

*UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN*



*Programa de Segunda Especialización en  
Medicina Humana -2017*

**PROGRAMA  
DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN  
EN OFTALMOLOGIA**

PLAN CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA

Piura-Perú  
2017

UNIDAD DE SEGUNDA  
ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA HUMANA

OFTALMOLOGIA

PLAN CURRICULAR  
2017

PIURA-PERÚ

# OFTALMOLOGIA

COMITÉ DERESIDENTADO MÉDICO ENOFTALMOLOGIA

COORDINADOR :

DR. EDUARDO MARON KULU

TUTOR

DR. HERNAN RODRIGUEZ NICHU  
HOSPITAL III REGIONAL CAYETANO HEREDIA

# ÍNDICE

.Presentación	pág.5
I.Fundamentación de la especialidad.....	pág.8
II.Perfil del Egresado y Graduado..	pág.10
III.Objetivos Académicos–curriculares	pág.12
IV.Organización y Estructuración Curricular	pág.13
4.1. Areas	pág.13
4.2. Plande estudios	
4.2.1. Cursos de Residentado Médico	pág.15
4.2.2. Práctica Profesional según rotaciones	pág.16
4.2.3. Sumillas de Cursos	pág.17
4.2.4. Sumillas de prácticas Profesionales según Rotaciones	pág.19
4.2.5. Logros mínimos por año de estudio	pág.22
4.2.6. Métodos de Enseñanza-Aprendizaje	pág.28
V. Condiciones necesarias para el logro de los Estándares Mínimos.....	pág.29
5.1 De la evaluación del Médico Residente	pág.31
5.2 Evaluación de los estándares.....	pág.35
5.3 Adecuación Técnico Administrativa	

## ANEXOS:

Glosario pág.40.

# PRESENTACIÓN

Hace 27 años la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura inició sus actividades, desempeñando progresivamente un rol protagónico en la atención de la salud de la comunidad piurana y en todo el país, así como en la actividad universitaria. Tanto profesores como alumnos se han esforzado durante estos años para mejorar cada vez más el nivel de formación del futuro profesional, preocupándose no solo del aspecto académico, sino impartiendo además formación humanística, y sensibilizándolo en forma precezo en los problemas de salud de la región y del Perú. Como corolario de todo ello, desde hace años sus egresados ocupan lugares de privilegio en los concursos para plazas de Internado, Residentado, y en distintos concursos públicos, y aquellos que regresan con estudios de Post – gradodemuestran la calidad de su formación en su propia región. La formación de Pre-gradode la Facultad de Medicina Humana, fue acreditada en el año 2003, mediante el Dictamen N° 011-2002-CAFME y fue aprobada en la revisión de su acreditación programada para el 2007. Es así que en otro avance en su eficiencia y calidad al servicio de la Formación médica, este año, la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura, por Resolución N° 273-2006/UNP-FMH crea la Unidad de Segunda Especialización y se conforman las Comisiones Permanentes por Especialidades en las Áreas de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Anestesiología y Oftalmología, con la finalidad de garantizar el inicio y coordinaciones pertinentes a cada Subespecialidad Médica, para ello como Miembro Titular de ASPEFAM, cumpliendo las normas del CONAREME. Esta decisión se adoptó teniendo en cuenta la experiencia de la sede docente Hospital Cayetano Heredia en el dictado del Programa de Residentado, y en las necesidades de formación de médicos especialistas en dichas áreas. Para el efecto se constituyeron comisiones con el objetivo de elaborar los planes curriculares de las diversas especialidades médicas, que Deberían realizarse en el marco del Decreto Supremo 008-88-SANormas Básicas Del Sistema Nacional del Residentado Médico y el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico aprobado por Resolución Suprema No. 018-2004-SA.

Tal como se viene llevando a cabo el Programa de Pre-grado, es la intención de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura iniciar las actividades del Programa de Segunda Especialización, contando con todas las condiciones que garantizan la excelencia en la formación de sus egresados: Un plan curricular minucioso, rigurosidad en el aspecto académico, plan de docentes especialistas en las distintas áreas del mayor nivel, una sede de entrenamiento en contacto con la mayor parte de las entidades nosológicas que debe conocer y tratar en su práctica profesional. Se insistirá también en la formación ética y humanística, y se fomentará el espíritu de investigación de nuestros egresados.

Siendo nuestra sede hospitalaria de nivel III, será necesaria en algunas ocasiones la rotación del especialista en formación en Servicios de subespecialidades, y a ese nivel nacional o en el extranjero, lo que le permitirá no solo incrementar sus conocimientos, sino comparar distintos sistemas de trabajo por los servicios donde realice sus rotaciones.

Tomando como base los requisitos para la acreditación de las distintas Especialidades planteado por CONAREME, se tratará de cumplir en detalle todas las exigencias para cumplir con dichos estándares, y buscar una constante mejoría para en una segunda etapa buscar la acreditación internacional.

Durante el desarrollo de los Programas de Segunda Especialización, se considerarán aspectos teóricos y prácticos, algunos de ellos comunes para todas las especialidades, como son el dictado de Metodología de la Investigación, Bioética, Gerencia de la Atención de Salud, entre otros.

Está también el propósito del Programa, insertar en forma gradual al futuro especialista, no solo a las actividades de su servicio y de todo el Hospital, sino también de motivarlo a una participación activa en la organización y gestión de la institución en la que realiza su entrenamiento, y en la problemática de nuestra comunidad.

Asimismo, se le exigirá un comportamiento ético, de principios y valores, dentro y fuera de su centro laboral, así como respeto a sus pacientes, profesores, colegas y personal del Hospital.

# PLAN CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA

## I. FUNDAMENTACIÓN DE LA ESPECIALIDAD:

El IPO, Instituto Peruano de Oftalmología, creado el 1 de Julio de 1994 como órgano rector de oftalmología en Es Salud ha brindado hasta la fecha atención médica quirúrgica a casi 40,000 asegurados en lo concerniente a atención de consulta y ha realizado intervenciones quirúrgicas en número de 20,000 y consultas médicas oftalmológicas 16,000; estas intervenciones se pueden dividir en:

- Alta Complejidad
- Mediana Complejidad
- Baja Complejidad

El IPO es una institución de nivel de atención que recibe pacientes derivados de centros de Es Salud de menor nivel de los departamentos de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash, Cajamarca, San Martín.

