarro Alaña A, Wakfie Corieh R, Azpitarte C, Carreño E. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 38. Infiltración del nervio óptico derecho en mieloma múltiple. Torres JM, Talavero P. 95º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre de 2019.
- 39. Multimodal imaging in ocular syphilis. Presentation of five new cases. Estébanez N, Wakfie RL, Muñoz N, Carreño E. V Congreso Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC). Barcelona, 6-7 de junio 2019.
- 40. Vogt-Koyanagi-Harada disease like triggered by Dabrafenib® and Trametinib® therapy for cutaneous metastasic melanoma. Guijarro AL, Azpitarte C, Wakfie RL, Muñoz N, Carreño E. V Congreso Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC). Barcelona, 6-7 de junio 2019.
- 41. Panuveítis bilateral por tuberculosis (TB): a propósito de un caso. Wakfie RL, Guijarro AL, Muñoz N, Carreño E. V Congreso Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIOC). Barcelona, 6-7 de junio 2019.
- 42. Panuveítis asociada a necrosis retiniana aguda por virus varicela zóster en adulto inmunocompetente: a propósito de un caso. Wakfie RL, Guijarro AL, Guzmán E,

- Serrano JM, Muñoz N, Carreño E. 95 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre del 2019.
- 43. Tratamiento y evolución clínica de las neoplasias epidermoides de la superficie ocular (NESO). Wakfie RL, San Román JJ, Bonet M, Jiménez-Alfaro I. 95 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid, 25-28 de septiembre del 2019.
- 44. Protocolo de tratamiento y evolución clínica de las neoplasias epidermoides de la superficie ocular (NESO). Wakfie RL, Guijarro AL, Ávila PD, García B, San Román JJ. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 13 de diciembre del 2019.
- 45. Phthiriasis palpebral: confirmación diagnóstica y notificación obligatoria. Guijarro AL, Wakfie RL, Alonso MA, Cabrejas L, Iglesias I. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 13 de diciembre del 2019.
- 46. Paraparesia espástica hereditaria (PEH) compleja de Strumpell-Lorrain asociada a atrofia del nervio óptico bilateral: a propósito de un caso. Wakfie RL, Fernández M, Guijarro AL, Iglesias I, Cabrejas L. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 13 de diciembre del 2019.
- 47. Linfoma conjuntival como manifestación inicial de un linfoma sistémico. Guijarro AL, Wakfie RL, Ávila PD, García B, San Román JJ. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 13 de diciembre del 2019.
- 48. Oclusión vascular retiniana en paciente joven con displasia fibromuscular. Cabrejas L, Artaechevarria J, Torres JM, Muñoz N. 95º Congreso Anual de la Sociedad Española de Oftalmología. Madrid 25-28 septiembre 2019.
- 49. Maculopatía media paracentral aguda (PAMM), a propósito de un caso. Álvarez Gómez AM, Rodríguez Merchante MP, Ávila Paz PD, Ventura Abreu N. Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid. Madrid, 13 de diciembre del 2019.
- 50. Endotropia congénita como primera manifestación de la displasia septo óptica o síndrome de de Morsier. Artaechevarría J, Cabrejas L, Gesé I, Alonso MA. XXVI Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología pediátrica. Tarragona 10-12 mayo 2018.
- 51. Distrofia de Conos y bastones en el Síndrome de Bardet Bield con mutación en el LZTFL1: a propósito de un caso. Torres JM, Cabrejas L, Carreño E, Vallés P. XXVI Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología pediátrica. Tarragona 10-12 mayo 2018.
- 52. Miastenia Gravis en Enfermedad de Graves. Cabrejas L, Quiroga E, Guijarro A. 89 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada 25-28 septiembre 2018.
- 53. Síndrome de disfunción macular oculta. Artaechevarria J, Serrano JM, Muñoz N, Cabrejas L. 89 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada 25-28 de septiembre 2018.
- 54. Paresia del III par craneal como debut de un tumor mixto de pulmón. Wakfie R, Gesé I, Vallés P, Guijarro A, Cabrejas L. Congreso Sociedad Madrileña Oftalmologia. Madrid, 14 de diciembre del 2018.
- 55. Síndrome Melkersson-Roshental asociado a paresia del nervio hipogloso. Guzman E, Angulo A, Wakfie R, Tapias I. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. Zaragoza, 6-8 de junio de 2018.
- 56. Enfermedad Orbitaria Inflamatoria Inespecífica: un desafío terapéutico. Wakfie R, Guzmán E, Angulo A, Escudero A. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. Zaragoza, 6-8 de junio de 2018.
- 57. Neuropatía Óptica Isquémica Posterior en contexto en Enfermedad Mixta de Tejido Conectivo. Gesé I, Alvarez AM, Alonso MA, Vallés P. 94 congreso de la sociedad española de oftalmología. Granada, 26-29 septiembre 2018.

