

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
Facultad de Medicina

**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA -
USEM**

RESIDENTADO MÉDICO



**PLAN CURRICULAR Y SILABO DE LA SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN:
*OFTALMOLOGÍA***

Arequipa – Perú

2018

I.- FUNDAMENTO DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

En la organización y funciones del Programa de Segunda Especialidad en Medicina Humana, la UNSA ha considerado la Oftalmología como una de las especialidades que esta Universidad ofrece en su modalidad escolarizada, la que se llevará a cabo en algunos Centros Asistenciales del área de influencia académica.

Al término del mismo, el médico debe quedar capacitado para proporcionar, sobre sólidas bases científicas, óptima atención en su especialidad, tanto de carácter curativo como preventivo. Esto implica que su formación debe ser integral, dirigida a adiestrarlo no sólo para reparar adecuadamente la salud, sino para promoverla y mantenerla. Paralelamente a su instrucción formal, debe recibir suficiente información sobre la problemática de Salud regional y nacional y ser capacitado a contribuir a la búsqueda y hallazgo de soluciones pertinentes.

La especialización en Oftalmología, se hará dentro de las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico y Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina de la UNSA el presente sílabo y las demás normas y reglamentos universitarios y del sector salud vigentes.

Base Legal: La formación de Médicos Especialistas, se rige por sus propias normas según Ley universitaria 30220 Art. 45 numeral 45.3, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, Ley N°30453, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°007-2017-SA, Estatuto Universitario de la UNSA y otras normas del COREME y CONAREME.

II.- PERFIL PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

Al término de su residencia, el Médico-Cirujano egresado de la especialidad de Oftalmología, estará capacitado para:

- Prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones de la especialidad, tanto en casos de Hospitalización, consulta externa, urgencias como de emergencia.
- Dominar las diversas técnicas de la especialidad, así como el manejo de equipos e instrumental necesario para su aplicación.
- Ejecutar los procedimientos especializados mas frecuentes en forma idónea y sin riesgos sustantivos.
- Desarrollar adecuadamente cualquiera de las sub-especialidades de la oftalmología.
- Asumir responsabilidades docentes dentro de su campo profesional
- Asumir responsabilidades administrativas y desarrollar acciones integrales de salud en el campo de la oftalmología.
- Investigar en los diversos niveles de su desempeño profesional a fin de contribuir a mejorar la calidad de la atención de la oftalmología acorde a la realidad nacional.
- Valorar el trabajo en equipo con otros profesionales Demostrar una actitud ética y humanística en el ejercicio de la especialidad

III.- OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA

El especialista en Oftalmología al terminar su entrenamiento deberá haber logrado:

- Programa de Segunda Especialización en Oftalmología, se propone formar un especialista en Oftalmología que posea:
- Conocimientos amplios y profundos de los aspectos teóricos y prácticos de su especialidad, sustentados en sólidas bases científicas.
- Destreza y experiencia suficientes para trabajar como oftalmólogo en cualquier lugar de la República, desde un Centro de Salud hasta un Hospital altamente especializado.
- Suficiente compenetración con el Método Científico y capacidad para utilizarlo tanto en su labor profesional como en tareas de Investigación y de Docencia.
- Claro y panorámico conocimiento de la problemática sanitaria del país y de la región, particularmente concerniente a su especialidad.
- Aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad.
- Respeto y observancia de las leyes y de los principios éticos y deontológicos, que regulan el quehacer profesional y humanístico.
- Capacidad y actitud para profundizar su autoformación.

IV.- PLAN DE ESTUDIOS

ACTIVIDADES ASISTENCIALES Ó DE DOCENCIA EN SERVICIO

El Residentado Médico es una modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a la reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales del Perú, fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud.

COMPRENDE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES Y LAS ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES EN EL SERVICIO:

PRACTICAS PROFESIONALES

- Se realizan durante la semana, en un HORARIO distribuido en el número de horas semanales de actividades académicas asistenciales, que no podrán ser menor a 60 horas (Art. 36 numeral 1. del D.S.N°007-2017-SA).
- Comprende la realización de Guardias que no debe exceder de 12 horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de 5 ni mayor de 10 al mes, la programación de guardias y número de las mismas dependerá del requerimiento que se tenga en la especialidad y del presupuesto de la institución que financia la vacante. La guardia se desarrolla en servicio de emergencia unidades críticas, hospitalización o similares (Art. 36 inciso 3).
- El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso postguardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
- El médico residente tiene derecho de 24 horas de descanso a la semana (Arts. 36, incisos 4 y 5).
- La asistencia, puntualidad y la permanencia en el servicio del residente de la especialidad de la propia sede docente y cuando rote es responsabilidad de la sede docente hospitalaria y puede ser requerida por la universidad un informe sobre ello cuando alguna situación lo amerite.
- Se otorgará licencia por enfermedad y maternidad de acuerdo a Ley. Según las competencias por adquirir y de acuerdo a la duración de la licencia, se programará un periodo de recuperación académica, siempre y cuando no afecte el programa de formación del médico residente, conforme a la evaluación que realice la universidad.
- El periodo de licencia por enfermedad que supere los cuatro (4) meses consecutivos o acumulados, determinará que la universidad califique la condición del alumno como retirado del programa de formación por causa justificada, no imponiendo sanción alguna y quedando habilitado éste para participar en futuros procesos de admisión al Residentado Médico; tal pronunciamiento, deberá ser comunicado por la universidad al CONAREME, a la sede docente e institución prestadora de servicios de salud correspondiente, dentro del tercer día calendario de producida la calificación.
- El período de recuperación académica a que hubiere lugar no está sujeto a remuneración o compensación alguna.
- Las licencias por motivos personales se otorgarán hasta por treinta (30) días calendarios como máximo, a cuenta de las vacaciones generadas correspondientes por cada año lectivo, en tanto no se interfiera con el programa de formación.

PRÁCTICA PROFESIONAL: ROTACIONES

Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realizarán todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

PRÁCTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACIONES

AÑO DE ESTUDIOS	ROTACIONES	DURACIÓN
PRIMER AÑO	Oftalmología	10 Meses
	Cirugía general	02 Meses
SEGUNDO AÑO	Vacaciones	01 Mes
	Oftalmología	10 Meses
	Neurocirugía	01 Mes
TERCER AÑO	Oftalmología	10 Meses
	Oftalmología	15 días
	Otorrinolaringología	15 Días
	Vacaciones	01 Mes

*Ver anexo 1 y 2; horas y creditaje académicas – Mapa curricular.

El programa de formación contemplará una rotación por establecimientos de primer o segundo nivel dentro del ámbito geográfico de la institución formadora universitaria o de la sede docente, por un período de tiempo que estará en función al cumplimiento de los estándares de formación, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente. Asimismo, comprenderá la rotación a partir del segundo año de formación en órganos de gestión administrativa de acuerdo a la especialidad, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente.

El programa de formación contemplará que el médico residente a partir del segundo año de formación, bajo tutoría, realice una rotación en telesalud y telemedicina, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente, según corresponda, que deberá estar establecido en su programa académico, en coordinación con el Ministerio de Salud.

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

- Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el plan curricular, serán programadas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.
- Las rotaciones externas en el extranjero, establecidas en el plan curricular se realizan previa aprobación de la universidad y de las instituciones: MINSA, EsSalud y Sanidades Naval, FAP, Ejército y Policía Nacional del Perú, según corresponda, no pudiendo exceder de tres (3) meses del total de su programa académico. Esta rotación tendrá carácter electivo y puede añadirse el mes de vacaciones.
- Es responsabilidad de la universidad evaluar la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria, en el marco del reglamento de convenios de cooperación interinstitucional para el Residentado Médico.

ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES EN EL SERVICIO

- Las actividades académicas de aula en el hospital se realizarán de acuerdo a normas y disposiciones establecidas por el servicio asistencial.
- Estas actividades por su modalidad pueden ser: revista de revistas, conversatorios, seminarios, exposiciones, etc. Debiendo ser registradas en la Carpeta de Registro de Actividades del Médico Residente.
- De acuerdo a la Ley 30453 y su reglamento, la Universidad tiene coordinadores de especialidad y tutores asignados a la especialidad para desarrollar actividades de docencia en servicio y monitoreo de las actividades de los médicos residentes e informar a la USEM su cumplimiento detallado.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Comprende el cumplimiento de las actividades docente asistencial realizada en la sede docente hospitalaria y las que se realiza con el coordinador y tutor de especialidad.

Asimismo, docencia a los residentes de menor grado, internos y alumnos de pregrado

La USEM realizará actividades curriculares de cursos generales en: Investigación y Conceptos Básicos de Salud Mental en cumplimiento de la Ley de Residencia Médico y D.S.N°033-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N°29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, las mismas que serán de requisito para titulación una vez implementadas y realizadas.