Desde el punto de vista de docencia el IPO tiene experiencia en los programas de segunda especialización desde el año 1999, habiendo formado hasta la fecha cuatro especialistas en oftalmología y teniendo actualmente un residente de tercer año y otro de segundo año.

El cuerpo médico está conformado por cinco especialistas en Segmento Anterior (Catarata, Glaucoma, Cornea y Enfermedades Externas, Estrabismo, Plastia Ocular) y por otros tres especialistas en Segmento Posterior (Retina y Vitreo).

# 11-PERFIL DEL EGRESADO y GRADUADO

## 1. PERFIL GENERAL

El perfil del Egresado y Graduado está constituido por las funciones y tareas que caracterizan el desempeño profesional de la especialidad en Oftalmología

El egresado del programa de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Pura en la especialidad de Oftalmología deberá

- Desempeñarse como oftalmólogo en calidad de especialista
- Demostrar conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos a través de una sólida formación académica
- Tomar decisiones médicoquirúrgicas adecuadas en base a las indicaciones, complicaciones o resolver con pericia y seguridad. Los problemas clínico-quirúrgicos competenciados de su especialidad
- Organizar y administrar servicios de salud competentes a su especialidad, utilizar racionalmente los recursos y constituir equipos multidisciplinarios
- Abordar en forma equilibrada y con claridad de criterios el estudio de los problemas médicoquirúrgicos frecuentes de una comunidad, en cualquier lugar.
- Tener una concepción integral del ser humano como una unidad biológica y social.
- Representar dignamente su condición de cirujano y dar cumplimiento a los postulados que se le exigen.
- Orientarse a la investigación científica y ejercer docencia en el pre y postgrado relacionada a su especialidad
- Acatar estrictamente las normas de ética profesional en la relación Médico-paciente

## 2. PERFIL POR AREAS

### 2.1 Área personal social

2.1.1 Valorar y participar en el trabajo multidisciplinario.

- 2.1.2 Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana y salud visual del paciente.
- 2.1.3 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
- 2.1.4 Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- 2.1.5 Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.

## **2.2 Área asistencial**

- 2.2.1 Demuestra conocimientos suficientes de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
- 2.2.2 Diagnostica las patologías oftalmológicas más frecuentes
- 2.2.3 Escapa de solicitar los exámenes auxiliares convenientes para el diagnóstico de enfermedades subyacentes y evaluar el estado fisiopatológico de pacientes que van a ser sometidos a un procedimiento Quirúrgico oftalmológico.
- 2.2.4 Realiza con solvencia los principales procedimientos quirúrgicos oftalmológicos.
- 2.2.5 Previene, diagnostica y provee soluciones apropiadas a todas las complicaciones que puedan presentarse dependientes de la práctica Oftalmológica.
- 2.2.6 Realiza la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones más frecuentes de la especialidad
- 2.2.7 Participa y/o dirige al equipo de reanimación cardiopulmonar-Cerebral en los ambientes donde se produce el paro cardíaco en las Unidades de Trauma Shock.
- 2.2.8 Ejecuta los principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos de oftalmología

## **2.3 Área de proyección social**

- 2.3.1 Planifica, ejecuta y evalúa Acciones de salud a nivel de la comunidad.
- 2.3.2 Participa en campañas Quirúrgicas organizadas por la Universidad, Hospital u otra institución pública u ONG

## **2.4 Área docente**

## 2.5 Área de investigación

2.5.1 Realizar trabajos de interés de la especialidad.

2.5.2 Planifica, organiza, ejecuta y supervisa trabajos de investigación en el campo de Oftalmología, individualmente o en equipo.

## 2.6 Área gerencial

2.6.1 Participa en la planificación y programación de actividades administrativas en servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.

2.6.2 Organiza, dirige y supervisa las actividades asistenciales y académicas de los Internos de medicina en su rotación de Oftalmología

## 11. OBJETIVOS ACADÉMICOS

Los objetivos Académicos están formados por el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes que garantizan el cumplimiento de las competencias descritas en el perfil académico profesional

- Expresar dominio de conocimientos científicos y tecnológicos y la habilidad necesarias para la ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico y aplicación de los esquemas terapéuticos de la especialidad
- Realizar investigación como instrumento para la adquisición de nuevos conocimientos y tecnología en el campo quirúrgico
- Aplicar conocimientos, habilidades, procedimientos y actitudes para organizar, gerenciar y supervisar instituciones o servicios

de salud así como programas y proyectos de desarrollo de la salud humana

- Aplicar principios y valores éticos que le permitan resolver problemas de salud con sentido humanista y vocación de servicio
- Poseer una formación integral para comprender los factores macrosociales que inciden en la realidad epidemiológica del país y poder identificarlos principales problemas y establecer el diagnóstico y el plan terapéutico de las principales patologías médico quirúrgicas oftalmológicas que podría enfrentar en los servicios de consulta externa, internamiento y emergencia durante su práctica profesional.
- Demostrar conocimientos, habilidades procedimentales y actitudinales para organizar, gestionar y supervisar instituciones y/o empresas de salud, así como programas y proyectos de desarrollo de la salud humana.