- 58. Neuropatía óptica como primera manifestación de adenocarcinoma metastásico de pulmón. Vallés P, Gese I, Wakfie R, Cabrejas L, Alonso MA. Congreso de la Sociedad Madrileña de oftalmología. Madrid, 14 diciembre 2018.
- 59. Neurofibroma orbitario aislado: a propósito de un caso. Wakfie RL, Tapias I, Guzmán E, Ráez J. Sociedad española de cirugía plástica ocular y orbitaria. Zaragoza, 7 de junio de 2018.
- 60. Citometría de flujo del fluido subretiniano en el diagnóstico de linfoma primario de vitreoretina (LPVR). Guzmán E, Muñoz N, Carreño E, Guijarro AL. III Reunión de la sociedad española de inflamación ocular. Madrid, 8 de junio de 2018.
- 61. Evaluación de los resultados refractivos del implante de lente tórica en el sistema público de salud de Madrid. Guzmán E, San Román JJ, Molero C. 94 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada 27- de septiembre de 2018.
- 62. Efecto del Cross-linking corneal con protocolo acelerado de alta irradiancia en Queratocono Progresivo. Ávila P, Guzmán E, Alejandre N. 94 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada 27- de septiembre de 2018.
- 63. Relación entre tiempo de desplegado y pérdida endotelial después de cirugía de DMEK. Hernanz I, Wakfie R, García Sandoval B, Jiménez-Alfaro I. Comunicación Oral. Congreso de la SEO (Sociedad Española de Oftalmología), Granada (España), 26-29 de septiembre 2018.
- 64. Coroidopatía Lúpica: Un caso clínico. Hernanz I, Artaechevarría J, Munoz N, Carreño E. Comunicación Oral. Congreso de Sociedad Española de inflamación ocular (SEIOC). Madrid, 7-9 de junio de 2018.
- 65. ¿Sífilis y/o tuberculosis? Muñoz N. Carreño E. San Román JJ. Álvarez AM. 1ª Reunión de casos clínicos excepcionales de Uveítis y Patología de la Mácula 2018. Grupo Español de Estudio de las Uveítis e Inflamación Ocular (GEMU/SEDU, 31ª edición) y Club Español de la Mácula. Madrid, 23 de febrero de 2018.
- 66. Manifestaciones oculares del raro Síndrome de Mutación GATA-2. Wakfie RL, Álvarez AM, San Román JJ, Jiménez-Alfaro I. 94 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada, 26-29 de septiembre de 2018.
- 67. AZOOR: Un reto diagnóstico y terapéutico. Guijarro Alaña A, Carreño Salas E, Muñoz Sanz N, Alejandre Alba N. IV Congreso de la Sociedad Española de Inflamación Ocular. Madrid, 8-9 de junio de 2018.
- 68. Oftalmoplejía completa como debut de miastenia gravis en un paciente con orbitopatía de Graves. Cabrejas Martinez L, Quiroga Caneiro E, Guijarro Alaña A. 94º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada, 26-29 de septiembre de 2018.
- 69. Epitelitis Retiniana Aguda: seguimiento mediante OCT. Guijarro A, Ávila P, Hernanz I, Guzmán E, Jiménez-Rolando B. 94º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Granada, 26-29 de septiembre de 2018.
- 70. Hemorragia vítrea y macular secundaria a Síndrome del niño zarandeado: manejo quirúrgico. Vallés P, Català J. 15º Festival Nacional de Videooftalmología, Lérida. 4 de mayo de 2018.
- 71. Signos y Síntomas extraoculares previos a los oculares en el síndrome de Vogt Koyanagy Harada. A propósito de un caso. Artaechevarría J., Carreño E., Muñoz N., Hernanz I., Martínez Pueyo A., Borges P. IV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Inflamación Ocular. Madrid, junio 2018.
- 72. Fístula carótida cavernosa: complicaciones diagnósticas. Guzmán Almagro E, Tapias Elías I, Angulo Granadilla A, Rodríguez Fernández C. 27º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica y Orbitaria. Madrid, 1 de junio de 2017.

