

CONSEJO ASESOR DIRECTIVO
COMISION PERMANENTE DE RESIDENCIAS
CONSEJO PROVINCIAL DE BIOETICA
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes



PROGRAMA de la RESIDENCIA de OFTALMOLOGÍA

Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias

Sede: HOSPITAL DE OJOS – CAIMARI S.A.

Servicio: OFTALMOLOGIA

Mendoza

2019-2023

Índice

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa	3
Introducción	4
Programa: organización	6
Perfil profesional del médico especialista en Oftalmología.	10
Áreas de formación de los profesionales en Oftalmología: Mapa	11
Competencias disciplinares	12
Contenidos	
Procedimientos	
Competencias transversales	32
Metodología aprendizaje-enseñanza	36
Evaluación	36
Recursos	37

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa deRESIDENCIA de OFTALMOLOGÍA

Este programa fue elaborado con la colaboración de los siguientes profesionales que forman parte de la Residencia del Hospital Central, integrantes del Comité de Postgrado del Hospital Central de Mendoza, con la guía y supervisión de los Consejeros del Consejo Asesor Directivo (CAD) de la Comisión Permanente de Residencias y del Consejo Provincial de Bioética (CPB)

Laurencio Liliana Mónica

Ricur Giselle Clara

Zaldivar Roberto

Garcia Lorena

Marino Flavia

Casanova Enzo

Catania Guillermo

Lic Castro Ma. de los Ángeles

GochicoaMulet Paula

Gochicoa de Videla Rosa

González Ximena

Martín Claudia

Sánchez de Antonio Celia

Rolando Pons

Susana Salomón

PROGRAMA de la RESIDENCIA OFTALMOLOGÍA

Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias

Introducción

El objetivo de este modelo es contribuir a garantizar el ejercicio del derecho a la salud, a través de la implementación de un innovador modelo educativo, que fortalezca al sistema de salud provincial, para brindar mejores servicios de salud.

Desde fines del Siglo XX se viene sosteniendo en forma reiterada en distintos foros nacionales e internacionales de educación de grado y posgrado, sobre la importancia de generar un programa de formación de los profesionales de la salud basado en competencias.

Esto permite integrar los “fragmentos de aprendizaje” que van adquiriendo los profesionales en el transcurso de su formación a través de todos los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes en competencias a lograr.

Apesar de la insistencia, se visualiza que este cambio profundo que se postula no se implementa en instituciones sanitarias que realizan formación de posgrado en residencias de forma sistemática.

Es conveniente promover el aprendizaje basado en competencias con la finalidad de lograr un perfil de egresado profesional, especialista de distintas disciplinas, que pueda responder a las necesidades que demanda la sociedad y que constituya un hito como política de estado, que contribuya al desafío de una Salud Pública centrada en el ciudadano.

Para que coincidan las situaciones de formación y del futuro trabajo cotidiano, es fundamental estructurar los programas en base a competencias. Las competencias facilitan el aprendizaje responsable de capacidades, habilidades y actitudes, propias de las prácticas profesionales, ya que para aprenderlas hay que tener oportunidades de practicarlas o ejercerlas durante la formación.

Está tomada la decisión política para generalizar la formación basada en competencias de los profesionales del equipo de salud de las instituciones de la provincia.

Para que esto se cumpla, tanto los responsables políticos, como todos los profesionales sean docentes, lo tutores o residentes y los propios ciudadanos, deben ser capacitados para entrar en la sintonía de esta modalidad educativa.

Este modelo constituye un cambio de paradigma. Lo que incidirá en la forma de planificar y ejecutar contenidos, metodología de enseñanza-aprendizaje y metodología de evaluación y además en la forma de pensar el cómo capacitar a los profesionales en formación, a través de un aprendizaje entre todos los involucrados, que fácilmente se puedan integrar a gestiones modernas y efectivas, basadas en la calidad que tiendan a la excelencia.

Otras de las ventajas de este modelo es un diseño colaborativo entre los profesionales de las distintas sedes de la formación de residencias que compartan la misma especialidad, a fin de que

el producto sea un programa de formación único para cada disciplina que permita una evaluación final por año única.

Este innovador proceso requirió de una reflexión de todos los actores involucrados y de una toma de decisiones basada en aspectos socioeducativos para que se optimice la formación de profesionales, a través de programas de formación asentados en claves pedagógicas basadas en competencias. Así se garantizó el desarrollo de un perfil del profesional a formar, que adquiriera los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores para desempeñarse como un profesional “competente” comprometido con un mundo más eficiente y eficaz, así como más humano y más justo.

ORGANIZACIÓN

El programa se organiza en función de las **Áreas** de competencia profesional que establece la Ley 7857: asistencial, bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación. Las competencias mencionadas, si bien deben ser adquiridas a través de una integración permanente de las mismas, sólo bajo una mirada pedagógica, se han desagregado en el Programa en:

- 1. La Competencia profesional disciplinar en OFTALMOLOGIA** focalizada en todas las competencias del acervo asistencial (buena práctica clínico-quirúrgica, que va desde la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación).
- 2. Las Competencias profesionales transversales** con sus respectivas áreas de aprendizaje (bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs, comunicación; más las propias de la institución: gestión de calidad y responsabilidad social empresarial).

Las **competencias disciplinares** para **OFTALMOLOGIA** se han elaborado a partir de establecer el **Perfil Profesional** que se quiere formar y en base al **Mapa de Competencias** que se ha definido para la especialidad, en función de las recomendaciones del Consejo Internacional de Oftalmología (ICO)¹. Se han delimitado los escenarios, sub-áreas o unidades de aprendizaje, los contenidos mínimos para desarrollar tanto las **habilidades cognitivas como técnicas**, el nivel a alcanzar por año, la modalidad o metodología aprendizaje – enseñanza, evaluación y recursos indispensables para lograr la formación del profesional especialista en **OFTALMOLOGIA** en la Provincia de Mendoza.

Las competencias asistenciales basadas en la buena práctica clínica-quirúrgica, representan el núcleo de la **OFTALMOLOGIA** y, de muchas maneras, son la esencia de la especialidad. Las mismas abarcan todo el proceso salud-enfermedad del paciente, teniendo en cuenta a la persona como centro de atención. Para ello, se ha decidido que las mismas se clasifiquen en prácticas clínicas y quirúrgicas, agrupándose, según los momentos o procesos por los que pasa la persona: **MOMENTO DE LA CONSULTA, MOMENTO DE ESTUDIOS y MOMENTO DEL PROCESO QUIRÚRGICO.**

Por otra parte, en una sociedad cambiante, en transformación permanente, donde las demandas se están reformulando en forma permanente, esta área de la competencia

profesional del oftalmólogo general y sus unidades de aprendizaje, se vuelve muy importante, pero se debe jerarquizar la adquisición de las competencias transversales, a la hora de formar profesionales, ya que es lo que va a garantizar el desempeño profesional adecuado, es decir un profesional competente.

Para cada año de residencia se han seleccionado las competencias y habilidades que debe adquirir el residente. A medida que el residente pasa de año, debe afianzar las adquiridas en el año anterior y adquirir nuevas. Al finalizar el proceso de formación de la residencia, el residente deberá estar en condiciones de presentar un trabajo de gestión y/o de investigación que brinde aspectos innovadores o de mejoras para la sede o el sistema de Salud Pública de la provincia en general.

Áreas - Competencias a Adquirir:

Conforme a lo estipulado por la Ley 7857, el Programa de Residencia Médica en Oftalmología contempla la formación en competencias en las siguientes áreas:

Asistenciales: Promoción – Prevención – Evaluación diagnóstica – Tratamiento – Rehabilitación y Medicina paliativa.

Buena práctica clínica oftalmológica: Brinda cuidados médicos en el proceso salud-enfermedad-atención al paciente a través del método clínico teniendo en cuenta a la persona como centro de atención.

· Elaboración de la historia clínica (anamnesis, examen clínico, plan diagnóstico, terapéutico y educacional), preparación y registro del informe. Gestión del tiempo y toma de decisiones. Promoción de la salud, del cuidado de los ojos, prevención de enfermedades, diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico (de urgencia o electivo) de patologías oftalmológicas agudas y crónicas, prevalentes y no prevalentes.

Unidades de aprendizaje – escenarios - subáreas

Internación: salas de internación de clínica médica. Salas de internación de las especialidades de las rotaciones (áreas clínicas y quirúrgicas, incluyendo cuidados críticos: Unidad de Terapia Intensiva (UTI) – Unidad Coronaria (UC))

Ambulatorio: Consultorios externos de la institución.

Guardia-Emergencia: Guardia general.

Quirófanos.

Áreas de exámenes complementarios

Rotaciones: Sede - Extra sede

Obligatorias:

Son rotaciones de contenidos obligatorios que se realizan, sean en forma anual o semestral, conforme al año de cursado. Las mismas pueden ser realizadas dentro de las sedes de la Institución, o fuera de la misma en las unidades pedagógicas externas asignadas en forma pre-establecida y respetando la estructura básica

Escenario o unidad de aprendizaje: -Servicio de Glaucoma

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir entre 1er y 3er año) en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos individual y en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Escenario o unidad de aprendizaje: -Servicio de Segmento Anterior

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir entre 1er y 3er año) en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos individual y en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Escenario o unidad de aprendizaje: -Servicio de Retina y Vítreo

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir entre 1er y 3er año) en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos individual y en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Escenario o unidad de aprendizaje: -Servicio de Baja Visión

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir entre 2do y 3er año) en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos individual y en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Escenario o unidad de aprendizaje: -Servicio de oftalmología Legal y Laboral

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir entre 2do y 3er año) en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos individual y en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Escenario o unidad de aprendizaje: -CAPS

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir en 4to año) en atención directa de pacientes en consultorio según requerimientos del centro asistencial.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Optativas:

Escenario o unidad de aprendizaje: -Servicio de Oftalmología Hospital H. Notti

Método aprendizaje-enseñanza: Participación durante 90 días (a cumplir entre 3er y 4to año) en atención directa de pacientes en consultorio según requerimientos del centro asistencial.

Evaluación:Observación directa continua. MiniCEX

Cada subespecialidad (rotación) tiene objetivos establecidos, contenidos, evaluación y profesional responsable. La distribución de las actividades está establecida de complejidad creciente y distribuida equitativamente a lo largo de toda la residencia.