#### **IV-ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR**

##### **1-Áreas**

a-Área Personal social: La constituye toda actividad interpersonal y de desarrollo de especialista en el campo de conocimientos, humanístico, ético y laboral.

b- Área Asistencial: Son todas las actividades relacionadas con el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de un paciente, así como la ejecución de procedimientos propios de la especialidad.

d-Área Docente: Involucra actividades educativas tanto para el paciente como para los alumnos del residente, de pregrado y

del personal de salud, que redunde en mejoramiento de la calidad de atención junto a su desarrollo personal. En el primer año involucra acciones educativas para los pacientes y alumnos de pregrado, en el segundo año de residente para residentes del año inmediato inferior y en el tercer año capacitación para el personal del servicio.

e-Área de Investigación: Durante la formación de los especialistas se realizarán actividades de investigación con el principio de complejidad creciente, es decir en el primer año se realizarán análisis críticos de estudios de investigación de la especialidad, en el segundo año se elaborará un proyecto de investigación que será aprobado por el Comité de la Especialidad y en el tercer año de residente se ejecutará.

f- Área Gerencial: El residente se capacitará en gestión durante su formación. Cumpliendo primeramente la normatividad del centro hospitalario en lo referente a admisión, alta, transferencia, interconsultas y otros. En el segundo año realizará actividades administrativas para el año inmediato inferior así como para los Internos de Medicina y el tercer año participará en la administración gerencial del servicio de su especialidad.

## 2-PLAN DE ESTUDIOS

### 2.1 Cursos de Residentado Médico

Los cursos a desarrollar durante los tres años de formación serán de carácter general para todas las especialidades del Residentado Médico, debiendo realizar trabajos monográficos de temas de la especialidad en cada año que serán evaluados y su calificación formará parte de la evaluación de la práctica quirúrgica

#### Primer año

NOMBRE DEL CURSO	CREDITOS
1. Metodología de la Investigación I	2
2. Medio Interno	2
3. Reanimación Cardio-Pulmonar-Cerebral	2
4. Práctica Residentado en Oftalmología I	62

#### Segundo año

1. Metodología de la Investigación II	2
2. Aspectos generales de Infecciones y antibiótico terapia	2
3. Bioética	2
4. Práctica Residentado en Oftalmología II	62

#### Tercer año

1. Metodología de la Investigación III	2
2. Gerencia en Salud	2
3. Terapia del dolor	2
4. Práctica residentado en Oftalmología III	62

PROGRAMA ANUAL DE OFTALMOLOGIA  
AÑO ACADÉMICO 2017

PLAN DE ESTUDIOS

• PRACTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACION

Código	Asignatura	Duración	Créditos
	PRIMERA AÑO		36
	CIRUGIA EXPERIMENTAL	1 MES	
	CIRUGIA MENOR OFTALMOLOGICA	2 MESES	
	PATOLOGIA OCULAR	1 MES	
	ECOGRAFIA OCULAR/IMAGENOLOGIA	1 MES	
	REFRACCIÓN Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	2 MESES	
	OFTALMOLOGIA CLINICA	5 MESES	

• CURSOS DE RESIDENTADO MEDICO

PRIMERA AÑO NOMBRE  
DEL CURSO

CREDITOS

Metodología de Investigación	2
Medio Interno	2
Reanimación Cardio-Pulmonar-Cerebral	2

PROGRAMA ANUAL DE OFTALMOLOGIA  
AÑO ACADÉMICO 2017

PLAN DE ESTUDIOS

• PRACTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACION

Código	Asignatura	Duración	Créditos
	SEGUNDO AÑO		62
	OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	2 MES	
	OFTALMOLOGIA CLINICA Y QUIRURGICA	7 MESES	
	PROCEDIMIENTOS ESPECIALES OFTALMOLOGICOS	1 MES	
	EMERGENCIAS OCULARES	1 MES	
	VACACIONES	1 MES	

• CURSOS DE RESIDENTADO

SEGUNDO AÑO

Código	Asignatura	Crédito
	1. Metodología de Investigación	2
	2. Aspectos generales de infecciones y antibioticoterapia	2
	3. Bioética	2

PROGRAMA ANUAL DE OFTALMOLOGIA  
AÑO ACADÉMICO 2017

PLAN DE ESTUDIOS

• PRACTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACION

Código	Asignatura	Duración	Créditos
	TERCER AÑO		62
	TUMORES OCULARES	1 MES	
	PROCEDIMIENTOS ESPECIALES EN OFTALMOLOGÍA	1 MES	
	OFTALMOLOGIA CLINICA Y QUIRURGICAS POR UNIDADES FUNCIONALES	9 MESES	
	VACACIONES	1 MES	

• CURSOS DE RESIDENTADO MEDICO

TERCER AÑO

Asignatura	Crédito
1. Metodología de la Investigación III	2
2. Gerencia en Salud	2
3. Terapia del dolor	2

## **2.3. SUMILLAS DE CURSOS DE RESIDENTADO MEDICO**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I**

La asignatura de metodología de la investigación se imparte a los médicos residentes con el objetivo de formar en ellos una actitud científica frente a los problemas de salud.

El médico recibe los contenidos teóricos prácticos sobre la importancia de la investigación en el campo de la salud y a través de las experiencias de aprendizaje propuestas, se espera que sea capaz de elaborar un proyecto de investigación que incida sobre los problemas prioritarios de la salud del país y que contribuya con el avance científico de la medicina tanto a nivel asistencial como el administrativo y docente. Asimismo se espera pueda adquirir un juicio crítico en el análisis e interpretación de las publicaciones y conferencias relacionadas con el campo de la salud y determinar el grado de validez o significación de un trabajo de investigación. Al final del presente curso, el médico residente conocerá las herramientas para desarrollar investigación y propondrá por lo menos dos probables temas de Tesis de Investigación.

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II**

Conocidos los instrumentos necesarios para realizar investigación, el médico residente llevará a la práctica dichos conceptos, estructurando y desarrollando un trabajo de investigación que servirá como Tesis al final de sus años de formación. Se establecerán algunas líneas de investigación, de tal manera que el área a investigar sea considerada como prioridad para la región y la sede. Al final del curso, el alumno presentará su Proyecto de Tesis.

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN III**

La asignatura de Metodología de la Investigación III, tiene como objetivo brindar apoyo al médico residente en su interés en la investigación, no solo en su Trabajo de Tesis, sino en todos los trabajos que realice durante su formación, garantizando la calidad en la elaboración y su utilidad. Es necesario proporcionar al futuro especialista un espíritu crítico y autocrítico en el aspecto de la investigación, con la finalidad que sus trabajos de investigación sean cada vez de mayor nivel. Al final del Curso, el médico residente terminará al menos un trabajo de investigación, cumpliendo con el rigor exigido en el área, lo que servirá como tema de Tesis, requisito para su graduación como Especialista.