Proyecto de investigación:

Los médicos residentes de la especialidad presentarán al inicio del primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación de la especialidad, el que deberá ser evaluado y aprobado por un jurado dictaminador durante el segundo semestre del segundo año. Dicho jurado debe ser conformado por médicos especialistas que pueden ser docentes de la universidad y no docentes estos últimos deben acompañar copia del título de especialista. El tutor del proyecto de investigación tiene que ser de la especialidad y de no ser docente adjuntar copia de título de especialista y curriculum vitae no documentado.

CREDITAJE DEL PROGRAMA DE RESIDENTADO MÉDICO

Según el **Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico**, R.S. 007-2017-SA en su Art. 36° numeral 1. *“las actividades académico asistenciales no podrán ser menores de 60 horas”*, así el creditaje programado es:

- 1° año 103.5 créditos
- 2° año 94.875 créditos
- 3° año 94.875 créditos

V.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD y CONTENIDO ANALITICO

PRIMER AÑO

Al finalizar el primer año y para su promoción al segundo año, el residente habrá logrado los siguientes objetivos:

Cognoscitivos: Al finalizar el ciclo el Residente debe ser capaz de:

- Enunciar, reconocer y explicar las características del material de sutura e instrumental para el uso adecuado de las mismas.
- Describir esquemáticamente los cuidados pre-trans y post operatorios de las técnicas quirúrgicas habituales aplicados a los pacientes quirúrgicos.
- Describir correctamente la fisiopatología de las ametropías diagnosticarlas y tratarlas.
- Describir la fisiopatología, cuadros clínicos, pruebas diagnósticas así como, el tratamiento clínico y quirúrgico del glaucoma.
- Definir y diferenciar adecuadamente la patología conjuntival.
- Describir la fisiopatología, cuadros clínicos, pruebas-diagnósticas así como, el tratamiento médico y quirúrgico de la córnea.
- Describir la fisiopatología, cuadros clínicos, el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de las vías lagrimales.
- Describir esquemáticamente las técnicas anestésicas utilizadas en cirugía ocular: de anexos, polo anterior y posterior del ojo tanto locales como generales.
- Describir esquemáticamente las técnicas radiológicas útiles para el Oftalmólogo en el diagnóstico de enfermedades oculares y neuro-oftalmológicas.
- Correlacionar sistemáticamente los datos clínicos con los hallazgos macroscópicos e histopatológicos de las autopsias y piezas quirúrgicas, de los pacientes que así lo requieran, con el objeto de obtener los más acertados diagnósticos anatomopatológicos.
- Conocer las normas legales que rigen la expedición de certificados, protocolos de autopsias y autorizaciones para el tratamiento quirúrgico.

Psicomotores: El Residente al finalizar el primer año será capaz de:

- Practicar correctamente las reglas de asepsia en todas las intervenciones y utilizar adecuadamente el instrumental.
- Manejar adecuadamente la lámpara de hendidura, retinoscopía, oftalmoscopia directa e indirecta, campimetría, radiografías oculares a siendo uso de la copa de Convergen, tonometrías de: indentación y aplanación y la refractometría.

- Resolver adecuadamente los problemas oftalmológicos de emergencia, de acuerdo a las normas establecidas en el Servicio de Oftalmología.
- Realizar las técnicas quirúrgicas más usuales en cadáveres y animales.
- Realizar correctamente: Paracentesis (5), Biopsias (5), Enucleaciones (15), Evisceraciones (5), Excenteraciones (5), Reparación de las urgencias de vías lagrimales (5), Extirpación de: Chalazium (5), Quistes (10), Pterigión (5), y practicar recubrimientos conjuntivales (5).
- Participar en discusiones y conversatorios sobre temas relacionados con la especialidad.
- Realizar exámenes de laboratorio usuales en patología conjuntivo-corneal.

Afectivos: El Residente de Oftalmología durante su primer año de formación estará en capacidad de:

- Demostrar interés progresivo por la Oftalmología, atendiendo tanto a sus pacientes como a los que no están bajo su responsabilidad directa.
- Adquirir hábitos de autoaprendizaje para desarrollar un programa personal de formación quirúrgica, mediante su participación activa y voluntaria en las diferentes actividades del Servicio.
- Identificarse con el trabajo en equipo, traducida por el cumplimiento y respeto al orden jerárquico manteniendo buenas relaciones humanas, aceptando tanto las críticas como las sugerencias que le sean dadas.
- Demostrar interés por la pronta recuperación de los pacientes al ofrecerles su confianza y dedicación.
- Demostrar interés científica por el examen de ojos ciegos y sus estudios histopatológicos, dentro del marco de la sensibilidad humana y respeto que debe tener todo médico.
- Tener en cuenta la importancia de la anestesia y el riesgo que significa para los pacientes sometidos a ella, a través, de los cuidados que realice a los pacientes durante el pre-trans y post operatorio.
- Demostrar la importancia de las técnicas quirúrgicas en Oftalmología, al habituarse gradual y sistemáticamente a cumplir las reglas de ella, especialmente a través de la microscopía.

