

**“UNIDAD DOCENTE DE OFTALMOLOGÍA. SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA.**

**INSTITUTO PROVINCIAL DE OFTALMOLOGÍA.**

**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN”**

**A. OBJETIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE**

▪ **OBJETIVO GENERAL**

Dar cabida y desarrollar el programa formativo de la especialidad de Oftalmología, elaborado por la Comisión Nacional de la especialidad y publicado en el Boletín Oficial del Estado

▪ **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Proporcionar todos los elementos necesarios (humanos, materiales, organizativos, etc.) para la formación de especialistas en oftalmología con las competencias necesarias para el desarrollo de la especialidad en todo el mundo.
- Aprovechar el enorme recurso humano que supone el residente para desarrollar al máximo las capacidades asistenciales, docentes e investigadoras del servicio de Oftalmología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Poner nuestro programa formativo a disposición de aquellos profesionales externos al servicio que deseen ampliar conocimientos.
- Crear un estimulante ambiente de trabajo, que aúne experiencia entusiasmo y afán de crecimiento.

**B. PLANIFICACIÓN FORMATIVA**

▪ **PLAN DE ACOGIDA**

La Oftalmología tiene categoría de especialidad en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia. Los aspirantes a residentes de la Unidad Docente de Oftalmología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (UDOGM) acceden a la misma a través de la convocatoria que anualmente realiza el Ministerio de Sanidad para el acceso a la formación especializada.

Realizada la elección de plaza en UDGOM, los futuros residentes de primer año son informados de los trámites a realizar de cara a la formalización de contrato. En dicho acto de formalización contractual, son informados de la fecha y hora a la que son convocados para la primera reunión con el jefe de servicio y jefe de la unidad docente.

La primera reunión con el jefe de la unidad docente da inicio al plan de acogida específico de la UDOGM:

- Inicio del plan de acogida: día de inicio del contrato de especialista en formación (generalmente en la tercera o cuarta semana de mayo).
- Fin del plan de acogida: primera semana de septiembre.
- Responsable: responsable de la unidad docente.
- Reconocimiento de las instalaciones propias del servicio de Oftalmología, con especial hincapié en el Instituto Provincial de Oftalmología.
- Presentación del organigrama del servicio de Oftalmología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Presentación del equipo de tutores. Asignación individual de los residentes a su respectivo tutor.
- Presentación del itinerario formativo.
- Toma de contacto con las unidades asistenciales: rotaciones cortas (1 ó 2 semanas) con el objetivo de familiarizarse con la dinámica de trabajo general y específica de cada unidad.

#### ▪ ITINERARIO FORMATIVO

Inicio del itinerario formativo: primera semana de septiembre del primer año de residencia.

Fin del itinerario formativo: día final del contrato de especialista en formación de cuarto año.

Responsable: tutor asignado al residente objeto del itinerario formativo.

Objetivo: dar adecuado cumplimiento al programa formativo de la especialidad de Oftalmología

Documentación: sistema de rotaciones por las distintas unidades del servicio de Oftalmología (ver anexo 1)

Cronograma de las rotaciones por las distintas unidades:

- Unidad de Segmento Anterior - consulta general: 8 meses
- Unidad de Superficie Ocular y Córnea: 8 meses
- Unidad de Glaucoma: 8 meses
- Unidad de Retina: 8 meses
- Unidad de Estrabismo y Oftalmología Pediátrica: 6 meses
- Unidad de Órbita y Anejos: 6 meses.

Esquema de rotaciones:

- Rotaciones de 8 meses:

- Primer año de residencia: 2 meses
- Segundo y tercer año de residencia: 4 meses
- Cuarto año de residencia: 2 meses
- Rotaciones de 6 meses:
  - Segundo año de residencia: 2 meses
  - Tercer año de residencia: 4 meses

- **FORMACIÓN EN OTROS CENTROS**

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. También se solicitarán como rotaciones externas aquellas rotaciones cuyos objetivos se refieran a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad de origen y que, según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo.

La coordinación de las rotaciones externas de los residentes de la UDOGM se realiza de acuerdo a la guía facilitada por la consejería de sanidad. Los objetivos de estas rotaciones externas son:

- Ampliar conocimientos
- Conocer la estructura y funcionamiento de centros reconocidos a nivel mundial.
- Realización de técnicas no realizadas en nuestra unidad docente, pero que se consideran complementarias y de gran interés en el proceso formativo, con especial mención en este apartado a la cirugía refractiva.
- Generación de alianzas, colaboraciones y creación de una red de relaciones profesionales (“networking”) que favorezcan el impulso de la carrera profesional del residente.