### **BIOÉTICA**

Incorpora apropiadamente los conocimientos actualizados de instrumentos lógicos, analíticos y de toma de decisiones, de gestión empresarial, orientada a la funcionalidad de los Servicios de Salud. Ofrece el desarrollo práctico de la mejora continua como eje de las funciones de gestión junto a elementos de microeconomía en salud, indicadores de evaluación hospitalaria, sistemas de información, marketing estratégico y métodos para la toma de decisiones. Le médico residente será capaz de explicar y aplicar en su actividad médica las bases para el manejo ético grupal e individual, asegurando el progreso médico y el cuidado del paciente, con criterios de libertad y excelencia, de acuerdo a las normas del Código de Ética del Colegio Médico Peruano.

La metodología se basa en módulos y talleres teórico-prácticos más actividades de autoaprendizaje.

### **GESTIÓN EN SALUD**

Incorpora apropiadamente los conocimiento actualizados de instrumentos lógicos, analíticos y de toma de decisiones, de gestión empresarial, orientada a la funcionalidad de los Servicios de Salud. Ofrece el desarrollo práctico de la mejora continua como eje de las funciones de gestión junto a elementos de microeconomía en salud, indicadores de evaluación hospitalaria, sistemas de información, marketing estratégico y métodos para la toma de decisiones.

### **REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR CEREBRAL**

Este es uno de los campos en que todo médico general, y más aún un especialista que va a trabajar en un Hospital, debe conocer y revisar constantemente. Debe conocer la historia de la RCPC, causas, formas de reconocimiento, prioridades de tratamiento, resultados, dominio de protocolos, manejo de drogas, equipos y últimos avances mundiales sobre el tema. El objetivo es proporcionarle todos los conocimientos para que el médico residente, sea capaz de dirigir la reanimación de un paciente en distintos escenarios, tanto en el medio extrahospitalario, como en los diferentes servicios del Hospital

### **TERAPIA DEL DOLOR**

Esta asignatura permite al médico residente conocer la terapia del dolor agudo, crónico y los cuidados paliativos en pacientes en que ya no es posible el manejo sólo con la terapia convencional. Se le imparten conocimientos amplios de las vías dolorosas, evaluación del dolor, diagnóstico, fármacos. Momentos y forma de aplicación y respuesta a los mismos así como los procedimientos y recursos cuando el dolor es cada vez mas intenso.

### **MEDIO INTERNO**

El conocimiento de los disturbios hidroelectrolíticos y ácido base deben constituir parte de la formación de todo médico especialista que se desempeñen ya sea en el campo clínico o quirúrgico. La identificación oportuna de dichos estados y su prevención, relacionándolas con diversas entidades clínicas y complicaciones de estrategias terapéuticas. Los especialistas que se desempeñen en área clínica deberán conocer en profundidad los mecanismos fisiológicos para la conservación de la homeostasis, así como el diagnóstico y tratamiento de sus alteraciones.

### **ASPECTOS GENERALES DE INFECCIONES Y ANTIBIOTICOTERAPIA**

En nuestro medio, la patología infecciosa es lo más comúnmente vista tanto en forma ambulatoria como en pacientes hospitalizados. Por tanto, su conocimiento y adecuado manejo constituye un aspecto fundamental de la formación del futuro especialista, en cualquiera de los campos en que se desempeñe. Por otro lado, el conocimiento del uso racional de antibióticos, así como de los aspectos farmacológicos es importante con el propósito de proporcionar el mejor tratamiento a nuestros pacientes, evitando una serie de efectos adversos y si generar resistencia bacteriana. Se considerará dentro de los tópicos a tratar, las infecciones prevalentes en la región.

## 2.5-LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Oftalmología durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de ser realizados óptimamente para ser considerados como logro mínimo.

# ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

## PRIMERA PARTE

### CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS

#### A. Del Programa de Formación de Especialistas en Oftalmología

1. El Programa debe garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos que requieran competencias en el campo de la Oftalmología.

2. La institución formadora debe elaborar y administrar el currículum de estudios del Programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores Agregados al Programa.

## **B. De los docentes**

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de tutores docentes, especialistas en Oftalmología.

2. El profesor responsable del programa debe ser altamente calificado, con competencias para planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como para participar en la formación de los médicos residentes en todos los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad.

3. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en la especialidad, que además posean aptitud docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (performance) del equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.

## **C. De las sedes docentes**

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza-aprendizaje.

2. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrezcan servicios de atención en Oftalmología.

Complementariamente, son consideradas sedes docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que

Posee, además obtener las competencias de prevención y proyección social.

#### **D. De la metodología del programa de formación**

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio. Con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo o suficiente.

2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias, impulsando el aprendizaje en equipo.

3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.

4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstas y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.

4.1 Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un programa de tres años de duración, el alumno del tercer año de estudios (RIII) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.

4.2 Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.

5. El alumno debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.

## E. De la evaluación

### 1. Evaluación del médico residente

1.1 El médico residente debe ser evaluado permanentemente por el tutor a través de la observación directa de las actividades y procedimientos que realiza, y a través de otras fuentes de información (R III, R II, según corresponda).

1.2 Para la evaluación preferentemente se hará uso de los siguientes instrumentos y técnicas:

<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>UTILIDAD</b>	<b>MOMENTO DE APLICACIÓN</b>	<b>TÉCNICA DE APLICACIÓN</b>
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas del médico residente para ejecutar actividades y procedimientos	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento	La observación
Reporte de procedimientos	Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio	Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima	La observación y entrevista
Escalas de calificación	Permite evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas en el especialista  Al culminar la formación del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno puesto que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio  En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar	La observación y entrevista

INSTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
Guía de autoevaluación	Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias	Durante todo el proceso de formación	La entrevista
Pruebas orales	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos	De acuerdo a lo previsto en la Universidad	Preguntas por escrito

4. Evaluación de los estándares

La Comisión de Estándares Mínimos de Formación debe adecuar los estándares anualmente con los aportes de las Unidades de Residentado Médico de las universidades. Estos aportes serán el producto de la aplicación y evaluación de los estándares durante la formación de los médicos residentes.

## ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

### 1. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

El especialista en Oftalmología al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

#### 1.1 Área personal social

- 1.1.1 Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de la oftalmología.
- 1.1.2 Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana, y su función visual aplicando el consentimiento informado.
- 1.1.3 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
- 1.1.4 Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- 1.1.5 Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómica, culturales y sanitarias del país.

#### 1.2 Área asistencial

- 1.2.1 Inicia y establece una buena relación médico-paciente
- 1.2.2 Atención personalizada, buen trato del paciente con amabilidad y cortesía
- 1.2.3 Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
- 1.2.4 Previene afecciones relacionadas con la especialidad
- 1.2.5 Diagnostica y trata médicamente o quirúrgicamente los casos de emergencia y las alteraciones funcionales y orgánicas del aparato de la visión.
- 1.2.6 Realiza la evaluación y pronóstico con participación multidisciplinaria.

#### 1.3 Área de proyección social

- 1.3.1 Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud ocular a nivel local, regional y nacional.

#### 1.4 Área docente

- 1.4.1 Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad.

#### 1.5 Área de investigación

- 1.5.1 Investiga acerca del problema relacionado con la especialidad, individualmente o en equipos.

#### 1.6 Área gerencial

- 1.6.1 Participa en la planificación y programación de actividades administrativas en consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.

### 2. OBJETIVOS ACADÉMICOS DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA

El Programa de la especialidad de Oftalmología debe tener objetivos académicos acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

- 2.1 Aplicar conocimientos científicos y tecnológicos de la especialidad, y

Conocimientos básicos de las especialidades afines, necesarios para garantizar la atención más adecuada en la solución de los problemas oftalmológicos.

2.2 Realizar promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de los pacientes con enfermedades oftalmológicas.

2.3 Aplicar los procedimientos relacionados o desarrollados para la especialidad

2.4 Participar en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.

2.5 Realizar trabajos de investigación en el área de la especialidad, orientada a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología.

2.6 Participar activamente en la docencia de programas de pregrado y posgrado y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y su desarrollo integral.

2.7 Gerenciar servicios, programas y proyectos de salud de la especialidad.

2.8 Impulsar el trabajo en equipo para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líderes de salud en la comunidad.

2.9 Desarrollar la actitud analítica y crítica frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes.

2.10 Profundizar su actualización permanente.

2.11 Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.

### **3. LOGRO MÍNIMO POR AÑO DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS**

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Oftalmología durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de los estudios de la especialidad, el número y calidad de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valorados cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento. Con el número anotado sin ser realizado de manera óptima para considerarse como logro mínimo.



ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
3.1.2 ASISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actuar como asistente o cirujano en operaciones de pterigi3n</li> <li>- Actuar como asistente o cirujano en operaciones de chalazi3n</li> <li>- Actuar como asistente en evisceraci3n y enucleaci3n</li> <li>- Efectuar informes operatorios</li> <li>- Efectuar cirug3a experimental</li> <li>- Participar en la reanimaci3n cardiopulmonar y cerebral</li> <li>- Participar en la atenci3n b3sica del trauma</li> <li>- Participar en el equipo de evacuaci3n y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros</li> </ul>	<p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">100</p> <p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">200</p> <p style="text-align: right;">2</p> <p style="text-align: right;">5</p> <p style="text-align: right;">2</p>
3.1.3 PROYECCI3N A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisi3n directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en la ejecuci3n de programas locales o nacionales de salud haciendo 3nfasis en la prevenci3n de la ceguera</li> </ul>	<p style="text-align: right;">1</p>
3.1.4 INVESTIGACI3N	<p>Con supervisi3n directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar protocolos o proyectos de investigaci3n de inter3s de la especialidad</li> <li>- Participar en reuniones cient3ficas, presentaci3n de casos cl3nicos, revista de revistas, seminarios y mesas redondas (dos semanales)</li> </ul>	<p style="text-align: right;">1</p>
3.1.5 DOCENCIA	<p>Con supervisi3n indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares en temas relacionados con la especialidad</li> <li>- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 d3as, 48 horas o 3 cr3ditos al a3o</li> </ul>	<p style="text-align: right;">1</p>
3.1.6 GERENCIA		

### 3.2 Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
<b>3.2.1 PERSONAL SOCIAL</b>	Durante su formación, el médico residente debe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio</li> <li>- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica</li> <li>- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo</li> <li>- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad</li> <li>- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación</li> <li>- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo</li> <li>- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico</li> <li>- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud</li> </ul>	
<b>3.2.2 ASISTENCIAL</b>	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente de primer año Además: <b>EN CONSULTA EXTERNA</b> Realizar con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en las guardias de la especialidad, brindando atención en Emergencias Oculares (4 guardias por mes)</li> </ul> <b>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</b> Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tonometrías aplanáticas</li> <li>- Gonioscopías</li> <li>- Estudios de campo visual</li> <li>- Balance muscular, manejo de prismas</li> <li>- Toma de muestras para estudio microbiológico y anatomopatológico y su seguimiento</li> <li>- Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecobiometría</li> <li>• Tomografía axial computarizada</li> <li>• Resonancia magnética nuclear</li> </ul> </li> </ul>	300 50 50 30 30 20 20 20