En aquellas subespecialidades en donde no existe la oportunidad de realizar las prácticas mínimas e indispensables para la formación en la especialidad en las sedes institucionales, se han establecido acuerdos con otras instituciones (hospitales y consultorios) para cumplimentar los requisitos exigidos, pero siempre respetando una estructura básica. Las rotaciones extra sede están preestablecidas dentro de un acuerdo de reciprocidad entre las instituciones necesarias, a fin de garantizar que los residentes adquieran el perfil formulado en este programa

Competencias transversales:

Se mantiene en auto-aprendizaje continuo, maneja estrategias comunicacionales adecuadas con el paciente-familia-comunidad y otros integrantes del equipo de salud, maneja herramientas de gestión, de metodología de la investigación y de educación y utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información, en el marco de la bioética.

PERFIL DEL MEDICO OFTALMÓLOGO

El MÉDICO OFTALMÓLOGO es el médico especialista en la atención del ojo y del sistema visual de pacientes desde la niñez hasta la vejez, con afecciones oftalmológicas, tanto clínicas como quirúrgicas, prevalentes y no prevalentes, trabaja en prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con una inclinación a la investigación clínica aplicada, con responsabilidad social y calidad.

Asiste al paciente en los aspectos clínico – quirúrgicos, tanto durante la consulta como en los procesos pre-quirúrgicos, intra-quirúrgicos y post-quirúrgicos, con competencias para llevar a cabo procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad. Es capaz de participar como ayudante del cirujano experto especializado en cirugías de alta complejidad, conociendo las técnicas quirúrgicas al igual que el cirujano experto.

Favorece la autoformación, según los avances científicos y tecnológicos en el marco de la educación permanente y el trabajo en equipo interdisciplinario como dos instancias fundamentales en el proceso de aprendizaje y en el desarrollo continuo de la especialidad, realiza actividades en beneficio de la comunidad, Desarrolla estrategias comunicacionales, maneja herramientas de gestión y metodología de la investigación plantea y desarrolla trabajos en investigación científica para la mejora continua y utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información, cuida el impacto de su accionar en el medio ambiente, en el marco de la bioética.

MAPA BÁSICO DE COMPETENCIAS

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área asistencial: -Promoción -Prevención -Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica -Cuidados paliativos -Cuidados en el final de vida 	Internación en sala común Consultorio Guardia Estudios Actividades quirúrgicas: Momento prequirúrgico Momento quirúrgico Momento postquirúrgico Rotaciones por Subespecialidades Persona Sana /Enferma
Competencias transversales:	
▪ Bioética	
▪ Metodología de la investigación	
▪ Herramientas de gestión	
▪ Educación para la salud	
▪ TICs	
▪ Comunicación	

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

- I) Brinda atención médica oftalmológica en el proceso salud-enfermedad al paciente desde la niñez hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención**

A) Momento de consulta y de estudios: *Diagnostica y trata las enfermedades oftalmológicas prevalentes y no prevalentes, agudas, y crónicas, utilizando metodología clínica y epidemiológica.*

1. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problema. Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista.
2. Examina al paciente sistemáticamente. Realiza el examen oftalmológico básico. Busca y reconoce los signos clínicos pertinentes durante el examen físico.
3. Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables.
4. Selecciona las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera ética y costo/efectiva.
5. Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente.
6. Evalúa la situación de urgencia del paciente, utilizando el método clínico
7. Utiliza los recursos tecnológicos para realizar diagnósticos e indicaciones terapéuticas.
8. Decide y ejecuta los procedimientos terapéuticos (médicos o quirúrgicos) que considera indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada. Asegura el alivio de los síntomas mientras se implementa el plan diagnóstico o terapéutico.
9. Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente, adecuándola al escenario.
10. Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros de su equipo.
11. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
12. Ejerce el rol de médico interconsultor priorizando el seguimiento longitudinal de paciente crónico.
13. Asume y explicita el rol de médico oftalmólogo, como parte del equipo de salud tratante, al paciente y la familia.
14. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas.
15. Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
16. Realiza adecuadamente el proceso de referencia y contrareferencia cuando corresponde.
17. Desarrolla y utiliza estrategias de comunicación centrada en el paciente para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
18. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
19. Establece una relación respetuosa de los derechos del paciente. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
20. Realiza los registros de las actuaciones en los documentos pertinentes.
21. Expide certificados requeridos de acuerdo con la legislación vigente
22. Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética.

23. Informa los resultados de los tratamientos realizados, la evolución del paciente y posibles pronósticos.
24. Utiliza un enfoque social a partir de la consulta individual, desde la cuádruple dimensión: física, psicológica, social y espiritual.
25. Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
26. Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidades de la persona.
27. Pauta con la persona el tipo y número de intervenciones (controles, nuevas consultas).

Escenario o unidad de aprendizaje: Consultorio- Área de estudios

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex semestral

B) Momento del proceso quirúrgico: *Asiste al paciente en los aspectos clínico – quirúrgicos, tanto durante la consulta como en los procesos pre-quirúrgicos, intra-quirúrgicos y post-quirúrgicos.*

1. Identifica el proceso de enfermedad en el paciente que requiere atención oftalmológica quirúrgica.
2. Identifica rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad de la enfermedad del ojo o del sistema visual que motiva la consulta.

Cirugía de Emergencia

1. Evalúa síntomas y signos de gravedad en el paciente con enfermedad oftalmológica quirúrgica de emergencia
2. Actúa sobre la situación de emergencia.
3. Elabora diagnósticos presuntivos y planifica la forma de abordarlos.
4. Sugiere procedimientos para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
5. Participa como interconsultor en la identificación y orientación del paciente hacia el ámbito más adecuado para su atención posterior.
6. Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar su internación y/o derivación hacia nivel de complejidad necesario.
7. Transmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional receptor.
8. Analiza y plantea hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales.
9. Selecciona y sugiere exámenes complementarios (laboratorio, imágenes, etc.) de urgencia.
10. Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
11. Elabora y registra la historia clínica del paciente orientada por problemas.
12. Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
13. Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos.
14. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.

15. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
16. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
17. Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente.
18. Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas en la emergencia y urgencia.
19. Participa de la planificación del seguimiento.
20. Ejerce el rol de médico interconsultor priorizando el seguimiento longitudinal.
21. Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.

Cirugía Electiva

PREQUIRÚRGICO

1. Evalúa síntomas y signos en el paciente con enfermedad oftalmológica de resolución quirúrgica electiva.
2. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
3. Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica.
4. Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
5. Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico.
6. Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía.
7. Interpreta resultados de exámenes complementarios.
8. Elabora diagnósticos presuntivos y planifica la forma de abordarlos.
9. Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar el procedimiento quirúrgico a realizar.
10. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
11. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
12. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
13. Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
14. Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
15. Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente.
16. Registra todas las intervenciones en los documentos pertinentes y realiza las certificaciones correspondientes.

EN EL QUIRÓFANO

- 1- Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
- 2- Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.
- 3- Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.
- 4- Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
- 5- Valora y respeta la seguridad del paciente.
- 6- Opera al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica.
- 7- Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto.
- 8- Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
- 9- Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante.
- 10- Coordina el equipo quirúrgico y respeta los roles jerárquicos correspondientes.
- 11- Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas, certificaciones).
- 12- Planifica la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas.

EN EL POS QUIRÚRGICO

1. Realiza el seguimiento posquirúrgico en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones
2. Maneja estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud
3. Efectúa referencia y contra referencia, cuando corresponde.
4. Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología.
5. Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.
6. Valora el alta médica del paciente.
7. Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
8. Ejecuta acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.

9. Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.
10. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
11. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
12. Ejerce el rol de médico interconsultor priorizando el seguimiento longitudinal.

Escenario o unidad de aprendizaje: guardia – consultorio – quirófano

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en talleres, seminarios y clases, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos, atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Lista de cotejo postquirúrgica

C) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades

1. Adquiere capacitación en promoción de la salud y prevención de enfermedades oftalmológicas
2. Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.
3. Identifica e implementa estrategias de abordaje para promoción de la salud, prevención de enfermedades en la comunidad.
4. Capacita a la comunidad acerca de enfermedades oftalmológicas prevalentes.
5. Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes.
6. Promociona hábitos saludables.
7. Propicia acciones para educación para la salud

Unidad de aprendizaje: Promoción y Prevención en todos los escenarios.

Método aprendizaje-enseñanza: participación en las actividades propuestas con Especialistas en Enfermedades Infecciosas

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Evaluación del desempeño (conocimientos teóricos, utilización de lenguaje y actitudes apropiadas) en las capacitaciones dadas a la comunidad. Desempeño en diversos escenarios.

II) Brinda atención al paciente adolescente/ adulto/ adulto mayor durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.

1. Reconoce y coordina la necesidad de rehabilitación de los pacientes.
2. Monitorea la evolución clínica de los enfermos.
3. Ejecuta junto a un equipo interdisciplinario acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
4. Realiza la identificación y referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.

Escenarios - Unidad de aprendizaje: Rehabilitación y Recuperación en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

III) Aconseja al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.

1. Determina el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología oftalmológica lo condiciona.
2. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
3. Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educacionales) centrados en el paciente y su entorno y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

Unidad de aprendizaje: cuidados paliativos, cuidados de fin de vida, ayudar a la muerte digna en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

Contenidos de la especialidad

Competencia asistencial:

Atiende de manera integral, basándose en el método clínico al paciente que presentan problemas agudos, crónicos o crónicos reagudizados. Esencialmente evalúa síntomas y signos, efectúa diagnósticos y diagnósticos diferenciales, selecciona las pruebas apropiadas y las interpreta adecuadamente, determina diagnósticos, indica conductas terapéuticas (recociendo indicaciones, contraindicaciones y efectos colaterales), realiza el seguimiento y controla la evolución en el contexto ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado, con énfasis en promoción de conductas saludables, inmunoprofilaxis, prevención de enfermedades comórbidas o asociadas y complicaciones, manejando estrategias comunicacionales de manera efectiva y sensible con él, su familiar y otros integrantes del equipo de salud **en los siguientes contenidos de la especialidad:**

MÓDULO 1.

Ciencias Básicas

Embriología Anatomía Histología Fisiología Patología Microbiología Farmacología Bioquímica Inmunología Genética y Biología Molecular

Urgencias

El ojo rojo

La hemorragia su conjuntival

Quemosis conjuntival. Celulitis

Sensación de cuerpo extraño

Epifora o lagrimeo. Dacriocistitis

Complicaciones por el uso de lentes de contacto

Traumatismo mecánico contuso (contusión ocular)

Traumatismo químico: causticación ocular

Traumatismo físico: quemadura térmica y eléctrica

Traumatismos incisivos del globo ocular

Fractura orbitaria

Miodesopsias: sensación de «moscas volantes»

Disminución súbita de la agudeza visual

Diplopía

Urgencias postoperatorias

Glaucoma agudo

MÓDULO 2.