La UDOGM, personalizada en la figura del tutor, anima a los residente a la realización de dichos períodos de rotación fuera de la unidad y favorece en todo lo posible los trámites para que estas se lleven a cabo. El procedimiento para la formación en otros centros, siguiendo la Guía para la gestión de rotaciones externas de especialistas en formación de ciencias de la salud<sup>5</sup> se resume en los siguientes pasos:

- Reunión con el tutor responsable al inicio del tercer año de formación:
- Lectura de la Guía y aclaración de los puntos más importantes
- Planteamiento por parte del residente de sus deseos: centros y fechas en las que desea realizar la/las rotaciones externas
- Asesoramiento por parte del tutor

- Carta de solicitud de aceptación por parte del tutor a los centros extranjeros.
- Cumplimentación y entrega a comisión de docencia de los documentos de solicitud y conformidad (anexos 2 y 3), así como de la carta de aceptación (en el caso de los centros extranjeros)
- Seguimiento por parte del tutor del proceso de resolución de solicitudes por parte del Servicio de Formación Especializada: subsanación de solicitudes, desestimación, renuncia, denegación, etc.
- Seguimiento por parte del tutor del período de formación en otros centros.
- Reclamación por parte del tutor al centro del informe de evaluación del residente.

### **C. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

#### ▪ SERVICIOS PRESTADOS EN CONCEPTO DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

La realización de las guardias tiene los siguientes objetivos:

- Que el residente aprenda importantes campos de la clínica (patología traumática, procesos inflamatorios e infecciones agudas, accidentes vasculares, etc.) que se presentan casi exclusivamente en los servicios de urgencia
- Fomentar el sentido de la responsabilidad y la capacidad de decisión del residente.
- Hacer al residente de tercer y cuarto año del proceso formativo de los residentes con menor experiencia.

Tal y como se comenta en el capítulo “Protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva”, el nivel de responsabilidad del residente se adquirirá de una forma progresiva, siempre con la supervisión, física o de manera localizada, de un facultativo especialista.

#### ▪ SERVICIOS PRESTADOS EN CONSULTAS EXTERNAS Y QUIRÓFANO.

- El residente se considerará parte integrante de la unidad en la que le corresponda rotar según su itinerario formativo.
- Durante este período de tiempo le serán asignadas por el/los responsable de dicha unidad, una serie de actividades asistenciales según su nivel de responsabilidad (ver capítulo “Protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva”) en coordinación con su tutor, para asegurar el cumplimiento de los objetivos formativos.

– A efectos de coordinación, se considera de especial relevancia la autorización de permisos por vacaciones, días de libre disposición, cursos, congresos, etc por parte del/los responsables de la unidad.

#### ▪ PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asumen las organizaciones sanitarias se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo.

El Real Decreto 183/2008 dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) 2 al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente. El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidad en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

Se establecen los siguientes niveles de responsabilidad del residente:

- Nivel 3: responsabilidad máxima/ supervisión a demanda: las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.
- Nivel 2: responsabilidad media/ supervisión directa: el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto
- Nivel 1: responsabilidad mínima: el residente solo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas / asistidas en su ejecución por el residente.

#### ▪ SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DURANTE LAS ROTACIONES

Responsables: facultativos de la unidad en la que el residente realiza la rotación (el Real Decreto 183/2008, Art. 14 establece el “deber general de supervisión inherente a los

profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”).

El residente por su parte deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

– Tareas de nivel 1:

- Todas aquellas realizadas por los residentes de primer año, tanto en la de acogida como en la de rotación. Tienen especial trascendencia aquellas que impliquen altas, cambios en tratamientos, solicitud de pruebas diagnósticas o indicaciones quirúrgicas.
- Los residentes de primer año deben participar en sesiones quirúrgicas, como parte de su aprendizaje, pudiendo realizar intervenciones quirúrgicas, totales o parciales, siempre que el facultativo responsable directo de dicha intervención así lo considere.