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
<b>3.2.2 ASISTENCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actuar como cirujano en intervenciones de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pterigión</li> <li>• Chalazión</li> <li>• Evisceración</li> <li>• Enucleación</li> <li>• Exenteración</li> </ul> </li> <li>- Actuar como asistente o cirujano en:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrabismo</li> <li>• Catarata</li> <li>• Glaucoma</li> <li>• Retina</li> </ul> </li> <li>- Efectuar cirugía experimental</li> <li>- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral</li> <li>- Participar en la atención básica del trauma</li> <li>- Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>20</li> <li>20</li> <li>5</li> <li>5</li> <li>1</li> <li>5</li> <li>100</li> <li>30</li> <li>10</li> <li>2</li> <li>5</li> <li>2</li> </ul>
<b>3.2.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</b>	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, haciendo énfasis en la prevención de la ceguera</li> </ul>	1
<b>3.2.4 INVESTIGACIÓN</b>	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollar trabajo de investigación</li> </ul>	1
<b>3.2.5 DOCENCIA</b>	Con supervisión indirecta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentar casos no habituales</li> <li>- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud</li> <li>- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año</li> <li>- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer año de estudios del Programa (RI)</li> </ul>	10
<b>3.2.6 GERENCIA</b>	Con supervisión directa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad</li> <li>- Planificar y programar un plan operativo anual</li> </ul>	1 1



ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
<b>3.2.2 ASISTENCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral</li> <li>- Participar en la atención básica del trauma</li> <li>- Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros</li> </ul> <p>Al término de la residencia, deberá haber actuado como cirujano en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retinopexias</li> <li>- Vitrectomías</li> <li>- Lensectomías c/s lente intraocular</li> <li>- Trabeculectomías</li> <li>- Implantes valvulares</li> <li>- Iridectomías</li> <li>- Estrabismos</li> <li>- Dacriocistorrinostomías</li> <li>- Transplantes cornelales</li> <li>- Cirugía plástica reconstructiva</li> <li>- Enucleaciones</li> <li>- Evisceraciones</li> <li>- Exenteraciones</li> <li>- Pterigiones</li> <li>- Trabeculoplastias</li> <li>- Iridotomías</li> <li>- Fotocoagulaciones</li> <li>- Cirugías refractarias</li> <li>- Ciclocrioterapias</li> </ul>	<p>2 5 2</p> <p>5 2 20 5 2 10 5 3 5 10 5 5 1 20 5 5 10 2 15</p>
<b>3.2.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</b>	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar u organizar campañas de salud de la especialidad, haciendo énfasis en la prevención de la ceguera</li> </ul>	1
<b>3.2.4 INVESTIGACIÓN</b>	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar y publicar el informe final de investigación</li> </ul>	1
<b>3.2.5 DOCENCIA</b>	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentar casos no habituales</li> <li>- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado</li> <li>- Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad</li> <li>- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año</li> <li>- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer y segundo año de estudios del Programa (RI y RII)</li> </ul>	<p>10 1 1</p>
<b>3.2.6 GERENCIA</b>	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados</li> </ul>	

## 2.6-MÉTODOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.
2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
4. El Residente de Oftalmología cumplirá un horario de 8 hrs. De trabajo asistencial diario de lunes a sábados (8:00 hrs. a 16:00 hrs.) y los días Domingos y Feriados de 8:00 hrs. A 12:00 m. Cuando la situación delicada de un paciente, una intervención quirúrgica o una situación de emergencia obligue a permanecer por un tiempo mayor que el horario establecido se considerará trabajo académico adicional.
4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.
  - 4.1 Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un Programa de tres años de duración el alumno del tercer año de estudios (R III) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (R II), y éste a su vez del médico residente del primer año (R I) de la misma especialidad.
  - 4.2 Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.
5. El alumno debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.
- 6.- Las actividades se realizarán en:

### Salas de hospitalización:

- Adiestramiento en redacción de H.C. , notas de ingreso y solicitudes de exámenes auxiliares e interconsultas.
- Participar en la programación académica y científica del servicio en el 1° y 2° años; así como el control académico y administrativo en el 3° año.
- En ausencia de internos residentes de años inferiores, el residente de años superiores suplirá dichas funciones.
- Participar en la resolución de interconsultas con sus tutores en el tercer año.

#### **Consultorios Externos:**

- Atención de pacientes de consulta externa, preparación pre y postoperatoria. Realización de procedimientos de cirugía menor y ambulatoria, todo ello bajo la tutoría del profesional asistente programado y durante los tres años de la residencia.

#### **Salade operaciones:**

##### **En el primer año:**

- Manejo de la asepsia y antisepsia
- Preparación del paciente en sala de operaciones
- Instrumentación en operaciones intermedias y mayores.
- Ayudar y participar como cirujano en cirugías menores
- Realizar procedimientos como: Chalacio, Abscesos, Palpebrales, Pterigion, Cauterización de Vascularizaciones, Sutura de Párpados.
- Confeccionar junto al cirujano el reporte operatorio y las solicitudes para Anatomía Patológica.
- Prescribir la terapéutica Postoperatoria.
- Conocer el manejo del Centro quirúrgico en el aspecto de la instrumentación, esterilización y recuperación postoperatoria.

##### **En el segundo año:**

- Ayudar en cirugías mayores: Catarata, Extracapsulares, Intracapsulares, Facoemulsificación, Tunelizado, Glaucoma, Vías Lagrimales, Estrabismo, Plastia Ocular, Transplantes de Cornea.

### **En el tercer año:**

- Perfeccionamiento en ayudantía en cirugía mayor, intermedia y menor.
- Cirujano principal en todas las intervenciones mayores a las que se haya hecho merecedor por sus cualidades como residente.
- Capacitarse en cirugía de Facoemulsificación de Catarata.
- Acreditar los logros de los años anteriores.

### **Emergencia:**

- Se capacitará en atender las ocurrencias en el tópic, durante los tres años de la residencia
- Se adiestrará en el manejo, diagnóstico y terapéutica de los pacientes de la emergencia y del tópic.
- Se adiestrará en la ayudantía de las operaciones mayores y se capacitará como cirujano principal en operaciones como Reconstrucción Palpebral, Suturas Corneales, Glaucoma Agudo.
- En el tercer año actuará como jefe de equipo de Guardia, bajo la tutoría del cirujano de guardia. Ejercerá el control del tópic de Cirugía.
- Resolverá las interconsultas de emergencias supervisado por el cirujano de guardia.
- Instruirá en procedimientos menores a internos y residentes de años inferiores.
- Participará como ayudante o cirujano principal en operaciones mayores de acuerdo a sus habilidades y capacidades adquiridas.