- 73. Evolución natural de la retinitis por citomegalovirus. Guijarro Alaña A, Guzmán Almagro E, San Román Llorens J, Muñoz Sanz N. III Congreso de la Sociedad Española de Inflamación Ocular. Barcelona, 9 de junio de 2017.
- 74. Escleritis necrotizante por pseudomona aeruginosa y sus factores de riesgo. A propósito de un caso. Guzmán Almagro E, Molero Langa C, San Román Llorens J, Alejandre Alba N. 93º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Zaragoza, 20-24 de septiembre de 2016.
- 75. Rápido crecimiento de carcinoma epidermoide conjuntival sobre pingueculitis crónica de larga evolución. Resección e interferón tópico. Guzmán Almagro E, San Román Llorens J, Guijarro Alaña A, Platas Moreno I. 93º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Zaragoza, 20-24 de septiembre de 2016.
- 76. Necrosis retiniana aguda (NRA) por Virus Varicela Zoster (VVZ) en paciente VIH. Guzmán Almagro Elena, Fernández Sanz Guillermo, Alejandre Alba Nicolas, Ariño Gutiérrez Mayte. 30º reunión GEMU-SEDU. Madrid, 22 de febrero de 2017.
- 77. Defecto campimétrico como primera manifestación de arteritis de Takayasu. Cabrejas Martínez L, Valles Rodríguez P, Quiroga E, Alonso MA. 93º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Zaragoza, 20-24 de septiembre de 2017.
- 78. Alternativas en cirugía de glaucoma con superficie ocular dañada. Gesé Bordils I, Guerrero Altares L. 93º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Zaragoza, 20-23 de septiembre de 2017.
- 79. Utilidad de la tomografía de coherencia óptica intraoperatoria (iOCT) en la queratoplastia lamelar anterior profunda (DALK). Guzmán Almagro E, San Román Llorens J, Alejandre Alba N, Ariño Gutiérrez M, Jiménez-Alfaro Morote I. Reunión anual de la Sociedad Madrileña de Oftalmología 15 de diciembre de 2017.
- 80. Evolución natural de la retinitis por citomegalovirus. Guijarro Alaña A, Guzmán Almagro E, San Román Llorens J, Muñoz Sanz N. III Congreso de la sociedad española de inflamación ocular. Barcelona, 9 de junio de 2017.
- 81. Rápido crecimiento de carcinoma epidermoide conjuntival sobre pingueculitis crónica de larga evolución. Resección e interferón tópico. Guzmán Almagro E, San Román Llorens J, Guijarro Alaña A, Platas Moreno I. 93ª Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Zaragoza, 20-24 de septiembre de 2016.
- 82. Conductas de riesgo y conocimiento entre usuarios de lentes de contacto en un área de Madrid. Mingo-Botin D, Gesé Bordils I, Durán Poveda S. 93ª Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Zaragoza 20-23 de septiembre de 2017.
- 83. Utilidades de la OCT intraoperatoria (ZEISS RESCAN 700) en la cirugía de DMEK. Artaechevarría Artieda J, Ariño M, Gesé Bordils I, Jiménez-Alfaro I. Reunión Anual Sociedad Madrileña de Oftalmología, Madrid 15 de diciembre de 2017.
- 84. B, Jiménez-Alfaro I. 92ª Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Málaga, 21-24 de septiembre de 2016.
- 85. Resultados funcionales y complicaciones en DMEK (Queratoplastias Endoteliales de la Membrana de Descemet). Quiroga E, Ariño M. 92º Congreso de la Sociedad Española de Resultados en la curva de aprendizaje de DMEK. Lezcano Carduz V, Ariño M, García Sandoval Oftalmología. Septiembre 2016, Málaga.
- 86. Síndrome de Brown persistente tras elongación del tendón del oblicuo superior con banda de silicona. López Cazalilla P, Alonso Peralta MA, Cabrejas L. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica. Córdoba 14-16 abril 2016.