– Tareas de nivel 2:

- Todas las actividades que impliquen altas, cambios trascendentes en el tratamiento o indicación quirúrgica (siempre y cuando no sean realizadas por residentes de primer año, que se considerarán de nivel 1).
- La solicitud de pruebas poco frecuentes, de elevado coste o que impliquen la canalización del paciente a otro centro para su realización (siempre y cuando no sean realizadas por residentes de primer año, que se considerarán de nivel).
- Las intervenciones quirúrgicas cuyas potenciales complicaciones exijan la pericia de un cirujano experimentado (siempre y cuando no sean realizadas por residentes de primer año, que se considerarán de nivel).

– Tareas de nivel 3:

- Todas las actividades de consulta rutinarias (anamnesis, exploración, pruebas complementarias, etc.) que no impliquen altas, cambios trascendentes en el tratamiento o indicación

quirúrgica (siempre y cuando no sean realizadas por residentes de primer año, que se considerarán de nivel 1).

- La realización de técnicas quirúrgicas con bajo potencial de complicaciones (siempre y cuando no sean realizadas por residentes de primer año, que se considerarán de nivel 1). En todo caso, dichas intervenciones se realizarán bajo la responsabilidad de un facultativo de la unidad correspondiente, que se encontrará de presencia física en el centro.

#### ▪ SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DURANTE LAS GUARDIAS

Todas las guardias de la especialidad de Oftalmología se realizan bajo la supervisión de un facultativo especialista, quien actuará de forma localizada para aquellas tareas de nivel 2 y 3 de responsabilidad, y de forma presencia para aquellas tareas de nivel 1 de responsabilidad.

- Residentes de primer año

- El residente está siempre supervisado físicamente y no puede firmar solo documentos de altas, bajas y otros documentos importantes, tal y como establece el RD 183/2008.

- Todas sus tareas se consideran de nivel de responsabilidad 1.

- Residentes de segundo año

- Su responsabilidad irá aumentando de manera progresiva de forma que le serán asignados pacientes más complejos según mejore su competencia profesional.

- Realizarán las guardias siempre acompañados de un residente de tercer o cuarto año. En los dos últimos meses del segundo año de formación, realizarán algunas de las guardias en parejas de residentes del mismo año de formación, para adquirir progresivamente las competencias necesarias para asumir las responsabilidades que le corresponderán en los siguientes años de formación.

- Residentes de tercer y cuarto año

- Deben progresar en la práctica asistencial de carácter urgente, perfeccionando las habilidades adquiridas el año anterior, asumiendo un mayor nivel de responsabilidad.

- Deben realizar actividades de coordinación de residentes de primer y segundo año.

- Prácticamente todas las actividades se consideran de nivel de responsabilidad 3, excepto aquellas que impliquen intervención quirúrgica (nivel 1 ó 2, dependiendo del tipo de intervención) o diagnósticos infrecuentes o de especial gravedad (nivel 1 ó 2, dependiendo del tipo de proceso).

## **D. ACTIVIDAD DOCENTE**

### ▪ SESIONES CLÍNICAS

Inicio: primer año de residencia

Fin: final del cuarto año de residencia

Responsables: equipo de tutores

Las sesiones clínicas de la UDOGM se programan cuatrimestralmente, con una frecuencia mínima de 2 sesiones semanales (habitualmente 3), con la siguiente estructura:

- Sesiones clínicas para todo el servicio:

- Temas monográficos

- Clases magistrales de profesores invitados

- Presentación de casos de especial interés

- Presentación y ensayo de comunicaciones y paneles aceptados en congresos

- Presentación de tesis de miembros del servicio

- Sesiones clínicas específicas para residentes: en ellas se tratan temas monográficos en forma de unidades didácticas, con objeto de preparar alguno de los exámenes internacionales de la especialidad. Se asignan cuatrimestralmente los distintos temas, siendo cada residente responsable de un tema en concreto, que prepara, expone y comparte con el resto de sus compañeros (anexo 4)

### PRACTICAS QUIRÚGICAS

Además de la actividad quirúrgica del departamento (en todas las cirugías participa un residente) y de la unidad de cirugía experimental del HGUGM, los residentes disponen de otra unidad de cirugía experimental en el propio IOM en la que tienen a su disposición los antiguos microscopios del departamento en condiciones plenamente operativas así como instrumental quirúrgico, material de sutura, etc. Gracias a ello pueden practicar diversas técnicas, por ejemplo sutura en guante.



## ▪ CURSOS

El calendario está plagado de cursos y seminarios de las distintas especialidades. La localización de muchos de estos cursos en la capital permite a nuestros residentes la asistencia a un número importante de ellos.