### **OTRAS ACTIVIDADES:**

- El desarrollo de ciencias básicas aplicadas a la especialidad así como las actividades científico académicas, seminarios, conferencias o casos clínicos de cada servicio o departamento por el que realice una rotación así como las actividades organizadas por las Sociedades Científicas de la especialidad, el Hospital, la Unidad de Capacitación, el Cuerpo Médico y otros que se ande de interés para la formación del IMR.

- Controlar las actividades y participar en la enseñanza de internos de medicina y residentes de años inferiores.

## **V-CONDICIONES NECESARIAS PARA ESTÁNDARES MÍNIMOS**

## **EL LOGRO DE LOS**

### **A. DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA GENERAL**

1. El Programa debe garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos que requieran competencias en el campo de Oftalmología.

2. La institución formadora debe elaborar y administrar el currículo de Estudios del Programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores agregados al Programa.

### **B. De los docentes**

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de tutores docentes, especialistas en Oftalmología.

2. El profesor responsable del programa debe ser altamente calificado, con competencias para planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como para participar en la formación de los médicos residentes en todos los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad.

3. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en la especialidad, que además posean aptitud

docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (performance) de equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.

### C. De las sedes docentes

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza-aprendizaje.

2. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrecen servicios de atención en Oftalmología.

Complementariamente, son consideradas sedes docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que permiten, además, obtener las competencias de prevención y proyección social.

### D. De la metodología del programa de formación

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo o suficiente.

2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de Técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.

3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.

4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.

4.1 Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un Programa de tres años de duración el alumno del tercer año de estudios (RIII) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.

**4.2 Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.**

**5. El alumno debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.**

## **E. De la evaluación**

### **1. Evaluación del médico residente**

**1.1 El médico residente debe ser evaluado permanentemente por el tutor a través de la observación directa de las actividades y procedimientos que realiza y a través de otras fuentes de información (RIII, RII, según corresponda).**

**1.2 Para la evaluación preferentemente se hará uso de los siguientes instrumentos y técnicas:**

INSTRUMENTO	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TECNICA	DE APLICACIÓN
Listado de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas del médico residente para ejecutar actividades y actividades de procedimientos	Durante la ejecución de una actividad	La observación	
Reporte de procedimientos	Permite el registro del número y calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio	Al culminar una actividad	La observación y entrevista	
Escalas de Calificación	Permite evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas en el especialista. Al culminar la formación del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de procesos y al finalizar cada año las competencias previstas en el perfil de estudio académico o profesional. En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar.	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno puesto que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso de formación y al finalizar cada año las competencias previstas en el perfil de estudio académico o profesional. En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar.	La observación y entrevista	
Guías de autoevaluación del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias	Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias	Durante todo el proceso de formación	La entrevista	
Pruebas orales	Permite evaluar la especialidad	Aspectos cognitivos de la especialidad	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permite evaluar la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos	Aspectos cognitivos de la especialidad	De acuerdo a lo previsto en la Universidad	Preguntas por escrito

Art.1 La evaluación del alumno del Programa de segunda Especialización en Medicina Humana es vigesimal (0-20). La nota mínima aprobatoria es 13 y comprende tres aspectos:

- a- La práctica profesional
- b- Los Cursos de Postgrado
- c- Monografía e investigaciones bibliográficas encargadas

### **Evaluación de la práctica profesional**

Art.2 La evaluación de la práctica profesional comprende:

- a- Evaluación del desempeño 30%
- b- Evaluación del logro mínimos 40%
- c- Evaluación teórico-práctica 30%

Art. 3- La evaluación del desempeño en el servicio y la de logro mínimos se realizan mensualmente y la evaluación teórico-práctica se hace al final de cada rotación. Se utilizará para ello fichas de evaluación.

Art.4- La Unidad de Postgrado proporcionará la Fichas de Evaluación a los Coordinadores de sede, quienes las entregarán a los tutores para su calificación junto a los Jefes de servicio.

Art. 5- Las Fichas de Evaluación calificadas serán remitidas a la Unidad de Postgrado por el Coordinador de la Sede en un plazo no mayor de diez días hábiles luego de concluir la rotación.

Art. 6- La evaluación del desempeño tiene un carácter formativo y sumativo, ésta última comprenderá:

- a- Cumplimiento de las obligaciones 40%
- b- Capacidad profesional. 40%
- c- Asistencia y puntualidad 10%
- d- Relaciones interpersonales 10%

Art.7- La evaluación de los logros mínimos se desarrolla en funcional cumplimiento de lo estipulado en el Plan Curricular de cada Especialidad, utilizando para ello un Registro Personal de Procedimientos avalado por el Profesor que supervisó el mismo.

Art. 8- La evaluación teórico-práctica se realizará al final de cada rotación. El Jurado Evaluador estará constituido por el Jefe de Servicio y uno o más Tutores (mínimo dos miembros)

Art.9- Los alumnos desaprobados en una rotación serán evaluados por un Jurado constituido por 2 miembros del Comité de la Especialidad y el Jefe de Servicio donde desaprobó.

Art. 10- Los alumnos que desaprobaren por segunda vez una rotación, tendrán una última oportunidad de ser evaluados 30 días después de la evaluación anterior.

De ser desaprobados nuevamente se procederá de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del R.S. N° 009-88-SA

Art.11. Las notas de las rotaciones serán promediadas al final del año académico para que los alumnos puedan ser promovidos al año siguiente. La fracción superior a 0.5 será redondeada al número inmediato superior.

### **Evaluación de los Cursos de Residentado Médico**

Art.12: La evaluación de los Cursos de Residentado abarca:

- a. Prueba escrita 50%
- b. Participación en trabajos grupales 20%
- c. Trabajos aplicativos individuales (Investigación monográfica entre otros) 30%

Art.13- Sólo tendrán derecho a ser evaluados los médicos residentes matriculados y que hayan tenido el 70% de asistencia al curso.

Art.14- Los alumnos que no asistieron en la fecha de la prueba escrita del curso, deberán justificar su inasistencia para tener derecho a una prueba de rezagados. Se considerará causa justificada de inasistencia los problemas de salud debidamente justificados, fallecimiento de familiares en primer grado y otros que serán evaluados por el Coordinador del curso o el Comité de la Especialidad.