Examen del paciente oftalmológico. Exámenes oftalmológicos complementarios

Examen del paciente oftalmológico

Exámenes complementarios.

¿Qué son los exámenes oftalmológicos complementarios?

Angiofluoresceína

Campo Visual

Electrofisiología ocular

Evaluación ecográfica del globo ocular y anexos

Biomicroscopía ultrasónica (UBM)

Cálculo del poder dióptrico de una lente intraocular

Topografía y Paquimetría corneales

Oftalmoscopia de láser de barrido (SLO)

Tomografía óptica de luz coherente (OCT)

MÓDULO 3.

Refracción Clínica y Quirúrgica

Parte 1. Óptica.

Óptica física
 Óptica geométrica
 El sistema óptico
 Óptica visual
 Conceptos ópticos generales
 Uso de prismas
 Aberraciones
 Aberrometría
Parte 2. Refracción clínica
 Introducción
 La prevalencia del error refractivo en el proceso de emetropización
 Acomodación
 Exceso de acomodación
 Vicios de refracción
 Refracción en el adulto
 Refracción en el niño
 Prescripción de anteojos
 Filtros Ópticos
 El tratamiento antirreflex en los anteojos
Parte 3. Técnicas refractivas.
 Refracción objetiva
 Refractometría automática computarizada
 Topografía corneal,
 Refracción subjetiva
 Corrección de anisometropías con anteojos.
Parte 4: Lentes de contacto.
 Introducción
 Refracción en lentes de contacto,
 Lentes rígidas gas permeables,
 Lentes de contacto blandas hidrofílicas
 Materiales utilizados en la fabricación de lentes de contacto blandas
 Presbicia y lentes de contacto
 Lentes de contacto terapéuticas
 Terapia refractiva corneal nocturna. Ortoqueratología moderna
 Film lagrimal y lentes de contacto
 Adaptación de lentes de contacto en casos especiales
 Lentes de contacto y queratocono
 Mantenimiento y limpieza de las lentes de contacto.
Parte 5. Baja visión.
 Conceptos preliminares
 Ayudas ópticas y no ópticas
 Trabajo social
 Factores psicológicos en la rehabilitación de la baja visión
 Rehabilitación visual
Parte 6. Cirugía refractiva.
 Introducción a la cirugía corneal refractiva,
 Queratotomía radial,
 Propiedades del láser
 Excímer láser - Excímer láser de superficie
 Microquerátomos
 Queratomileusisintraestromal con excímer láser (LASIK)
 Estado actual de las técnicas quirúrgicas de la cirugía refractiva laminar, en especial ALK y LASIK,
 Queratomileusissubepitelial asistida (LASEK),

Termoqueratoplastia con láser YAG holmio,
Queratoplastia conductiva
Lentes intraoculares
Lentes intraoculares multifocales
Abordaje quirúrgico de las ectasias corneales con segmentos intraestromales (anillos)

MODULO 4

Conjuntiva

Anatomía, histología y fisiología de la conjuntiva,
Inmunología ocular
El laboratorio en la conjuntiva inflamada,
Conjuntivitis: sus tipos
Rifaritis
Lesiones degenerativas de la conjuntiva
Lesiones cicatrizales de la conjuntiva
Lesiones traumáticas de la conjuntiva
Tumores de la conjuntiva
Cirugía de la conjuntiva
Uso de membrana amniótica
Bioseguridad en oftalmología.

MODULO 5.

Córnea y Esclera

Embriología, anatomía histología y fisiología de la córnea
Semiología de la córnea. Orientación diagnóstica
Anomalías congénitas y neonatales
Degeneraciones corneales
Distrofias corneales
Inflamaciones de la córnea
Enfermedad herpética de la córnea
Varicela y herpes zóster oftálmico
Queratitis intersticiales
Traumatismos de la córnea
Tumores de la córnea
Indicaciones de la topografía corneal
Cirugía corneal terapéutica (procedimientos menores, transplantes. Donante, receptor y cirujano, procedimientos mayores, complicaciones quirúrgicas y evolución)
Banco de Ojos
Aspectos legales, técnicos, morales y filológicos de la donación de la córnea.

MODULO 6.

Glaucoma I

Concepto de glaucoma
Clasificación
Anatomía y fisiología del ángulo de la cámara anterior
Patogenia del daño glaucomatoso,
Epidemiología de los glaucomas
Genética del glaucoma
Presión intraocular
Tonometría
Nervio óptico
Topografía del disco óptico
Fotografía del nervio óptico en el diagnóstico de glaucoma

Examen de la capa de fibras nerviosas,
Tomografía óptica de luz coherente (OCT),
Polarimetría láser (GDx)
Campo visual
Exámenes funcionales en el glaucoma,
Gonioscopía
Biomicroscopía ultrasónica en el glaucoma (UBM),
Glaucoma primario de ángulo abierto
Presión intraocular meta o "target"
Progresión del daño glaucomatoso
Los grandes estudios multicéntricos en el glaucoma
Terapéutica médica antiglaucomatosa y mecanismo de acción de las drogas. Combinaciones fijas
Neuroprotección
El glaucoma crónico como problema social
¿Qué es lo que el paciente debe conocer sobre su enfermedad?

MODULO 7.

Glaucoma II

Glaucoma primario de ángulo estrecho
Otros mecanismos de cierre angular
Glaucoma de presión normal
Glaucoma congénito
Glaucomas traumáticos
Glaucoma pigmentario y pseudoexfoliativo,
Glaucomas secundarios
Láser en glaucoma y procedimientos ciclodestructivos
Trabeculectomía
Flebitis y Endoftalmitis postquirúrgicas
Implantes en glaucoma
Cirugía no penetrante para glaucoma
Métodos quirúrgicos alternativos y en desarrollo.
Catarata y glaucoma
Cirugía refractiva y glaucoma
Cirugía vítreoretinal y glaucoma
Detección y prevención precoz del glaucoma crónico. Campañas
Hipotonía ocular.

MODULO 8.

Cristalino

Anatomía y fisiología quirúrgicas del cristalino y su sistema suspensorio
Anomalías de la posición del cristalino
Estudio biomicroscópico del cristalino
Anatomía patológica de las cataratas
Epidemiología de la catarata
Historia de la cirugía de la catarata
Evaluación preoperatoria del paciente con catarata
Ecobiometría y cálculo de la lente intraocular a implantar
La anestesia en la cirugía de la catarata
Incisión y cierre en la cirugía de la catarata
Capsulotomía e hidrodifusión del cristalino
Tipos de lentes intraoculares
Técnica extracapsular planeada
Técnica endosacular con lente intraocular. Aspiración manual con instrumental de diseño propio

Técnica extracapsular manual, planeada y mejorada con colocación de lente intraocular en cámara posterior
Facoemulsificación
Facoemulsificación por incisión pequeña
Corrección del astigmatismo preexistente en cirugía de la catarata
Lentes intraoculares multifocales I
Lentes intraoculares multifocales II
Instrumentos oftálmicos viscoquirúrgicos (SVE)
Complicaciones en el segmento anterior en la cirugía de la catarata
Complicaciones en el segmento posterior en la cirugía de la catarata
Fijación monoesclear para lentes intraoculares de cámara posterior en casos de ruptura de la cápsula posterior
Facoemulsificación en cataratas subluxadas con anillo de tensión capsular y monofijación escleral de LIO de cámara posterior
Facoemulsificación en casos especiales
Tratamiento quirúrgico de las cataratas pediátricas
Catarata traumática y luxación o subluxación traumática del cristalino
Planificación y organización del área quirúrgica en oftalmología.

MODULO 9.

Retina

Fisiología de la visión
Desarrollo normal y patológico de los vasos de la retina. Neovascularización del adulto
Exámenes vítreoretiniales
Hereditario degeneraciones coriorretinales
Degeneración macular relacionada con la edad
Coroidopatía central serosa
Vasculopatías obstructivas de la retina
Vasculopatías no obstructivas de la retina
Patología vítrea.

MODULO 10.

Retina Quirúrgica

¿Por qué la retina permanece aplicada?
Conceptos generales sobre la cirugía de la retina
Historia de la cirugía del desprendimiento de retina
Prevención del desprendimiento de retina
Lesiones predisponentes al desprendimiento de retina
Diferentes tipos de roturas retinales y su significado
Desprendimiento de retina
Desprendimiento de retina traumático
Desgarros gigantes de retina
Desprendimiento de retina pseudofáquico
Patogénesis del desprendimiento de retina afáquico
Tratamiento convencional del desprendimiento de retina regmatógeno I
Tratamiento del desprendimiento regmatógeno de retina II
Control pre y postoperatorio en la cirugía del desprendimiento de retina
Complicaciones de la cirugía convencional del desprendimiento de retina
Retinopexia neumática
Indicaciones de la vitrectomía en el desprendimiento de retina
Técnica de la vitrectomía básica
Proliferación vítreoretinal
Vitrectomía en la proliferación vítreoretinal
Interfase vítreoretinal

MODULO 11.

Uvea

Concepto y clasificación de las uveítis
Cuadro clínico de las uveítis
Manejo clínico de los pacientes con uveítis
El laboratorio en las uveítis
Esquemas terapéuticos generales en las uveítis
Uveítis anteriores
Síndromes específicos de uveítis anteriores
Uveítis intermedias
Toxoplasmosis ocular
Toxocariasis ocular
Candidiasis ocular
Sífilis ocular
Tuberculosis ocular
Sarcoidosis ocular
Necrosis aguda de retina
Oftalmía simpática
Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
Enfermedad de Behçet
Coroiditis puntactas o granulosas
Efusión uveal
Uveítis en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida
Endoftalmitis
Glaucoma y uveítis y catarata y uveítis
Tumores de la úvea.

MODULO 12.

Órbita, párpados y aparato lagrimal

Parte 1

Anatomía orbitaria y endocraneal
Semiología de la patología orbitaria
Diagnóstico por imágenes en patología orbitaria
Malformaciones craneofaciales
Pseudotumor inflamatorio
Enfermedad de Graves
Celulitis orbitaria
Traumatismos orbitarios
Tumores de órbita
Cirugía radical de la órbita.

Parte 2.

Anatomía y fisiología de los párpados
Patología palpebral
Traumatismos de los párpados
Tumores de los párpados
Reparación quirúrgica de los párpados
Cirugía cosmética de los párpados

Parte 3.