- 87. La catarata, clave para el diagnóstico de enfermedad de Fahr. Quiroga Caneiro E, Molero C, Cabrejas L, Alonso MA. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica. Córdoba 14-16 de abril del 2016.
- 88. Neuropatía Óptica Isquémica anterior no arterítica (NOIA) tras artroplastia total de rodilla. Guzmán E, Ustratova I, Cabrejas L. Congreso de la Sociedad Madrileña de Oftalmología. Diciembre 2016.
- 89. Maculopatía por drogas de inhalación. Guzmán E, Molero C, Soto F, Fernández G. Comunicación en panel. 92Congreso de Sociedad Española de oftalmología. Málaga, 21-24 septiembre 2016.
- 90. Infiltrado corneal por *Nocardia nova* resistente a quinolonas tras cirugía de catarata. Ustratova I, Alejandre Alba N. 92º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Málaga, 22 septiembre 2016.
- 91. Panuveitis como primera manifestación de infección por CMV en un paciente VIH: reporte de un caso. Lezcano Carduz V, Guzmán Almagro E, Alejandre Alba N, Ariño Gutiérrez M, Fernandez Sanz G. Il Congreso de la Sociedad Española de Inflamación Ocular (SEIO). Junio 2016, Madrid.
- 92. ¿Es útil asociar Mitomicina C a Ologen?. Comunicación oral de investigación. López Cazalilla PA, Guerrero Altares L, Rodríguez-Bermejo C, Sandoval Cortés B, Jímenez-Alfaro I. 92 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Málaga, del 21 al 24 de septiembre de 2016.
- 93. Escleroqueratitis en usuario de lentes de contacto: ¿cómo orientar el diagnóstico diferencial Gesé I, Quiroga E, Durán S, Mingo D, Guzmán E. Comunicación en panel. 92º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Málaga, 21-24 de septiembre de 2016.

COMUNICACIONES A CONGRESOS INTERNACIONALES

- Intraocular lens opacification after endothelial keratoplasty: a retrospective cohort monocentric study. Lorenzana-Blanco N, Corte-Alonso S, Garde-González A, Velarde-Rodríguez G, García-Sandoval B, Jiménez-Alfaro I, Alejandre-Alba N. 39th ESCRS Congress. Ámsterdam, 9 octubre 2021.
- 2. Bilateral sequential cataract surgery with intraocular lens and in the bag OCT-guided new artificial iris implantation in a patient with congenital aniridia. Lorenzana-Blanco N, García-Sandoval B, Alejandre-Alba N. 39th ESCRS Congress. Ámsterdam, 9 octubre 2021.
- Amniotic membrane transplant usefulness for ocular surface disease. Fernández M., Álvarez A., Wakfie R., San Román J. 25th ESCRS Winter Meeting (online). 19 de febrero de 2021.
- 4. Conjunctival lymphoma as the initial manifestation of an evolved systemic MALT (mucosa associated lymphoid tissue) lymphoma stage IVb. Wakfie R., San Román J., Fernández M., Guijarro A., García B., Jiménez-Alfaro I, Alejandre N. 25th ESCRS Winter Meeting (online). 19 de febrero de 2021.
- 5. Surgical management of melanocytic tumors of the anterior segment of the eye. Wakfie R., San Román J., Ávila P., García B., Garde A., Artaechevarria J., Artieda, Jiménez-Alfaro I. 25th ESCRS Winter Meeting (online). 19 de febrero de 2021.
- 6. Non-infectious acute bilateral anterior uveitis associated with autoimmunity phenomena after allogeneic transplantation of identical human leukocyte antigen (HLA) hematopoietic progenitors due to classical Hodgkin lymphoma stage IV-B.