Art.15- En el caso de médicos residentes que desaprobaren los cursos de Residentado, tendrán derecho a examen sustitutorio por única vez, dentro de 07 días útiles posteriores a la fecha de examen.

Encasodevolveradesaprobar elcurso,deberán matricularse nuevamenteenelsiguienteaño.

### **Evaluación delTrabajo delInvestigación**

Art.16 -Alfinal delsegundoaño deestudios,elalumno deberátener aprobadosuProyectedelInvestigaciónpor elComitéde la Especialidad.La autoríadelproyectedeserindividualogrupal (máximo2miembros).

Art.17 -UnavezinscritoelProyectedelInvestigación tendrá unplazo máximodeejecuciónde1 año.

### **ADECUACIÓN TÉCNICO ADMINISTRATIVA**

1. Duración de los Estudios de la Especialidad: 03 años.
2. Número de vacantes por año: 02
3. Sedes docentes donde se desarrollará la Especialidad:  
**"Instituto Peruano de Oftalmología"**
4. Recursos de la Sede Docente:
  - Un profesor encargado de la especialidad.
  - Un tutor por cada dos Residentes,
  - Comité Hospitalario de Residentes Médico
  - Una oficina administrativa de la Universidad con una secretaria ad-hoc.
  - Servicio de Especialidad de Oftalmología con ambientes de Hospitalización y consultorio externos.
  - Centro quirúrgico con salas de operaciones selectivas, una sala para operaciones de emergencia, un ambiente para recuperación post operatoria con 10 camas.

# ANEXOS

## GLOSARIO

A continuación se presenta el glosario de términos básicos

1. **Perfil académico profesional:** es la descripción de las competencias principales que debe poseer el especialista como resultado de la acción educativa durante su formación. Abarca las áreas: personal social, asistencial (de acuerdo a la naturaleza de la especialidad, ésta debe involucrar la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación), de proyección a la comunidad, gerencial, de investigación y docente.

Esta definición es una adecuación de la propuesta de competencias de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) al campo ocupacional y personal social de los profesionales de la salud.

2. **Competencias:** de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), es la capacidad real para lograr un objetivo o un resultado en un contexto dado. Implica una capacidad comprobada para realizar un trabajo en un ámbito ocupacional laboral, para lo cual se requiere disponer de conocimientos, habilidades, actitudes y comprensión de lo que se hace.

Involucra las seis áreas mencionadas en el perfil.

(Competencias, Conocimientos, Actitudes, Habilidades y destrezas, Comprensión de los tres componentes)

- **Área personal social:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para actuar con principios éticos y deontológicos en el marco de las disposiciones legales vigentes; así como para mantener permanentemente su desarrollo personal y profesional, liderar y trabajar en equipo, logrando un compromiso genuino frente a los usuarios, a su especialidad, a la institución donde labora y al país. Ejemplo:

- Actúa en concordancia con el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.

- Participa en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.

- **Área asistencial:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder brindar una óptima atención directa a los usuarios e incluye la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Ejemplo:

- Realiza el diagnóstico y tratamiento de...

- Realiza procedimientos de diagnóstico tales como...

- **Área de proyección a la comunidad:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades extra hospitalarias. Estas competencias, generalmente se consideran como parte de las competencias asistenciales que involucran compromiso personal social; sin embargo, dada su importancia, considerado pertinente separarlas. Entiéndase como comunidad a escuela, un grupo poblacional periférico, grupo de pacientes con enfermedad a patología, establecimientos de salud periféricos, centros laborales que implican riesgos u otros grupos organizados. Ejemplo:
  - Realizar campañas dirigidas a la promoción de la salud...
  - Organizar a la comunidad para la prevención de...

- **Área gerencial:** corresponde a las competencias que debe poseer el Especialista para poder realizar actividades de gestión en un consultorio, en un servicio de la especialidad en un establecimiento de salud, en programas o proyectos de los diferentes niveles del sector salud. Ejemplo:
  - Administrar el servicio de...
  - Formular proyectos de...

- **Área de investigación:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar estudios orientados a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología, adecuados a la realidad de los servicios y a la realidad nacional. Ejemplo:
  - Realizar trabajos de investigación en...
  - Adecuar a la tecnología de... a la realidad de...

- **Área docente:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades de orientación-aprendizaje a nivel de pregrado y postgrado y a los usuarios. Ejemplo:
  - Formular planes de capacitación dirigidos a...
  - Aplicar metodologías participativas en la formación de...

**3. Objetivos curriculares:** son enunciados que derivan de las competencias y expresan las conductas o comportamientos que serán alcanzados por los alumnos. Éstos corresponden a los conocimientos, habilidades-destrezas y actitudes que integran o forman parte de las competencias.

**4. Logros mínimos:** son las actividades y procedimientos que el especialista debe realizar durante su formación para lograr las competencias. Se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio, especificando el lugar y el tipo de supervisión que se requiere de parte del tutor (directa o indirecta). Se considera que durante la formación de los especialistas siempre debe haber algún tipo de supervisión.

**5. Supervisión indirecta:** implica que el tutor puede realizar la supervisión a través de terceros; por ejemplo, el RIII puede realizar la supervisión del RII de la misma especialidad. También puede ser a través de otros médicos.

6. **Supervisión directa:** implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.

7. **Profesor Responsable o Coordinador de Especialidad:** profesional médico especialista encargado de la supervisión, evaluación y monitoreo de las actividades académico-administrativas del programa, de tutores y alumnos a su cargo.

8. **Tutor:** profesional médico especialista encargado de facilitar el logro de competencias de los alumnos en la sede asistencial en la cual ejerce su especialidad.

### CLASIFICADOR DE CIRUGIA

./CIRUGIA MAYOR DE ALTA COMPLEJIDAD

./CIRUGIA MAYOR DE MEDIANA COMPLEJIDAD

./CIRUGIA MAYOR DE BAJA COMPLEJIDAD