Al inicio de cada rotación, el residente es orientado por el tutor y los responsables de la unidad acerca de los cursos considerados como más relevantes para la subespecialidad en la que va a rotar, y ayudado en los trámites de inscripción.

Algunos de estos cursos se reseñan a continuación:

– Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología. Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón de Castroviejo.

– Seminarios del Departamento de Oftalmología. Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo.

– Curso de Actualización en Neurooftalmología. Hospital Ramón y Cajal.

– Cursos monográficos teórico-prácticos, organizados por el laboratorio Alcon.

– Curso de Glaucoma. Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada.

Dos cursos se consideran de especial interés, por ser organizados por el propio Servicio de Oftalmología:

– Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología.

– Curso anual de Retina del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

## FORMACIÓN ACADÉMICA

Quisiera destacar que el curso de refracción ocular, está organizado e impartido íntegramente por nuestros propios residentes bajo el patrocinio. Al referido curso acuden la mayoría de los residentes de oftalmología de primer año de los hospitales de Madrid y de otras comunidades autónomas, con la posibilidad de acreditar los cursos de formación.

## ▪ RECURSOS FORMATIVOS

Salón de actos del Instituto Provincial de Oftalmología.

Utilizado en sesiones clínicas del servicio, cursos y otros actos.

Biblioteca de Instituto Provincial de Oftalmología.

Abierta durante el mismo horario que el Instituto, con una amplia base bibliográfica, sala de lectura y dos ordenadores.

Biblioteca del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Se trata una biblioteca especializada en ciencias de la Salud, cuyo objetivo es proporcionar a todo el personal del centro, la información científica que precisan para el desarrollo de su actividad asistencial, docente e investigadora.

Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Espacio digital del conocimiento que facilita el acceso unificado a los servicios bibliotecarios y a los recursos de información científica en ciencias de la salud.

Permite el acceso a:

- Revistas electrónicas a texto completo.

- Bases de datos bibliográficas.

- Catálogo de revistas científicas (en formato impreso y electrónico) de las bibliotecas de ciencias de la salud de la Consejería de Sanidad.

- Solicitud de artículos científicos a través del Servicio de Obtención de Documentos.

- Catálogo de recursos web. Servicio de consulta al bibliotecario.

- Fondo histórico de artículos digitalizados

Pabellón de cirugía experimental

Concebido fundamentalmente como recurso de investigación, se permite su uso para prácticas quirúrgicas en animales.

#### ▪ ROTANTES EXTERNOS

La UDOGM abre sus puertas a aquellos especialistas en formación de cualquier parte del mundo. El rotante externo puede escoger un área de subespecialidad o una rotación general por todas las unidades del servicio de Oftalmología, con una duración de la rotación entre 2 semanas y 4 meses.

Durante este período, se autoriza al rotante externo a:

- Asistencia a consulta clínica, con observación de casos junto con un responsable de la unidad.

- Asistencia a sesiones quirúrgicas. Se permite observar la cirugía en directo o desde el monitor.

- Asistencia a las sesiones clínica, en las cuales puede participar, aportando su experiencia o trabajos.

## **E. ACTIVIDAD INVESTIGADORA**

### ▪ COMUNICACIONES Y PANELES EN CONGRESOS

Tanto los tutores como los responsables de las distintas unidades animan a los residentes a la presentación de comunicaciones y paneles en los congresos de mayor relevancia, nacionales e internacionales. Dichas comunicaciones/paneles se basan en el análisis de casos o series de casos atendidos en el servicio de Oftalmología, siendo realizadas por el residente y supervisadas por el tutor o, en su defecto, por el responsable del/los paciente/s objeto de la comunicación/panel.

Como se mencionó en el capítulo “actividad docente”, se utiliza parte del tiempo dedicado a las sesiones clínicas a la presentación de estos trabajos al resto del servicio, previo a su presentación definitiva en el congreso en cuestión.

Algunos de los congresos que se consideran de mayor interés se reseñan a continuación:

- Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología
- Congreso de la Sociedad Española de Estrabología
- Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma
- Reunión Anual del Grupo Español de Superficie Ocular y Córnea
- Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva
- Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria
- Congreso de la Sociedad Española de Inflamación Ocular
- Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid
- European Society of Ophthalmology Congress
- Annual Meeting American Academy of Ophthalmology

### ▪ PUBLICACIONES

Los residentes de la UDOGM participan activamente en la generación de artículos de investigación (recogida de información, depuración de datos, análisis de resultados, búsqueda de referencias bibliográficas), junto con los facultativos responsables de dichos artículos.