Aparato lagrimal secretor
Aparato lagrimal excretor

MODULO 13.

Estrabismo

Contenido orbitario
Fisiología de la motilidad ocular
Control de los movimientos oculares
Semiología motora I
Semiología motora II
Semiología sensorial I
Semiología sensorial II
Ambliopía estrábica
Refracción en el estrabismo
Isotropías
Exotropías
Hipertropías
Parálisis oculomotoras
Síndrome de Duane
Fibrosis de los músculos extraoculares
Síndrome de Möbius
Síndrome de Brown
Estrabismo y miopía elevada
Estrabismo en las alteraciones craneofaciales
Estrabismos y nistagmus
Imágenes diagnósticas en estrabismo
Enfermedad ocular tiroidea
Estrabismo y miastenia gravis
Tratamiento quirúrgico del estrabismo. Conceptos generales
Cirugía del oblicuo inferior
Cirugía del oblicuo superior
Tratamiento farmacológico del estrabismo. Toxina botulínica, 28: Tratamiento ortóptico

MODULO 14.**Oftalmopediatría**

Maduración visual en el niño
Ceguera cortical
Examen del niño en el consultorio
Malformaciones craneofaciales
Malformaciones oculares congénitas
Hallazgos oculares en los errores congénitos del metabolismo
Enfermedades congénitas o perinatales
Oftalmía neonatal
Conjuntivitis
Patología corneal
Patología del cristalino
Glaucoma congénito e infantil
Patología de la úvea
Patología de la retina
Enfermedades sistémicas y sus manifestaciones retinales
Retinopatía del prematuro
Manifestaciones oculares tardías en el prematuro
Anomalías congénitas del nervio óptico
Leucocorias
Retinoblastoma
Albinismo
Celulitis preseptal

Patología orbitaria
Ptosis palpebral
Patología lagrimal
Neurooftalmología infantil
Nistagmus pediátricos
Facomatosis
Patología ocular en niños infectados por el virus de la inmunodeficiencia adquirida (HIV)
Síndromes generales con manifestaciones oculares
Defectos refractivos en el niño
Refracción clínica
Cirugía refractiva en niños y adolescentes
Transplantes de tejidos en cirugía infantil oftalmológica
Anestesia en cirugía pediátrica
Traumatismos oculares en el niño
Pautas para la determinación de la visión en la prevención de la salud visual en los niños
En niño con baja visión I
El niño con baja visión II
Rehabilitación visual en los niños

MODULO 15.

Neurooftalmología

Anatomía y fisiología de la vía visual
Estudio de las funciones visuales y de la semiología motora
Neuroimágenes
Patología del nervio óptico
Patología quiasmática
Patología de la vía retroquiasmática
Patología pupilar
Patología de la motilidad, nistagmus y movimientos oculares anormales
Enfermedades de la unión neuromuscular y del músculo
Distonías faciales y quemodenervación.

MODULO 16.

Ojo y enfermedades generales

Ojo y desórdenes metabólicos hereditarios
Facomatosis
Ojo y desórdenes esqueléticos y conectivos
Desórdenes neuromusculares y neurológicos
Ojo y desórdenes endocrinos (menos diabetes)
Diabetes mellitas
Arterioesclerosis
Hipertensión arterial sistémica
Hemopatías
Ojo y enfermedades reumáticas
Ojo y desórdenes infecciosos
Desórdenes oculares por adicción, iatrogénicos y nutricionales
Ojo y enfermedades gastrointestinales
Ojo y afecciones dermatológicas
Enfermedades renales y ojo
Ojo y etapas fisiológicas en la vida de la mujer
Ojo y desórdenes auditivos
Ojo y desórdenes de origen traumático
Ojo y desórdenes oncológicos

Ojo e iatrogenia

Ojo y geriatría

Ojo y alcohol, tabaco y drogas despendientes

MODULO 17.

Algunos aspectos del ejercicio de la Oftalmología.

Parte 1 Aspectos laborales

Oftalmología laboral

Atención de pacientes con seguros laborales

Parte 2. Aspectos legales.

Oftalmología médico-legal

Simulación e histeria en oftalmología.

Procedimientos

Realiza adecuadamente la ejecución supervisada del “procedimiento” durante la atención directa del paciente que tenga indicación para el mismo, tanto en el contexto ambulatorio como quirúrgico, considerando indicaciones, contraindicaciones para el mismo y potenciales complicaciones.

PROCEDIMIENTOS	CONOCER LA EXISTENCIA	VERLO HACER	MANEJAR TUTELADO	EJECUCIÓN AUTÓNOMA
BAJA COMPLEJIDAD				
EN CONSULTORIO				
Toma de Agudeza Visual	R1	R1	R1	R1-R4
Refracción Manifiesta	R1	R1	R1	R1-R4
Refracción Cicloplégica	R1	R1	R1	R1-R4
Reflejos Fotomotores	R1	R1	R1	R1-R4
Motilidad Ocular	R1	R1	R1	R1-R4
Toma de Presión Intraocular con Tonómetro Aplanático	R1	R1	R1	R1-R4
Examen BioMicroscópico de Segmento Externo y Anterior bajo Lámpara de Hendidura	R1	R1	R1	R1-R4
Fondo de Ojo Directo	R1	R1	R1	R1-R4
Análisis de Superficie Ocular (Injunciones vitales, BUT, Schirmer, etc.)	R1	R1	R1	R1-R4
EN QUIROFANO				
Armado de Mesas Quirúrgicas/Técnicas quirúrgica	R1	R1	R1	R1-R4

Preparación Pre-quirúrgica del Paciente s/Cirugía	R1	R1	R1	R1-R4
Preparación de Colirios Fortificados	R1	R1	R1	R1-R4
Extracción de Sutura bajo Lámpara de Hendidura	R1	R1	R1	R1-R4
Extracción de Sutura bajo Microscopio Quirúrgico	R1	R1	R1	R1-R4
Extracción de Lesiones Palpebrales menores (Verruga, Nevus, etc.)	R1	R1	R1	R1-R4
MEDIANA COMPLEJIDAD				
EN CONSULTORIO				
Examen Biomicroscópico de Segmento Posterior bajo Lámpara de Hendidura	R1	R1	R1	R1-R4
Fondo de Ojo Indirecto	R1	R1	R1	R1-R4
Toma de Presión Intraocular con Tonómetro de Perkins	R1	R1	R1	R1-R4
Curva Diaria de PIO en Reposo	R1	R1	R1	R1-R4
Gonioscopia	R1	R2	R2	R1-R4
EN ÁREAS DE DIAGNOSTICOS				
AutoKerato-Refractometría	R1	R1	R1	R1-R4
Topografía Corneal	R1	R1	R1	R1-R4
Aerometría	R1	R1	R1	R1-R4
Paquimetrías Corneal Óptica y Ultrasónica	R1	R1	R1	R1-R4

Tomografías de Coherencia Óptica de Segmentos Anterior y Posterior	R1	R1	R1	R1-R4
Campimetrías	R1	R1	R1	R1-R4
Ecografías Modo A, B, UBM	R1	R1	R1	R1-R4
Angiografías por Tomografía de Coherencia Óptica	R1	R1	R1	R1-R4
Microscopía Especular	R1	R1	R1	R1-R4
Biometría (IOL Master, LenStar)	R1	R1	R1	R1-R4
Analizador de Calidad Óptica - HD Analyzer	R1	R1	R1	R1-R4
Pupilometría	R1	R1	R1	R1-R4
Examen Ortóptico	R1	R1	R1	R1-R4
Capsulotomía con Nd:YAG Láser	R1	R2	R3	R3-R4
Iridectomía Periférica con Nd:YAG Láser/Argón	R1	R2	R3	R3-R4
ACTIVIDADES EN QUIROFANO				
Extracción de Cuerpo Extraño Corneal	R1	R1	R1	R1-R4
Inyecciones Subconjuntivales	R1	R1	R1	R1-R4
Inyecciones Subtenonianas	R1	R1	R2	R2-R4
Anestesia Subtenoniana	R1	R1	R2	R2-R4
Instrumentación de Cirujanos, según cirugía	R1	R1	R2	R2-R4
Toma de Muestras y/o Biopsias	R1	R1	R2	R2-R4
Sondaje Vía	R1	R1	R3	R3-R4

Lagrimai				
Extracción de Chalazion	R1	R1	R1	R1-R4
Cirugía de Pterigion	R1	R1	R1	R1-R4
Punción de Meibomiana	R1	R1	R3	R3-R4
Cauterización de Puntos Lagrimales	R1	R1	R3	R3-R4
Cauterización de Pestañas	R1	R1	R3	R3-R4
Cirugía de Ectropion	R1	R2	R3	R3-R4
Cirugía de Entropion	R1	R2	R3	R3-R4
Inyecciones de BOTOX	R1	R2	R3	R3-R4
ALTA COMPLEJIDAD				
ACTIVIDADES EN QUIROFANO				
Anestesia Parabulbar	R1	R1	R3	R3-R4
Inyecciones Intravítreas	R1	R1	R3	R3-R4
Inyecciones Parabulbares (transpalpebral)	R1	R2	R3	R3-R4
Facoemulsificación con IOL	R1	R2	R2	R3-R4
EECC con IOL	R1	R2	R2	R3-R4
Trabeculectomías sin Implante	R1	R2	R3	R3-R4
Vitrectomía Anterior	R1	R2	R4	R3-R4
Asistencia en Vitrectomía Posterior	R1	R3	R4	R3-R4
Retroceso y Alargamiento Muscular (Estrabismo)	R1	R3	R4	R3-R4
Cirugía de Ptosis	R1	R3	R4	R3-R4
DCRT	R1	R3	R4	R3-R4
DCRT con dispositivos (Crawford, Tubo Jones, Stents)	R1	R3	R4	R3-R4

Retinopexia Neumática con/sin cerclaje	R1	R3	R4	R3-R4
Fotocoagulación Retinal	R1	R2	R4	R3-R4

Cirugías Nivel 1 (como cirujano)	
Cirugía de Cataratas: mínimo 80% de facoemulsificación	60
Fotocoagulación Retinal con Láser: RPD, Desgarros, etc.	30
Capuslotomía Posterior con Nd:YAG láser	5
Iridotomía periféricas con Nd:YAG láser	5
Inyecciones Intravítreas con AntiVEGF	5
Cirugía de Párpados: ectropión, entropión, heridas	4
Chalazión, Cirugía palpebral menores	14
Reparación de heridas en córnea (córneo escleral)	2
Cirugía de Pterigion	15
Cirugías Nivel 2 (como cirujano)	
Glaucoma: Trabelutectomías	10
Estrabismo: resección/recesión de músculos rectos	10
Cirugía de Desprendimiento de Retina Convenciona	15
Dacriocistorrinostomia	4
Enucleación, evisceración	2
Cirugías Nivel 3 (como asistente)	
Queratoplastias Lamelares y Perforantes	5
Cirugía de Órbita	5
Vitrectomía	10

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Bioética

Observa y cumple principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud. vinculados con la provisión o suspensión del cuidado médico; el respeto de la dignidad del paciente; su derecho de privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible, y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o a formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.

Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual.

Valora procesos de toma de decisión para resolver los conflictos éticos.

Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud).

Reconoce la necesidad de considerar no sólo hechos de todo tipo (clínicos, epidemiológicos, psicológicos y sociales) sino también valores en la relación terapéutica.

Trabaja efectivamente con otros profesionales de la salud, como miembro o líder de un equipo interdisciplinario contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo.

Reconoce la diversidad y la multiculturalidad.

Práctica la autogestión de su desarrollo profesional continuo. Mantiene actualizado el conocimiento de la especialidad a través de un desarrollo profesional continuo, sistemático y auto dirigido.

Analiza y respeta el marco normativo de la especialidad.

Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.

Valora que en la actualidad lo que se “debe hacer” es complejo e involucra un cambio de paradigma.

Ofrece un servicio médico de calidad con dignidad, respeto y compasión.

Muestra sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.

Mantiene la responsabilidad ante el paciente, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus acciones personales, manteniendo un balance entre el rol personal y profesional y cumpliendo todos los acuerdos tanto explícitos como implícitos.

Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses y rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés de los pacientes.

Reconoce los límites profesionales y pide ayuda para resolver problemas.

Metodología de la Investigación

Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación.

Contribuye mediante la investigación a diagnosticar los problemas de salud visual de la comunidad y establece prioridades para su abordaje.

Muestra en su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación.

Contribuye al desarrollo de nuevo conocimiento, participando en proyectos de investigación en forma individual y cooperativa.

Aplica guías de práctica clínica (GPC).

Presenta y defiende los resultados de los estudios de investigación y auditorías clínicas.

Identifica áreas de futura investigación.

Realiza investigaciones considerando la ética en investigación.

Herramientas de Gestión en Salud y Calidad

Identifica las características del sistema de salud. Organización del sistema de salud nacional y provincial. Rol del estado. Referencia y contra referencia. Organigrama. Indicadores en salud visual.

Conoce y práctica la integralidad del sistema de salud, niveles de atención.

Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud visual

Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud visual y prevención de la enfermedad oftalmológica.

Conoce las herramientas de gestión en salud y en calidad (Normas ISO 9001) y su aplicación práctica.

Identifica fuentes de financiamiento y características generales de la economía en salud.

Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión.

Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.

Conoce los principios básicos de la planificación estratégica y otros modelos de gestión (gestión por proceso).

Analiza críticamente los modos de hacer las cosas y la cultura organizacional de la institución de salud.

Participa activamente del clima ético institucional.

Planifica y ejecuta estudios de auditoría clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de los mismos.

Mejora la atención y el cuidado de la salud de la población potenciando los aspectos éticos.

Utiliza adecuadamente las herramientas que permitan un ámbito de salud seguro y saludable, para el paciente y para el equipo de salud.

Conoce herramientas para gestionar la calidad de los servicios de salud.

Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.

Determina la Epidemiología.

Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia.

Prioriza recursos.

Educación para la Salud; RSE

Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético.

Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación. Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual como comunitario. Por medio de su accionar en la Fundación Zaldivar, implementa programas de educación en atención primaria en salud visual y en medicina comunitaria relacionados con: seguridad visual, prevención de accidentes oculares y primeros auxilios; educación vial y su relación con la visión; cuidados personales: higiene y salud visual; Alimentación saludable; Uso de medicamentos y prevención de drogodependencias; Prevención y control de enfermedades visuales; Relaciones humanas. Salud mental y su relación con la visión; Los servicios sanitarios y la comunidad, medio ambiente y salud en general.

Participa activamente de los programas institucionales de Cuidado del Medio Ambiente (Reciclaje, Edificio Libre de Humo) y de Empresa Saludable

Comunicación

Gestiona los distintos tipos de comunicación en forma efectiva

Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, *medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes*, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito.

Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas.

Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente- familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.

Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participan los familiares y cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas.

Elabora y aplica formularios escritos de consentimiento informado de la especialidad.

Elabora informes y registros médicos (Historia Clínica, interconsultas, epicrisis, certificados, derivaciones) en forma clara, concisa y precisa.

Educa y prepara al paciente para las maniobras del examen físico y los procedimientos invasivos con la finalidad de minimizar las molestias.

Valora la utilidad de la presencia de un familiar, tutor o cuidador, si así lo permite el paciente o corresponda, durante el encuentro clínico.

Entiende y atiende las necesidades del paciente, demostrando su disposición para escuchar activamente y facilita la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen su estado de salud.

Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

TICS

Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y auto dirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina.

Usa activamente los recursos tecnológicos para realizar **TELEOFTALMOLOGÍA**; desde las consultas virtuales mediante Telepresencia, WebEx; como así también mediante el uso de dispositivos oftálmicos digitales y móviles para el envío de imágenes para su diagnóstico remoto, por medio de la red encriptada institucional (VPN).

Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos.

Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión

Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico

METODOLOGIA DE APRENDIZAJE Y ENSEÑANZA

Aprendizaje colaborativo

Aprendizaje basado en tareas, objetivos de desempeño

Aprendizaje basado en resolución de problemas, casos clínicos

Aprendizaje basado en la simulación

Aprendizaje por proyectos

Autoaprendizaje guiado

ACTIVIDADES DE INTEGRACION

Ateneos semanales y magistrales mensuales (presenciales y virtuales)

Clases semanales (presenciales y virtuales)

Espacios de reflexión sobre la práctica

Discusión de casos

Análisis crítico de literatura médica – Revisiones Bibliográficas

Revisión y auditoría de historias clínicas

Revisión de cirugías, edición y discusión de videos quirúrgicos propios (Ateneos Quirúrgicos)

SUPERVISION

Supervisión estructurada y diaria del cuidado de los pacientes

Según la modalidad de cada subespecialidad, se realizarán las actividades supervisadas por el Jefe de Área

Los residentes participarán de las actividades de consultorio, junto al médico de planta o responsable del sector. Serán responsables de la presentación de novedades al médico de planta.

EVALUACION

El sistema de evaluación del desempeño de los residentes para la adquisición de las competencias contempla distintas instancias

EVALUACIÓN CONTINUA, FORMATIVA: A través del seguimiento y acompañamiento del Residente, con el registro personal e individual periódico de las actividades realizadas y las competencias logradas, en la bitácora del Residente.

EVALUACIÓN TEÓRICA TRIMESTRAL: Según los contenidos impartidos en clases; se realiza por medio de una evaluación de opción múltiple y/o de desarrollo.

EVALUACIÓN DE CADA ROTACIÓN, SEMESTRAL Y/O ANUAL SEGÚN CORRESPONDA. Para el registro se utilizan planillas de evaluación continua para esa rotación específica, con una puntuación objetiva basada en la observación directa de la adquisición de competencias técnicas (rúbricas o listas de cotejo), y otra subjetiva basada en el logro de competencias actitudinales.

EVALUACIÓN ANUAL INTEGRADORA: Teórico-práctica, incluyendo la medición del desempeño por objetivos. Cuenta con la participación del Jefe de Servicio, Instructor, o profesional docente según corresponda y se programa acorde al calendario institucional provisto por el Comité de Docencia, el cual a su vez participa del proceso evaluativo. Instrumento: Minicex, otros.

EVALUACIÓN FINAL DE LA RESIDENCIA: al finalizar el cuarto año, se realizará una evaluación final integradora de la residencia a cargo del Jefe de Servicio, Instructor de Residente o Médico que cumpla dicha función junto al Comité de Docencia de la institución. La misma podrá ser a través de un proyecto de gestión o investigación que haya desarrollado y finalizado durante la formación. A su vez, ha de haber completado su formación quirúrgica, en función de las recomendaciones en lo que respecta a cantidades mínimas de procedimientos y actos quirúrgicos como cirujano bajo supervisión.

CARGA HORARIA

Actividades Asistenciales Formativas:

Lunes a viernes 08:00 a 17:00 horas: Actividades Asistenciales, Clases, Ateneos y Guardia. Este horario puede ser modificado según el funcionamiento de los servicios de la sede, no superando la carga horaria diaria de 9 horas.

Sábados: 08:30 a 12:30 horas.: Actividades académicas y actividades asistenciales.

Guardias:

Primer año: hasta 8 guardias por mes

Segundo año: hasta 6 guardias por mes

Tercer año y cuarto año: hasta 4 guardias por mes

Distribución de la carga horaria semanal:

60% Asistencial

25% Actividades teóricas-prácticas

10% Investigación clínica aplicada

5% Gestión

RECURSOS

Teniendo en cuenta la necesidad de aprendizaje de las competencias planificadas en este Programa de Residencia de Oftalmología, la sede formadora debe contar con una estructura básica para otorgar las oportunidades de aprendizaje que se requieren para el logro de las competencias que garanticen una formación sólida y completa.

El establecimiento cuenta con estadísticas que garanticen la realización de las cirugías previstas para adquirir la competencia cada Residente. La sede posee Comité de Docencia e Investigación y otros Comités que permitan la formación, estructura administrativa, equipamiento quirúrgico e insumos suficientes y adecuados a las necesidades de la formación, capital humano formado y suficiente y recursos técnicos, tecnológicos y financieros adecuados. Base de datos y registro de procedimientos.