- Wakfie R., Vicente F., Álvarez A., Sánchez-Pernaute O., Hernanz I, Carreño E. EURETINA Virtual. 9 al 12 de septiembre de 2021.
- 7. Bilateral abscessus keratitis in injecting drugs users (IDU): two cases report. Wakfie R., Rodríguez M., Vicente F., García B., San Román J., Alejandre N., Jiménez-Alfaro I. 39th ESCRS. Amsterdam, 8 al 11 de noviembre de 2021.
- 8. Conjunctival lymphoma as the first manifestation of systemic lymphoma: a case serie. Rodríguez M., San Román J., Wakfie R., García B., Alejandre N., Jiménez-Alfaro I. 39th ESCRS. Amsterdam, 8 al 11 de noviembre de 2021.
- 9. Intrastromal caspofungin and amphotericin B treatment for corneal perforation induced by fungal keratitis: a case report. Corte-Alonso S, Lorenzana-Blanco N, Castillo-Bazán E, Alejandre-Alba N. 39th Congress of the ESCRS. Amsterdam, 8-11 de octubre 2021.
- 10. Portable Wavefront Sensor for measuring refractive errors in post-cataract surgery patients. Nuria Estébanez, Eduardo Lage, Andrea Gil, Nicolas Alejandre. 39th Congress of the European Society of Cataract & Refractive Surgeons (ESCRS), Amsterdam, 8-11 Octubre 2021
- 11. Addon sulcus lens use after endothelial transplant in the prevention of in the bag lens opacification: 2 case reports. Azpitarte C, Alejandre N. 25th ESCRS Winter Meeting. Online, 19-21 de febrero 2021.
- 12. Macular Telangiectasia type 2: two case reports and review of the literature. Azpitarte C, Corte S, Pradas M, Arcos G. Euretina 2021. Virtual, 9-12 septiembre 2021.
- 13. Phenotypic and genotypic correlation in a family with cryopyrin-associated periodic syndrome. Azpitarte C, Alejandre N. 39th Congress of the ESCRS. Amsterdam, 8-11 de octubre 2021.
- 14. Multicenter study of certolizumab pegol in refractory uveitis due to inmunemediated inflammatory diseases. Martin-Varillas JL, Hernanz I et al. Eular 2021 Congress.
- 15. Corneal findings in patients treated with Belantamab Mafodotin for refractory multiple myeloma. A case series. Rodríguez M, Askari E, San Román J, Alejandre N. 39th ESCRS. Amsterdam, 8 al 11 de noviembre de 2021.
- 16. Pinhole amniotic membrane for peripheral corneal defects in patients with a single eye or low vision. N. Estébanez, J. San Román, A. Garde, B. García Sandoval, I. Jiménez-Alfaro. COPHy EU (The 10 th annual congress in controversies in ophthalmology: Europe) 2019, Dublín, Irlanda.
- 17. Syphilis: The importance of early diagnosis". Nuria Estébanez, Irene Platas Montero, Ester Carreño Salas. 10th Annual Congress on Controversies in Ophthalmology: Europe (COPHy EU), Dublín (Ireland), Abril 2019.
- 18. Sudden vission and hearing loss as presenting symptoms in MELAS syndrome. Guijarro Alaña A, Cabrejas L., Guzmán E., Vallés P., Wakfie R., Gesé I. 14th Meeting of the European Neuro-Ophthalmological Society (EUNOS). Oporto, 17 de junio de 2019.
- 19. Compressive optic neuropathy as the presenting sign of metastasic lung adenocarcinoma. Valles P, Cabrejas L, Guijarro Alaña A, Alvarez A. 14th Meeting of the European Neuro-Ophthalmological Society (EUNOS). Oporto, 17 de junio de 2019.
- 20. Use of Rituximab on the treatment of Vogt–Koyanagi–Harada: a case report. Wakfie Corieh R, Guijarro Alaña A, Guzmán Almagro E, Muñoz Sanz N, Carreño E, Serrano de la Iglesia J. Euretina 2019. París, 6 de junio de 2019.