### ▪ PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Las distintas líneas de investigación a las que opta el servicio de Oftalmología cuentan necesariamente con la colaboración de los residentes de la UDOGM, permitiendo en muchos casos la realización de tesis doctorales.

La investigación en el servicio de oftalmología, al igual que el resto de servicios del Hospital General Universitario Gregorio Marañón se realiza a través del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Gregorio Marañón, el cual se concibe como un núcleo de investigación biomédica multidisciplinar y traslacional en el que se integran la investigación básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud. El órgano de gestión del Instituto es la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Gregorio Marañón.

- TESIS DOCTORALES

La estructura de las enseñanzas universitarias se divide en tres ciclos: Grado, Máster y Doctorado. Los estudios de doctorado, correspondientes al tercer ciclo, conducen a la obtención del título oficial de Doctor o Doctora, de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.

Los años en que el especialista se encuentra en formación, sobre todo los últimos, constituyen un periodo idóneo para realizar estos estudios. En las distintas unidades del servicio hay numerosas líneas de trabajo que pueden proporcionar ideas y material para ello.

Dada su especial vinculación con el hospital, los residentes suelen realizar estos estudios de doctorado a través de la Universidad Complutense de Madrid, la cual posee un apartado específico de ciencias de la visión.

## **F. EVALUACIÓN**

La evaluación de los residentes se realiza anualmente, a propuesta de la comisión de docencia. En el anexo 5 se muestra la hoja de evaluación tipo, que es cumplimentada por el tutor tras reunión con los responsables de las unidades por las que el residente ha rotado. En el caso de las rotaciones externas, se adjunta la hoja de evaluación cumplimentada por el responsable del centro en cuestión (ver capítulo “Actividad Docente”)

Todos los residentes han de elaborar una memoria anual de actividad<sup>2</sup>. Es misión del tutor reclamar y revisar este documento, así como realizar una evaluación de la misma, que se añade en el epígrafe correspondiente de la hoja de evaluación.

- ENTREVISTA ESTRUCTURADA

El tutor establece un mínimo de cuatro sesiones a lo largo del año para realizar una entrevista personal con cada uno de los residentes a su cargo. Dicho número de entrevistas

puede ser mayor si acontecen situaciones que así lo precisen (conflictos, coordinación de rotaciones externas, etc).

Dicha entrevista se realiza con una estructura fija (anexo 6) en la que se contemplan todos los aspectos (formativos, asistenciales, psicológicos, etc.) de interés para evaluar la trayectoria del residente. Más allá de lo puramente formal, se intenta que la entrevista sea un momento en el que el residente pueda compartir todas aquellas cuestiones que precise (dudas, dificultades, campos de mejora, proyectos, etc).