La sede dispone de las siguientes áreas para las actividades formativas-asistenciales:

Área de Consultorios Oftalmológicos Generales y de Subespecialidades

Área de Ortóptica y Baja Visión

Consultorios de Guardia

Áreas de Estudios Diagnósticos

Área de Láser Terapéutico

Quirófanos para Láser quirúrgico

Quirófanos para procedimientos oculares menores
Quirófanos para procedimientos intraoculares mayores y trasplantes corneales
Farmacia
Área de Esterilización

EQUIPO RRHH

Dispone a su vez de un equipo de salud básico para la especialidad:
Médicos Oftalmólogos
Oftalmólogos sub-especialistas para las interconsultas oftalmológicas

Director médico: Dr. Diego Garcia
Jefe de Servicio de Glaucoma: Dr. Guillermo Catania
Jefe de Servicio de Retina y Vítreo: Dr. Lucas Adamo – Dr. Oscar AvilaRossi
Jefe de Servicio de Cornea y Segmento Anterior: Dr. Pablo Cabello
Jefe de Servicio de Oftalmología Laboral y Legal: Dr. Diego Garcia
Jefe de Servicio de Baja Visión: Dr. Mariano Mesa
Jefe de Servicio de Oftalmopediatria: Dra. Cecilia Mancini

Staff Medico:

Dr. Diego García
Dr. Guillermo Catania
Dr. Mariano Mesa
Dra. Monica Muñoz
Dr. Nora Rozen
Dr. Pablo Cabello
Dra. Cecilia Mancini
Dra. Roxana Cejas
Dr. Marcelo Galindo
Dr. Oscar AvilaRossi
Dra. Lorena Luna
Dr. Juan Manuel Rodriguez

Médicos Clínico/Cardiólogo

Dr. José Bassotti
Dr. Guillermo Ortiz

Médicos Anestesiólogos

Dr. Jose Mesina

Farmacéuticos

Personal de quirófano

RECURSOS DOCENTES

Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente

Aula. Sala de Estudio con mobiliario, pizarrón, computadoras, impresoras y conectividad.
Dormitorio, sanitarios y comedor.

EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Carteles y Cartillas de Agudeza Visual, convencionales y digitales
 Auto KeratoRefractómetros Digitales
 Lensómetros Digitales
 Caja de Probines y Forópteros Digitales
 Topógrafos Computarizados varios (Orbscan, Pentacam, Sirius, iTracey)
 Lámparas de Hendidura convencionales, digitales y portátil
 Tonómetros Aplanáticos para LH y portátil (Perkins)

Lupas diagnósticas (+20D, +78D, +90D, 3 Espejos Goldman, Pan)
 Oftalmoscopios Directos e Indirectos
 Retinógrafos Digitales, portátil y tipo Scan (DRS)
 Angiógrafo Digital
 Tomógrafos por Coherencia Ópticos varios, para Segmento Anterior y Posterior
 Aberrómetros varios: ZWave, Peramis
 Analizadores Digitales de Calidad Óptica
 Analizadores Digitales de Contraste
 Pupilómetros Computarizados
 Campímetros Computarizados
 Paquímetros ópticos y ultrasónicos
 Ecógrafos Modo A, Modo B y de ultrafrecuencia (UBM)
 Biometros Ópticos computarizados (IOL Master, Lenstar)
 Microscopios Especulares
 Test de Colores varios (Farnsworth, Hue, Ishihara)
 Test de Lancaster
 Test de Contraste
 Test de Amsler
 Reglas de Esquiascopía, Caja de Prismas, Regla Estriada de Bagollini
 Caja de Baja Visión
 Microscopios Quirúrgicos con cámaras digitales
 Facoemulsificadores varios
 Vitreótomos
 Torre de Anestesia – Multiparamétrica
 Carro de Paro
 Desfibriladores
 Láseres Terapéuticos : Nd YAG, Argón
 Microscopios Confocales

PRIMER AÑO

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área asistencial: -Promoción -Prevención -Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica -Cuidados paliativos -Cuidados en el final de vida 	<p>Internación en sala común</p> <p>Consultorio</p> <p>Guardia</p> <p>Estudios</p> <p>Actividades quirúrgicas:</p> <p>Momento prequirúrgico</p> <p>Momento quirúrgico</p> <p>Momento postquirúrgico</p> <p>Persona Sana /Enferma</p>
Competencias transversales:	
▪ Bioética	
▪ Metodología de la investigación	
▪ Herramientas de gestión	
▪ Educación para la salud	
▪ TICs	
▪ Comunicación	

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

I) Brinda atención médica oftalmológica en el proceso salud-enfermedad al paciente desde la niñez hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención

A) Momento de consulta y de estudios: *Diagnostica y trata las enfermedades oftalmológicas prevalentes y no prevalentes, agudas, y crónicas, utilizando metodología clínica y epidemiológica.*

1. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problema. Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista.
2. Examina al paciente sistemáticamente. Realiza el examen oftalmológico básico. Busca y reconoce los signos clínicos pertinentes durante el examen físico.
3. Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables.
4. Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros de su equipo.
5. Participa con sus supervisores del razonamiento para la selección de las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera ética y costo/efectiva.
6. Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente, bajo supervisión y con complejidad creciente.
7. Evalúa con supervisión continuasituaciones de urgencia del paciente, utilizando el método clínico.
8. Utiliza los recursos tecnológicos para realizar diagnósticos e indicaciones terapéuticas.
9. Participa con el equipo de la decisión de los procedimientos terapéuticos (médicos o quirúrgicos) que se consideren indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada. Asegura el alivio de los síntomas mientras se implementa el plan diagnóstico o terapéutico.
10. Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente, adecuándola al escenario.
11. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
12. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas.
13. Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
14. Realiza adecuadamente el proceso de referencia y contrareferencia cuando corresponde.
15. Desarrolla y utiliza estrategias de comunicación centradas en el paciente para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
16. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
17. Establece una relación respetuosa de los derechos del paciente. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
18. Realiza los registros de las actuaciones en los documentos pertinentes.
19. Expide certificados requeridos de acuerdo con la legislación vigente
20. Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética.
21. Informa los resultados de los tratamientos realizados, la evolución del paciente y posibles pronósticos.
22. Utiliza un enfoque social a partir de la consulta individual, desde la cuádruple dimensión: física, psicológica, social y espiritual.

23. Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
24. Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidades de la persona.
25. Pauta con la persona el tipo y número de intervenciones (controles, nuevas consultas).

Escenario o unidad de aprendizaje: Consultorio- Área de estudios

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex semestral.

B) Momento del proceso quirúrgico:

- 1) *Asiste al paciente en los aspectos clínico – quirúrgicos, tanto durante la consulta como en los procesos pre-quirúrgicos, intra-quirúrgicos y post-quirúrgicos.*
- 2) Identifica el proceso de enfermedad en el paciente que requiere atención oftalmológica quirúrgica.
- 3) Identifica niveles de riesgo y gravedad de la enfermedad del ojo o del sistema visual que motiva la consulta.

Cirugía de Emergencia

- 1) Evalúa síntomas y signos de gravedad en el paciente con enfermedad oftalmológica quirúrgica de emergencia
- 2) Elabora diagnósticos presuntivos y participa de la planificación de la forma de abordarlos.
- 3) Sugiere procedimientos para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
- 4) Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar su internación y/o derivación hacia nivel de complejidad necesario.
- 5) Transmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional receptor.
- 6) Analiza y plantea hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales.
- 7) Selecciona y sugiere exámenes complementarios (laboratorio, imágenes, etc.) de urgencia.
- 8) Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
- 9) Elabora y registra la historia clínica del paciente orientada por problemas.
- 10) Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
- 11) Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos.
- 12) Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
- 13) Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 14) Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 15) Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente.

- 16) Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas en la emergencia y urgencia.
- 17) Participa de la planificación del seguimiento.
- 18) Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.

Cirugía Electiva

PREQUIRÚRGICO

- 1) Evalúa síntomas y signos en el paciente con enfermedad oftalmológica de resolución quirúrgica electiva.
- 2) Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
- 3) Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica.
- 4) Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
- 5) Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico.
- 6) Participa de la selección de exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía.
- 7) Interpreta resultados de exámenes complementarios.
- 8) Elabora diagnósticos presuntivos y participa de la planificación de la forma de abordarlos.
- 9) Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para participar en la gestión del procedimiento quirúrgico a realizar.
- 10) Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- 11) Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 12) Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 13) Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
- 14) Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
- 15) Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente.
- 16) Registra todas las intervenciones en los documentos pertinentes y realiza las certificaciones correspondientes.

EN EL QUIRÓFANO

- 1) Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
- 2) Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.
- 3) Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.

- 4) Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
- 5) Valora y respeta la seguridad del paciente.
- 6) Participa como ayudante siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando las destrezas en su accionar.
- 7) Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto.
- 8) Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
- 9) Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante.
- 10) Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas, certificaciones).
- 11) Participa de la planificación de la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas.

EN EL POS QUIRÚRGICO

- 1) Realiza el seguimiento posquirúrgico en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones.
- 2) Maneja estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud.
- 3) Efectúa referencia y contra referencia, cuando corresponde.
- 4) Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología.
- 5) Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.
- 6) Participa con el equipo de la decisión del alta médica del paciente.
- 7) Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
- 8) Participa de las acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
- 9) Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.
- 10) Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
- 11) Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Escenario o unidad de aprendizaje: guardia – consultorio – quirófano

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en talleres, seminarios y clases, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos, atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Lista de cotejo postquirúrgica

C) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades

- 1) Adquiere capacitación en promoción de la salud y prevención de enfermedades oftalmológicas
- 2) Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.
- 3) Identifica e implementa estrategias de abordaje para promoción de la salud, prevención de enfermedades en la comunidad.
- 4) Capacita a la comunidad acerca de enfermedades oftalmológicas prevalentes.
- 5) Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes.
- 6) Promociona hábitos saludables.
- 7) Propicia acciones para educación para la salud

Unidad de aprendizaje: Promoción y Prevención en todos los escenarios.

Método aprendizaje-enseñanza: participación en las actividades propuestas con Especialistas en Enfermedades Infecciosas

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Evaluación del desempeño (conocimientos teóricos, utilización de lenguaje y actitudes apropiadas) en las capacitaciones dadas a la comunidad. Desempeño en diversos escenarios.

II) Brinda atención al paciente adolescente/ adulto/ adulto mayor durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.

- 1) Reconoce y coordina la necesidad de rehabilitación de los pacientes.
- 2) Monitorea la evolución clínica de los enfermos.
- 3) Ejecuta junto a un equipo interdisciplinario acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
- 4) Realiza la identificación y referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.

Escenarios - Unidad de aprendizaje: Rehabilitación y Recuperación en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

III) Aconseja al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.

- 1) Participa de la determinación del momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología oftalmológica lo condiciona.