- 21. Ophtalmic and retinal artery occlusion in association with fibromuscular displasia. Cabrejas L, Quiroga E, Vallés P, Gesé I. 14th Meeting of European of Neuro-ophthalmological Society (EUNOS). Oporto 16-19 Junio de 2019.
- 22. Analysis of satellite vibration response using techniques of digital image correlation. Souto-Janeiro A, Fernández-López A, Chimeno-Manguan M, Garcia-Fogeda P, Pérez-Merino P. 8th European Conference for Aeronautics and Space Sciences. Madrid, 2019.
- 23. Pinhole amniotic membrane for peripheral corneal defects in patients with a single eye or low vision. J. San Román, N. Estebanez, A. Garde, B. García Sandoval, I. Platas, I. Jiménez-Alfaro. ESCRS (European Society of Cataract and Refractive Surgeons) 2019, París, Francia.
- 24. Peripheral ulcerative keratitis in idiopathic or autoimmune diseases. Estébanez Corrales N, Alvear torres A, Touriño García R, Sánchez Pernaute O, Alejandre Alba N. 37th Congress of the ESCRS. Paris, 16 de septimebre 2019.
- 25. Comparison of clinical and biomechanical changes in different uncommon accelerated cross-linking protocols in keratoconus: 12 months follow-up. Artaechevarria J, Jiménez-Alfaro I, Alejandre N. 37th Congress of the ESCRS. Paris, 16 de septimebre 2019.
- 26. 120º intracorneal ring segments (ICRS) in keratoconus: refractive aberrometric and geometric results. Alejandre N, Perez-Merino P, Velarde G, Jiménez-Alfaro I, Marcos S. 37th Congress of the ESCRS. Paris, 16 de septiembre 2019.
- 27. Granulomatous hypophysitis due to granulomatosis with polyangeitis (Wegener's) in a patient with history of pituitary microadenoma. Alvarez AM, Vallés P, Cabrejas L, Iglesias I. 14th meeting of European Neuro-Ophthalmological Society (EUNOS). Oporto, Portugal, 16-19 de junio de 2019.
- 28. Hernanz I, Rodriguez-Bermejo C, Sandoval B. Implantation of collagen matrix (Ologen®) versus Mitomycin-C in Ex-PRESS device: a 3 years retrospective review. IGSC Montrèal Canada on September 6-8, 2018.
- 29. Gese I, Guerrero L, Guzmán E, Alejandre N, Castro R. Alternatives in glaucoma surgery with damaged ocular surface. 13th European Glaucoma Society Congress. Florence, 19-22- de mayo de 2018.
- 30. Torres-Tajuelo J, Alejandre-Alba N. 8mm lamelar transplants for small corneal perforations. 9th EuCornea Congress. Vienna 21 septiembre 2018.
- 31. Clinical and microbiological features of bacterial ketatitis in a tertiary referral Hospital. Ruiz Caro JM, Cabrejas L, De la Hoz R., Mingo D, Duran S, Jimenez-Alfaro I. Eucornea. Lisboa, 5-6 octubre de 2017.
- 32. Does vitreoretinal adhesion affect microaneurysm formation in diabetes? Stein GE, Hondur A, Line J, Molero C, Tezel T. Oral communication. ARVO annual meeting. Seattle 1-5 mayo 2016.
- 33. Butterfly shaped macular dystrophy in Steinert disease: a case report. Guzman E, Lezcano V, Molero C, Lopez-Molina MI. II European meeting of young ophthalmologists. Oviedo 24-25 Junio 2016.
- 34. Serous Macular Detachment Associated With Acquired Optic Disc Cupping. Gonçalves I, Fernandez-Sanz G, Alejandre-Alba N, Quiroga Caneiro E, Guzman Almagro E, Vaz-Pereira S. 16th ESASO Retina Academy 2016. Estoril (Portugal), 23-25 de junio 2016.
- 35. Cross-linking treatment of progresive keratoconus: preliminary topographic results of accelerated pulsed light irradiation comparing with Dresden protocol. Quiroga-Caneiro E, Hernanz Rodriguez I, Alejandre Alba N. XXXIV Congress of the ESCRS. Copnehagen, 9-10 septiembre 2016.

- 36. Preliminary topographic results of accelerated pulsed light irradiation comparing with Dresden protocol. Alejandre N, Hernanz I, Quiroga E. International CXL Experts' meeting 2016. Zurich (Suiza), 3 diciembre 2016.
- 37. Adjuvant use of interferon alpha 2 beta after surgery of conjunctival-corneal intraepithelial neoplasia. Lopez Cazalilla P, Mingo Botín D, Lezcano Carduz V, Garcia-Sandoval B, Ariño Gutierrez M. 7º Eucornea Congress. Septiembre 2016, Copenhaghen.