Madrid, Enero 2017

=====

2016

	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	
<b>POLO</b>	F SALVADOR	F SALVADOR	F SALVADOR R EXT	G OLAVARRI	G OLAVARRI	D FUENTES	D FUENTES
	M BOVÉ	M BOVÉ		M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ	D DA SAUDE	D DA SAUDE
	M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ		G GARCÉS	G GARCÉS	R YELA	R YELA
	G GARCÉS	G GARCÉS		M SRUR	M SRUR		
	S FINIANOS	S FINIANOS					
	J MÁRQUEZ	J MÁRQUEZ					
<b>GLAUCOMA</b>	L. GARCÍA ROT EXT	L. GARCÍA	A TAPIA	A TAPIA	Y AH KIM	Y AH KIM	
	S MIRAFLORES ROT EXTERNA. CUBRE G OLAVARRI	S MIRAFLORES R EXT	P PÉREZ	P PÉREZ	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO	
	F ALCANTUD	F ALCANTUD	F ALCANTUD	F ALCANTUD	R BLANCO	R BLANCO	
	M SRUR	M SRUR	S FINIANOS	S FINIANOS	C GUTIÉRREZ	C GUTIÉRREZ	
			J MÁRQUEZ	J MÁRQUEZ			
<b>CORNEA</b>	G OLAVARRI CUBRE R EXT S MIRAFLORES	G OLAVARRI	F SALVADOR R EXT	F SALVADOR	F SALVADOR	C CHAU	C CHAU
	C. CARRANZA	C. CARRANZA	M BOVÉ ROT EXT	M BOVÉ	S FINIANOS	S FINIANOS	
	D DA SAUDE	D DA SAUDE	C. CARRANZA	C. CARRANZA	J MÁRQUEZ	J MÁRQUEZ	
	R YELA	R YELA	R BLANCO	R BLANCO			
			C GUTIÉRREZ	C GUTIÉRREZ			
<b>RETINA</b>	A TAPIA ROT EXT	A TAPIA ROT EXT	L. GARCÍA R EXT	L. GARCÍA			
	P PÉREZ R EXT	P PÉREZ R EXT	S MIRAFLORES R EXT	S MIRAFLORES	R VERA	R VERA	
	J FAJARDO	J FAJARDO	J FAJARDO	J FAJARDO	L MARIÑAS	L MARIÑAS	
	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	M SRUR	M SRUR	
	R BLANCO	R BLANCO	D DA SAUDE	D DA SAUDE			
	C GUTIÉRREZ	C GUTIÉRREZ	R YELA	R YELA			
<b>ESTRABISMO</b>	Y AH KIM	Y AH KIM	Y AH KIM	Y AH KIM	C. CARRANZA	C. CARRANZA	
	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO	F ALCANTUD	F ALCANTUD	
	D FUENTES	D FUENTES	D FUENTES	D FUENTES R	J FAJARDO	J FAJARDO	
<b>VIAS</b>	R VERA	R VERA	R VERA	R VERA	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	
	L MARIÑAS	L MARIÑAS	L MARIÑAS	L MARIÑAS	M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ	
	C CHAU	C CHAU R EX	C CHAU	C CHAU	G GARCÉS	G GARCÉS	

2016

	julio	agosto	sep	oct	nov	dic
<b>POLO</b>	D FUENTES	D FUENTES	R VERA	R VERA	Y AH KIM	Y AH KIM
	D DA SAUDE	D DA SAUDE	L MARIÑAS	L MARIÑAS	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO
	R YELA	R YELA	J FAJARDO	J FAJARDO	J FAJARDO	J FAJARDO
			P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS
			16 A	16 A	16 C	16 C
		16 B	16 B			
<b>GLAUCOMA</b>	Y AH KIM	Y AH KIM	C CHAU	C CHAU	D FUENTES R EX	D FUENTES
	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO	C. CARRANZA	C. CARRANZA	C. CARRANZA	C. CARRANZA
	R BLANCO	R BLANCO	16 C	16 C	16 A	16 A
	C GUTIÉRREZ	C GUTIÉRREZ			16 B	16 B
<b>CORNEA</b>	C CHAU	C CHAU R EX	Y AH KIM R EX	Y AH KIM R EX	R VERA R EX	R VERA R EX
	S FINIANOS	S FINIANOS	J ESCRIBANO	J ESCRIBANO R EX	L MARIÑAS R EX	L MARIÑAS
	J MÁRQUEZ	J MÁRQUEZ	F ALCANTUD	F ALCANTUD	F ALCANTUD	F ALCANTUD
			16 D	16 D	16 F	16 F
			16 E	16 E		
<b>RETINA</b>	R VERA	R VERA R EX	D FUENTES R EX (2°1/2)	D FUENTES R EX (1°1/2)	C CHAU R EX	C CHAU R EX
	L MARIÑAS	L MARIÑAS	M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ
	M SRUR	M SRUR	G GARCÉS	G GARCÉS	G GARCÉS	G GARCÉS
			16 F	16 F	16 D	16 D
					16 E	16 E
<b>ESTRABISMO</b>	C. CARRANZA	C. CARRANZA	D DA SAUDE	D DA SAUDE	C GUTIÉRREZ	C GUTIÉRREZ
	F ALCANTUD	F ALCANTUD	R YELA	R YELA	S FINIANOS	S FINIANOS
	J FAJARDO	J FAJARDO	R BLANCO	R BLANCO	J MÁRQUEZ	J MÁRQUEZ
					M SRUR	M SRUR
<b>VIAS</b>	P MAZAGATOS	P MAZAGATOS	C GUTIÉRREZ	C GUTIÉRREZ	D DA SAUDE	D DA SAUDE
	M ORDÓÑEZ	M ORDÓÑEZ	S FINIANOS	S FINIANOS	R YELA	R YELA
	G GARCÉS	G GARCÉS	J MÁRQUEZ	J MÁRQUEZ	R BLANCO	R BLANCO
			M SRUR	M SRUR		