- 2) Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
- 3) Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educativos) centrados en el paciente y su entorno y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

Unidad de aprendizaje: cuidados paliativos, cuidados de fin de vida, ayudar a la muerte digna en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

SEGUNDO AÑO

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área asistencial: -Promoción -Prevención -Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica -Cuidados paliativos -Cuidados en el final de vida 	<p>Internación en sala común</p> <p>Consultorio Guardia Estudios</p> <p>Actividades quirúrgicas: Momento prequirúrgico Momento quirúrgico Momento postquirúrgico</p> <p>Rotaciones por Subespecialidades: Retina, segmento anterior y glaucoma</p> <p>Participación durante 90 días en cada servicio</p> <p>Evaluación mediante observación directa continúa. iMiniCEX</p> <p>Persona Sana /Enferma</p>
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bioética 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Metodología de la investigación 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Herramientas de gestión 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación para la salud 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ TICs 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación 	

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

I) Brinda atención médica oftalmológica en el proceso salud-enfermedad al paciente desde la niñez hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención

A) Momento de consulta y de estudios: *Diagnostica y trata las enfermedades oftalmológicas prevalentes y no prevalentes, agudas, y crónicas, utilizando metodología clínica y epidemiológica.*

1. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problema. Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista. Supervisa historias clínicas del Residente de primer año.
2. Examina al paciente sistemáticamente. Realiza el examen oftalmológico básico. Busca y reconoce los signos clínicos pertinentes durante el examen físico.
3. Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables con el Residente de primer año.
4. Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros de su equipo.
5. Participa con sus supervisores del razonamiento para la selección de las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera ética y costo/efectiva.
6. Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente, bajo supervisión y con complejidad creciente.
7. Evalúa con supervisión continuasituaciones de urgencia del paciente, utilizando el método clínico.
8. Utiliza los recursos tecnológicos para realizar diagnósticos e indicaciones terapéuticas.
9. Participa con el equipo de la decisión de los procedimientos terapéuticos (médicos o quirúrgicos) que se consideren indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada. Asegura el alivio de los síntomas mientras se implementa el plan diagnóstico o terapéutico.
10. Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente, adecuándola al escenario.
11. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
12. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas.
13. Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
14. Realiza adecuadamente el proceso de referencia y contrareferencia cuando corresponde.
15. Desarrolla y utiliza estrategias de comunicación centrada en el paciente para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
16. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
17. Establece una relación respetuosa de los derechos del paciente. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
18. Realiza los registros de las actuaciones en los documentos pertinentes y/o supervisa al Residente de primer año.
19. Expide certificados requeridos de acuerdo con la legislación vigente y/o supervisa al Residente de primer año.
20. Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética.

21. Informa los resultados de los tratamientos realizados, la evolución del paciente y posibles pronósticos.
22. Utiliza un enfoque social a partir de la consulta individual, desde la cuádruple dimensión: física, psicológica, social y espiritual.
23. Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
24. Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidades de la persona.
25. Pauta con la persona el tipo y número de intervenciones (controles, nuevas consultas).

Escenario o unidad de aprendizaje: Consultorio- Área de estudios

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex semestral.

B) Momento del proceso quirúrgico:

- 4) *Asiste al paciente en los aspectos clínico – quirúrgicos, tanto durante la consulta como en los procesos pre-quirúrgicos, intra-quirúrgicos y post-quirúrgicos.*
- 5) Identifica el proceso de enfermedad en el paciente que requiere atención oftalmológica quirúrgica.
- 6) Identifica niveles de riesgo y gravedad de la enfermedad del ojo o del sistema visual que motiva la consulta.

Cirugía de Emergencia

- 19) Evalúa síntomas y signos de gravedad en el paciente con enfermedad oftalmológica quirúrgica de emergencia y/o supervisa al Residente de primer año.
- 20) Participa de la intervención sobre la situación de emergencia y/o supervisa al Residente de primer año.
- 21) Elabora diagnósticos presuntivos y participa de la planificación de la forma de abordarlos.
- 22) Sugiere procedimientos para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
- 23) Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar su internación y/o derivación hacia nivel de complejidad necesario.
- 24) Trasmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional receptor.
- 25) Analiza y plantea hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales.
- 26) Selecciona y sugiere exámenes complementarios (laboratorio, imágenes, etc.) de urgencia.
- 27) Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
- 28) Elabora y registra la historia clínica del paciente orientada por problemas.
- 29) Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
- 30) Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos.
- 31) Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.

- 32) Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 33) Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 34) Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente.
- 35) Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas en la emergencia y urgencia.
- 36) Participa de la planificación del seguimiento y/o supervisa al Residente de primer año.
- 37) Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos y/o supervisa al Residente de primer año.

Cirugía Electiva

PREQUIRÚRGICO

- 17) Evalúa síntomas y signos en el paciente con enfermedad oftalmológica de resolución quirúrgica electiva.
- 18) Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
- 19) Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica.
- 20) Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
- 21) Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico.
- 22) Participa de la selección de exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía.
- 23) Interpreta resultados de exámenes complementarios.
- 24) Elabora diagnósticos presuntivos y participa de la planificación de la forma de abordarlos.
- 25) Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para participar en la gestión del procedimiento quirúrgico a realizar.
- 26) Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
- 27) Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 28) Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 29) Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
- 30) Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
- 31) Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente.
- 32) Registra todas las intervenciones en los documentos pertinentes y realiza las certificaciones correspondientes.

EN EL QUIRÓFANO

- 12) Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
- 13) Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.
- 14) Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.
- 15) Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
- 16) Valora y respeta la seguridad del paciente.
- 17) Participa como ayudante siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando las destrezas en su accionar.
- 18) Participa como cirujano en cirugías de baja complejidad demostrando las destrezas en su accionar.
- 19) Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto.
- 20) Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
- 21) Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante.
- 22) Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas, certificaciones).
- 23) Participa de la planificación de la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas.

EN EL POS QUIRÚRGICO

- 12) Realiza el seguimiento posquirúrgico en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones.
- 13) Maneja estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud.
- 14) Efectúa referencia y contra referencia, cuando corresponde.
- 15) Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología.
- 16) Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.
- 17) Participa con el equipo de la decisión del alta médica del paciente.
- 18) Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
- 19) Participa de las acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.

- 20) Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.
- 21) Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
- 22) Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Escenario o unidad de aprendizaje: guardia – consultorio - quirófano

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en talleres, seminarios y clases, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos, atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Lista de cotejo postquirúrgica

C) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades

- 8) Aplica estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades oftalmológicas en su práctica cotidiana.
- 9) Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.
- 10) Identifica e implementa estrategias de abordaje para promoción de la salud, prevención de enfermedades en la comunidad.
- 11) Capacita a la comunidad acerca de enfermedades oftalmológicas prevalentes.
- 12) Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes.
- 13) Promociona hábitos saludables.
- 14) Propicia acciones para educación para la salud

Unidad de aprendizaje: Promoción y Prevención en todos los escenarios.

Método aprendizaje-enseñanza: participación en actividades prácticas.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Evaluación del desempeño (conocimientos teóricos, utilización de lenguaje y actitudes apropiadas) en las capacitaciones dadas a la comunidad. Desempeño en diversos escenarios.

!!) Brinda atención al paciente adolescente/ adulto/ adulto mayor durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.

- 5) Reconoce y coordina la necesidad de rehabilitación de los pacientes.
- 6) Monitorea la evolución clínica de los enfermos.
- 7) Ejecuta junto a un equipo interdisciplinario acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
- 8) Realiza la identificación y referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.

Escenarios - Unidad de aprendizaje: Rehabilitación y Recuperación en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

III) Aconseja al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.

- 4) Participa de la determinación del momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología oftalmológica lo condiciona.
- 5) Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
- 6) Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educativos) centrados en el paciente y su entorno y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

Unidad de aprendizaje: cuidados paliativos, cuidados de fin de vida, ayudar a la muerte digna en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio

TERCER AÑO

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área asistencial: -Promoción -Prevención -Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica -Cuidados paliativos -Cuidados en el final de vida 	<p>Internación en sala común</p> <p>Consultorio Guardia Estudios</p> <p>Actividades quirúrgicas: Momento prequirúrgico Momento quirúrgico Momento postquirúrgico</p> <p>Rotaciones por Subespecialidades: Retina, segmento anterior y glaucoma. Oftalmología legal y laboral. Baja visión. Oftalmología pediátrica (Hospital H Notti)</p> <p>Participación durante 90 días en cada servicio</p> <p>Evaluación mediante observación directa continúa. MiniCEX</p> <p>Persona Sana /Enferma</p>
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bioética 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Metodología de la investigación 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Herramientas de gestión 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación para la salud 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ TICs 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación 	

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

I) Brinda atención médica oftalmológica en el proceso salud-enfermedad al paciente desde la niñez hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención

A) Momento de consulta y de estudios: *Diagnostica y trata las enfermedades oftalmológicas prevalentes y no prevalentes, agudas, y crónicas, utilizando metodología clínica y epidemiológica.*

1. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problema. Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista y/o supervisa al Residente de primer o segundo año.
2. Examina al paciente sistemáticamente. Integra los datos recogidos para generar hipótesis diagnósticas probables.
4. Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros de su equipo.
5. Supervisa el razonamiento para la selección de las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera ética y costo/efectiva.
6. Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente, bajo supervisión y con complejidad creciente.
7. Evalúa con supervisión continuasituaciones de urgencia del paciente, utilizando el método clínico.
8. Utiliza los recursos tecnológicos para realizar diagnósticos e indicaciones terapéuticas.
9. Participa tomando un rol protagónico en la decisión de los procedimientos terapéuticos (médicos o quirúrgicos) que se consideren indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada. Asegura el alivio de los síntomas mientras se implementa el plan diagnóstico o terapéutico.
10. Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente, adecuándola al escenario.
11. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
12. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas.
13. Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
14. Realiza adecuadamente el proceso de referencia y contrareferencia cuando corresponde.
15. Utiliza estrategias de comunicación centrada.
16. Desarrolla el proceso de consentimiento informado para la toma de decisión del paciente.
17. Establece una relación respetuosa de los derechos del paciente. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
18. Realiza los registros de las actuaciones en los documentos pertinentes.
19. Expide certificados requeridos de acuerdo con la legislación vigente
20. Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética.
21. Informa los resultados de los tratamientos realizados, la evolución del paciente y posibles pronósticos.
22. Utiliza un enfoque social a partir de la consulta individual, desde la cuádruple dimensión: física, psicológica, social y espiritual.
23. Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.

24. Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidades de la persona.

25. Pauta con la persona el tipo y número de intervenciones (controles, nuevas consultas).

Escenario o unidad de aprendizaje: Consultorio- Área de estudios

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. Minicex semestral.