Publicaciones Nacionales

- 1. Castro-Flórez R, Sánchez-Muros C, Arcos-Villegas G, García-Torre M. Suprachoroidal haemorrhage due to Valsalva maneuver, importance of enhanced depth imaging optical coherence tomography in differential diagnosis. Arch Soc Esp Oftalmol. 2021 Aug, 96(8):442-445.
- J M Ruiz Caro Larrea, L Cabrejas Martínez, M A Alonso Peralta, I Mahíllo Fernández. I Jiménez-Alfaro Morote. Agreement and differences between macular values in children using two types of spectral optical coherence tomography. Arch Soc Esp Oftalmol. 2021 Sep;96(9):462-469.
- Milagros Merchante Alcántara. Panelistas: Laura Cabrejas Martínez, Alfonso Castanera de Molina, Juan García de Oteyza Fernández, Mar González Manrique, Pilar Merino Sanz, Silvia Moguer Acheita. Foro de casos clínicos. Diplopía tras accidente cerebro vascular mesencefálico. Acta estrabologica. Vol. L, Juliodiciembre 2021; 2: 108-127.
- 4. Estébanez-Corrales N, Azpitarte C, Serrano de la Iglesia JM, Arcos-Villegas G. Síndrome Paquicoroideo. Revista española de patología macular. 2019 Dic Volumen 10 №4.
- 5. Lorenzana-Blanco N, Artaechevarría-Artieda J, Arcos-Villegas G, Jiménez-Rolando B. Distrofias maculares en patrón del epitelio pigmentario de la retina. Revista Española de Patología Macular. 2019 Dic; 10(4):1412-1420.
- Estébanez-Corrales N, Azpitarte-Sánchez-Muros C, Lorenzana-Blanco N, Muñoz-Sanz N, Serrano-de-la-Iglesia JM. Nevus coroideo con líquido subretiniano en reguero. Revista Española de Patología Macular. 2019 Dic; 10(4):1436.
- 7. Azpitarte-Sánchez-Muros C, Lorenzana-Blanco N, Estébanez-Corrales N, Muñoz-Sanz N. Hemorragias retinianas por valsalva. Revista Española de Patología Macular. 2019 Dic; 10(4):1436.
- 8. Lorenzana-Blanco N, Estébanez-Corrales N, Azpitarte-Sánchez-Muros C, Serrano-dela-Iglesia JM. Hemangiomas retinianos. Revista Española de Patología Macular. 2019 Dic; 10(4):1437.
- 9. Guijarro-Alaña A, Wakfie-Corieh RL, Muñoz-Sanz N, Carreño E. Síndrome de puntos blancos evanescentes. Revista española de patología macular. 2019; 10 (4): 1424-1426
- 10. Fernández Gurría M, Wakfie Corieh R, Jimenez Rolando B. Maculopatía en torpedo. Revista Española de Patología Macular. 2019: 10 (4): e 42.
- 11. Fernández Gurría M, Rodríguez Merchante MP, Vicente Andreu FJ. Artículos destacados de revistas internacionales. Revista Española de Patología Macular. 2019:10(4): e36-e38.
- 12. Artaechevarria Artieda J, Avila Paz P, García Torre M, Castro Florez R. Vitreolisis enzimática mediante Ocriplasmina intravítrea en la tracción vitreomacular. Revista Española de Patología Macular. 2019; 10(4):1427-1431.
- 13. Rodríguez Merchante MP, Vicente Andreu FJ, Jiménez Rolando B. Retinopatía cristalina. Revista Española de Patología Macular. 2019; Volumen X (Nº4), 39.

- 14. Fernández-Gurría M, Rodríguez-Merchante MP, Vicente-Andreu FJ, Arcos-Villegas G. Association of exercise and swimming goggles with modulation of cerebro-ocular hemodynamics and pressures in a model of spaceflight-associated neuro-ocular syndrome. Revista Española de Patología Macular. 2019; Volumen X (Nº4), 37.
- 15. Fernández-Gurría M, Rodríguez-Merchante MP, Vicente-Andreu FJ, Arcos-Villegas G. Association of retinal vein occlusion with cardiovascular events and mortality. Revista Española de Patología Macular. 2019; Volumen X (Nº4), 38.
- 16. Torres Tajuelo JM, Álvarez Gómez AM, Jiménez Rolando B, Carreño Salas E. Distrofia de conos-bastones en el contexto de ataxia espinocerebelosa tipo 7. Revista Española de Patología Macular, Diciembre 2019; 10 (4): 24-26.
- 17. Torres Tajuelo JM, Azpitarte Sánchez-Muros C. Pseudoxantoma elástico. Revista Española de Patología Macular, Diciembre 2019; 10 (4): 41.
- 18. Ruiz Caro JM, Cabrejas L, de Hoz MR, Mingo D, Duran S. Características clínicas y susceptibilidad antibiótica en queratitis infecciosas bacterianas en un hospital de tercer nivel. Arch Soc Esp Oftalmol 2017; 92:419-25.

Publicaciones Internacionales

- 1. Castro-Flórez R, Sánchez-Muros C, Arcos-Villegas G, García-Torre M. Suprachoroidal haemorrhage due to Valsalva maneuver, importance of enhanced depth imaging optical coherence tomography in differential diagnosis. Arch Soc Esp Oftalmol. 2021 Aug, 96(8):442-445.
- 2. J M Ruiz Caro Larrea, L Cabrejas Martínez, M A Alonso Peralta, I Mahíllo Fernández. I Jiménez-Alfaro Morote. Agreement and differences between macular values in children using two types of spectral optical coherence tomography. Arch Soc Esp Oftalmol. 2021 Sep;96(9):462-469.
- Milagros Merchante Alcántara. Panelistas: Laura Cabrejas Martínez, Alfonso Castanera de Molina, Juan García de Oteyza Fernández, Mar González Manrique, Pilar Merino Sanz, Silvia Moguer Acheita. Foro de casos clínicos. Diplopía tras accidente cerebro vascular mesencefálico. Acta estrabologica. Vol. L, Juliodiciembre 2021; 2: 108-127.
- 4. Castro-Flórez R, Sánchez-Muros C, Arcos-Villegas G, García-Torre M. Suprachoroidal haemorrhage due to Valsalva maneuver, importance of enhanced depth imaging optical coherence tomography in differential diagnosis. Arch Soc Esp Oftalmol. 2021 Aug, 96(8):442-445.
- 5. J M Ruiz Caro Larrea, L Cabrejas Martínez, M A Alonso Peralta, I Mahíllo Fernández. I Jiménez-Alfaro Morote. Agreement and differences between macular values in children using two types of spectral optical coherence tomography. Arch Soc Esp Oftalmol. 2021 Sep;96(9):462-469.
- 6. Milagros Merchante Alcántara. Panelistas: Laura Cabrejas Martínez, Alfonso Castanera de Molina, Juan García de Oteyza Fernández, Mar González Manrique, Pilar Merino Sanz, Silvia Moguer Acheita. Foro de casos clínicos. Diplopía tras accidente cerebro vascular mesencefálico. Acta estrabologica. Vol. L, Julio-diciembre 2021; 2: 108-127.
- 7. San Román J, Artaechevarria J, Jiménez-Alfaro I. Rotation of toric implantable collamer lens after blunt ocular traumain photopic conditions. JCRS Online Case Reports 21-23 Aug 2021.

- 8. Martinez de Carneros A, Martinez de Carneros A, Martinez de Carneros P, Jimenez-Alfaro I. Comparison of visual quality abd subjective outcomes among three trifocal intraocular lens and one bifocal intraocular lens. J Cataract Refract Surg 2019; 45: 587-594.
- 9. Garcerant D, Jiménez-Alfaro I, Alejandre N. Diagnostic Sensitivity of Different Reference Bodies When Using Scheimpflug Tomography in a Myopic Population with Keratoconus. J Ophthalmol. 2019; 18; 2593404.
- Hernanz I, Horton S, Burke T, Guly CM, Carreño E. Acute macular neuroretinopathy phenotype in Behcet's disease. OSLI-R (Ophthalmic Surgery, Lasers and Imaging Retina). OSLIR-2017-452R1. 2018 Aug 1;49(8):634-638. doi: 10.3928/23258160-20180803-13.
- 11. Hernanz I, Horton S, Burke TR, Guly CM, Carreño E. Acute Macular Neuroretinopathy Phenotype in Behçet's Disease. Ophthalmic Surg Lasers Imaging-
- 12. Castro R, Gese I, Garcia-Torre M, Jimenez-Alfaro I, Fernandez-Sanz G. Management of patients with macula-on retinal detachment in the retinal department of a tertiary hospital in Spain. Int Eye Sci 2017; 17 (12): 2203-2206.
- 13. Prieto-Borja L, García-Coca M, Ustratova I, Alejandre Alba N. Keratitis due to Nocardia nova after cataract surgery. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2016 Jul 20. pii: S0213-005X(16)30150-1.