B) Momento del proceso quirúrgico:

1. *Asiste al paciente en los aspectos clínico – quirúrgicos, tanto durante la consulta como en los procesos pre-quirúrgicos, intra-quirúrgicos y post-quirúrgicos.*
2. Identifica el proceso de enfermedad en el paciente que requiere atención oftalmológica quirúrgica.
3. Identifica niveles de riesgo y gravedad de la enfermedad del ojo o del sistema visual que motiva la consulta.

Cirugía Electiva

PREQUIRÚRGICO

1. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
2. Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica.
3. Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
4. Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico.
5. Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía.
6. Interpreta resultados de exámenes complementarios.
7. Elabora diagnósticos presuntivos, considerando gravedad y comorbilidad, para planificar la forma de gestión del procedimiento quirúrgico a realizar.
8. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
9. Desarrolla el proceso de consentimiento informado para la toma de decisión.
10. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
11. Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
12. Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
13. Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente.
14. Registra todas las intervenciones en los documentos pertinentes y realiza las certificaciones correspondientes.

EN EL QUIRÓFANO

1. Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
2. Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.
3. Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.
4. Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
5. Valora y respeta la seguridad del paciente.
6. Participa como ayudante siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando las destrezas en su accionar.
7. Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto.
8. Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
9. Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante.
10. Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas, certificaciones).
11. Planifica con el equipo terapéutico y confecciona las indicaciones médicas.

EN EL POS QUIRÚRGICO

1. Realiza el seguimiento posquirúrgico en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones.
2. Maneja estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud.
3. Efectúa referencia y contra referencia, cuando corresponde.
4. Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología.
5. Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.
6. Participa con el equipo de la decisión del alta médica del paciente.
7. Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
8. Participa de las acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.

9. Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.
10. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
11. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Escenario o unidad de aprendizaje: guardia – consultorio - quirófano

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en talleres, seminarios y clases, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos, atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Lista de cotejo postquirúrgica

C) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades

1. Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades oftalmológicas
2. Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.
3. Identifica e implementa estrategias de abordaje para promoción de la salud, prevención de enfermedades en la comunidad.
4. Capacita a la comunidad acerca de enfermedades oftalmológicas prevalentes.
5. Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes.
6. Promociona hábitos saludables.
7. Propicia acciones para educación para la salud

Unidad de aprendizaje: Promoción y Prevención en todos los escenarios.

Método aprendizaje-enseñanza: participación en actividades prácticas.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Evaluación del desempeño (conocimientos teóricos, utilización de lenguaje y actitudes apropiadas) en las capacitaciones dadas a la comunidad. Desempeño en diversos escenarios.

!!) Brinda atención al paciente adolescente/ adulto/ adulto mayor durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.

1. Reconoce y coordina la necesidad de rehabilitación de los pacientes.
2. Monitorea la evolución clínica de los enfermos.
3. Ejecuta junto a un equipo interdisciplinario acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
4. Realiza la identificación y referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.

Escenarios - Unidad de aprendizaje: Rehabilitación y Recuperación en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

III) Aconseja al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.

1. Participa de la determinación del momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología oftalmológica lo condiciona.
2. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
3. Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educativos) centrados en el paciente y su entorno y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

Unidad de aprendizaje: cuidados paliativos, cuidados de fin de vida, ayudar a la muerte digna en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

CUARTO AÑO

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área asistencial: -Promoción -Prevención -Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica -Cuidados paliativos -Cuidados en el final de vida 	<p>Internación en sala común</p> <p>Consultorio Guardia Estudios</p> <p>Actividades quirúrgicas: Momento prequirúrgico Momento quirúrgico Momento postquirúrgico</p> <p>Rotaciones por Subespecialidades: Retina, segmento anterior y glaucoma. Oftalmología legal y laboral. Baja visión. CAPS. Oftalmología pediátrica (Hospital H Notti)</p> <p>Participación durante 90 días en cada servicio</p> <p>Evaluación mediante observación directa continúa. MiniCEX</p> <p>Persona Sana /Enferma</p>
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bioética 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Metodología de la investigación 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Herramientas de gestión 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación para la salud 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ TICs 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación 	

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

I) Brinda atención médica oftalmológica en el proceso salud-enfermedad al paciente desde la niñez hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención

A) Momento de consulta y de estudios: *Diagnostica y trata las enfermedades oftalmológicas prevalentes y no prevalentes, agudas, y crónicas, utilizando metodología clínica y epidemiológica.*

1. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problema. Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista y/o supervisa al Residente de primer o segundo año.
2. Examina al paciente sistemáticamente. Integra los datos recogidos para generar hipótesis diagnósticas probables.
4. Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros de su equipo.
5. Supervisa el razonamiento para la selección de las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera ética y costo/efectiva.
6. Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente, bajo supervisión y con complejidad creciente.
7. Evalúa con supervisión continuasituaciones de urgencia del paciente, utilizando el método clínico.
8. Utiliza los recursos tecnológicos para realizar diagnósticos e indicaciones terapéuticas.
9. Participa tomando un rol protagónico en la decisión de los procedimientos terapéuticos (médicos o quirúrgicos) que se consideren indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada. Asegura el alivio de los síntomas mientras se implementa el plan diagnóstico o terapéutico.
10. Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente, adecuándola al escenario.
11. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
12. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías oftalmológicas.
13. Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
14. Realiza adecuadamente el proceso de referencia y contrareferencia cuando corresponde.
15. Utiliza estrategias de comunicación centrada.
16. Desarrolla el proceso de consentimiento informado para la toma de decisión del paciente.
17. Establece una relación respetuosa de los derechos del paciente. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
18. Realiza los registros de las actuaciones en los documentos pertinentes.
19. Expide certificados requeridos de acuerdo con la legislación vigente
20. Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética.
21. Informa los resultados de los tratamientos realizados, la evolución del paciente y posibles pronósticos.
22. Utiliza un enfoque social a partir de la consulta individual, desde la cuádruple dimensión: física, psicológica, social y espiritual.
23. Evalúa la necesidad de derivación a otros profesionales del equipo de salud.
24. Aprovecha la consulta para realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde al género, edad y comorbilidades de la persona.

25. Pauta con la persona el tipo y número de intervenciones (controies, nuevas consultas).

Escenario o unidad de aprendizaje: Consultorio- Área de estudios

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de consultorio) y atención directa de pacientes.

Evaluación:Observación directa continua. Minicex semestral.

B) Momento del proceso quirúrgico:

4. *Asiste al paciente en los aspectos clínico – quirúrgicos, tanto durante la consulta como en los procesos pre-quirúrgicos, intra-quirúrgicos y post-quirúrgicos.*
5. Identifica el proceso de enfermedad en el paciente que requiere atención oftalmológica quirúrgica.
6. Identifica niveles de riesgo y gravedad de la enfermedad del ojo o del sistema visual que motiva la consulta.

Cirugía Electiva

PREQUIRÚRGICO

15. Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
16. Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica.
17. Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
18. Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico.
19. Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía.
20. Interpreta resultados de exámenes complementarios.
21. Elabora diagnósticos presuntivos, considerando gravedad y comorbilidad, para planificar la forma de gestión del procedimiento quirúrgico a realizar.
22. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
23. Desarrolla el proceso de consentimiento informado para la toma de decisión.
24. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
25. Elige y ejecuta procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad.
26. Presenta en forma eficiente y ordenada el caso clínico evaluado al equipo de salud.
27. Respeta y aplica guías de procedimientos y protocolos de manejo correspondiente.
28. Registra todas las intevenciones en los documentos pertinentes y realiza las certificaciones correspondientes.

EN EL QUIRÓFANO

1. Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
2. Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.
3. Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.
4. Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
5. Valora y respeta la seguridad del paciente.
6. Participa como ayudante siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando las destrezas en su accionar.
7. Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto.
8. Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
9. Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante.
10. Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas, certificaciones).
11. Planifica con el equipo la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas.

EN EL POS QUIRÚRGICO

1. Realiza el seguimiento posquirúrgico en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones.
2. Maneja estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud.
3. Efectúa referencia y contra referencia, cuando corresponde.
4. Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología.
5. Identifica, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.
6. Participa con el equipo de la decisión del alta médica del paciente.
7. Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
8. Participa de las acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
9. Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.

10. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
11. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Escenario o unidad de aprendizaje: guardia – consultorio - quirófano

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en talleres, seminarios y clases, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos, atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Lista de cotejo postquirúrgica

C) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades

1. Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades oftalmológicas
2. Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.
3. Identifica e implementa estrategias de abordaje para promoción de la salud, prevención de enfermedades en la comunidad.
4. Capacita a la comunidad acerca de enfermedades oftalmológicas prevalentes.
5. Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes.
6. Promociona hábitos saludables.
7. Propicia acciones para educación para la salud

Unidad de aprendizaje: Promoción y Prevención en todos los escenarios.

Método aprendizaje-enseñanza: participación en las actividades prácticas.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Evaluación del desempeño (conocimientos teóricos, utilización de lenguaje y actitudes apropiadas) en las capacitaciones dadas a la comunidad. Desempeño en diversos escenarios.

!!) Brinda atención al paciente adolescente/ adulto/ adulto mayor durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.

1. Reconoce y coordina la necesidad de rehabilitación de los pacientes.
2. Monitorea la evolución clínica de los enfermos.
3. Ejecuta junto a un equipo interdisciplinario acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
4. Realiza la identificación y referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.

Escenarios - Unidad de aprendizaje: Rehabilitación y Recuperación en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

!!!) Aconseja al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.

1. Participa de la determinación del momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología oftalmológica lo condiciona.
2. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
3. Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educativos) centrados en el paciente y su entorno y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

Unidad de aprendizaje: cuidados paliativos, cuidados de fin de vida, ayudar a la muerte digna en internación y ambulatorio

Método aprendizaje-enseñanza: Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.

Evaluación: Observación directa continua. Minicex. Portfolio.



Gobierno de la Provincia de Mendoza
República Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número: IF-2019-07349737-GDEMZA-SEGE#MSDSYD

Mendoza, Viernes 27 de Diciembre de 2019

Referencia: CAIMARI SA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 66 pagina/s.

Digitally signed by GDE - GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA
DN: cn=GDE - GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA, c=AR, o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia,
ou=Direccion General de Informatica y Comunicaciones, serialNumber=CUIT 30999130638
Date: 2019.12.27 12:24:25 -03'00'

Daniela Alejandra Blasco
Encargado de Mesa de Entrada - Ventanilla Única
Secretaría General
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

Digitally signed by GDE - GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA
DN: cn=GDE - GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA, c=AR,
o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia, ou=Direccion General
de Informatica y Comunicaciones, serialNumber=CUIT
30999130638
Date: 2019.12.27 12:24:30 -03'00'