CONTENIDO ANALITICO:

- Anatomía craneal, orbicular, ocular. Relaciones topográficas.
- Embriología y fisiología de cabeza; órbita, ojos.
- Fisiopatología conjuntival.
- Fisiopatología corneal.
- Optometría: refracción ocular.
- Fisiopatología del glaucoma.
- Anatomía y fisiopatología de vías lagrimales.
- Anestesiología ocular.
- Antibioticoterapia ocular.
- Emergencias oculares.
- Corticoterapia en Oftalmología.
- Evaluación del paciente desde el punto de vista clínico. quirúrgico.
- Conocimiento de las técnicas operatorias siguientes: Enucleación, evisceración, excenteración, paracentesis, reparación de vías lagrimales. Extirpación de: quistes, chalazium, Pterigión, Asistenciado en Cirugía mayor.

SEGUNDO AÑO

Al finalizar el segundo año, y para lograr su promoción al tercero, el Residente habrá logrado los siguientes objetivos:

Cognoscitivos: Al finalizar el segundo año, el residente, deberá ser capaz de:

- Describir la fisiología, etiopatogenia para un buen diagnóstico y adecuado tratamiento de la nosología UVEAL.
- Describir la fisiología y etiopatogenia de vitrio y retina, diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente su patología.
- Describir la fisiología y etiopatogenia de la mácula, elaborar el diagnóstico clínico para su adecuado tratamiento. Recurrir a los exámenes selectivos como Angiofluoresceinografía.
- Conocer la fisiopatología del nervio óptico y su correlación clínica con otras especialidades, particularmente la Neurología y Neurocirugía; destacando los parámetros oftalmológicos adecuados de ayuda diagnóstica.
- Describir la etiopatogenia de la catarata y en razón a ésta elaborar el más acertado diagnóstico que permita su tratamiento quirúrgico lo más actualizado incluyendo la implantación de lente intraocular.
- Tener un conocimiento amplio de todos los Síndromes con trastornos oculares y su nexa con el resto de la Medicina.
- Correlacionar las entidades nosológicas de la especialidad en las que ha rotado, con la patología ocular.

Psicomotores: Al finalizar el segundo año el residentado será capaz de:

- Ejecutar con destreza los procedimientos quirúrgicos de diagnóstico y tratamiento realizados en el primer y segundo año de Residentado.
- Haberse familiarizado en el manejo del tonómetro de Goldmán, la gonioscopía, el lente de tres espejos de Goldmán.
- Realizar la oftalmodinamometría, ecografía y gamagrafía de vías lagrimales.
- Realizar cirugía de: vías lagrimales, estrabismo y especialmente hacer el tratamiento quirúrgico de traumatismos oculares que le sean asignado según capacidad y destreza demostradas.
- Supervisar la labor académica del Residente de primer año en todas las actividades pertinentes a su formación.
- Traducir artículos bibliográficos actualizados del idioma inglés al castellano que le sean asignados.
- Realizar un trabajo científico en forma personal o en equipo sobre aspectos clínico-quirúrgicos oftalmológicos de interés local, regional o nacional.

Afectivos: Al finalizar el segundo año el Residente deberá ser capaz de:

- Demostrar con interés la correlación de la oftalmología con las diferentes ramas de la Medicina en especial por aquellas que integran su formación como especialista, participando activamente en todas las labores programadas de tipo docente-asistencial.
- Estimar la importancia del trabajo en equipo y de las relaciones humanas y laborales, fomentando el cumplimiento de las normas impartidas y el buen trato a los pacientes, familiares y demás componentes del equipo de trabajo.

CONTENIDO ANALITICO:

- Anatomía y fisiología del tracto uveal: iritis, ciclitis, coroiditis; oftalmía simpática. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de las diferentes uveítis.
- Anatomía, fisiología, patología. Traducción clínica y manejo de vitrio y retina. Enfermedad de Eales, retinopatías sistémicas. desprendimiento de Retina. Oclusiones arteriales y venosas.
- Fisiopatología y tratamiento del nervio óptico. Neuritis óptica. Atrofia del nervio óptico. Edema de papila. Campimetría de Goldman y computarizada.
- Patología macular: primaria, secundaria. Parámetros diagnósticos. Exámenes específicos de ayuda diagnóstica. Tratamiento. Maculopatías heredo-degenerativas, coroidopatía serosa central, Degeneración macular relacionada con la edad, membranas neovasculares.
- Patología del cristalino: cataratas; genética, traumática, metabólica, de generativa e inflamatoria. Tratamiento específico, complicaciones post-tratamiento, Microcirugía: diferentes técnicas quirúrgicas y lentes intraoculares.
- Síndromes con trastornos oculares: Addison, Adie, Anton Babinsky, Argyll Roberston, Basedow, Behr, Benedikt, Bonnet, Brown, Chandler, Charlin, Quiasmático, Cogan, Crouzon, Cushing, Fanconi, Farber, Foster Kenedy, Francois I, II, III. Fuchs I, II, III, Gaucher, Von Graefe, Guillan Barre, Gunn, Sjogren, Hand-Schuller-Christian, Harada, Hippel Lindau Homocistinuria, Horner, Hutchinson, Irvine Gass, Kimmelstiel Wilson, Klinefelter, Down, Marfan, Marchesani, Sturge Weber Mobius, Barinaud, Alport-Perkof, Scheie, Coats, Cguchi, Still.
- Análisis del valor de la E.O.G., ultrasonido, ecografía TAC y resonancia magnética.

TERCER AÑO

Al finalizar el tercer año, y para estar apto para obtener el título de especialista, el Residente habrá logrado los siguientes objetivos.

Cognoscitivos: Al finalizar el tercer año el Residentado será capaz de:

- Describir la fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de todas las entidades neurooftalmológicas.
- Describir esquemáticamente todo lo concerniente a la contactología.
- Describir la fisiopatología, cuadros clínicos y tratamiento médico quirúrgico del estrabismo.
- Reconocer la participación inmunológica en todas las entidades oftalmológicas pertinentes.
- Reconocer la patología ocular de origen genético.
- Programar, organizar, supervisar, y evaluar:
 - Programas de detección de R.D.
 - Programas de detección del glaucoma.
 - Programas de prevención de la ambliopía.
 - Programas de prevención de ceguera.
- Administrar un programa de Residentado en Oftalmología.

- Ejecutar los planes de presupuesto de servicio.
 - Promover y ejecutar programas de prevención de patología oftálmica en una comunidad.
- Psicomotores:** Ejecutar con destreza, los procedimientos quirúrgicos especificados en el primer y segundo años de residencia y además:
- Ejecutar los siguientes procedimientos quirúrgicos: trabeculectomía (10), Iridectomía (5), Ciclodiatermia (5), Ciclodialisis (2).
 - Queratoplastia lamelar (2), Queratoplastia penetrante (3).
 - Extracción intracapsular (5), Extracción extracapsular (20), con o sin lente intraocular.
 - Extracción de cuerpo extraño intraocular (polo posterior) (2).
 - Criopexia (3), diatermia (2), en desprendimiento de retina.
 - Realizar adecuadamente la angiofluoresceinografía(10).
 - Realizar tratamiento ortóptico y pleóptico.
 - Realizar fotocoagulaciones (5).

Afectivo: Idénticas a las del segundo año

CONTENIDO ANALITICO:

- Neurooftalmología: alteraciones palpebrales con repercusión neurooftalmológica. Oftalmoplejias; clasificación y etiología. Semiología pupilar; midriasis, miosis y anisocoria. VIAS Óptica. Procesos expansivos intracraneanos. Estudio oftalmoneurológico de los traumatismos craneocerebrales. Exoftalmometría. Oftalmodinamometría. Campimetría y pruebas de confrontación.
- Contactología: film lagrimal; conformación y etiopatogenia. Sensibilidad corneal. Lentes de contacto rígidos y blandos; de uso diario y de uso prolongado. Indicaciones específicas del uso de los lentes de contacto.
- Estrabismo: desarrollo de la visión binocular. Aspectos sensorio-motores, correspondencia retinal, uso de prismas, nistagmus, síndromes con patología estrábica. Tratamiento de rehabilitación sensorial; tratamiento quirúrgico: Oblicuos.
- Inmunología: patología de la respuesta inmunológica. Principios del tratamiento en la nosología ocular con participación inmunológica. Conjuntiva: dermatconjuntivitis de contacto, irritación por fármacos.
- Párpados: alergias de contacto.
- Córnea: queratitis rosácea, ulcera de Mooren, trasplante corneal.
Epiesclera: relacionadas con trastornos del tejido conjuntivo.
Uvea: uveitis atópica anafiláctica, uveitis autoinmune, uveitis por inmunodeficiencia.
- Orbita y glándula lagrimal: exoftalmos tiroideo, síndrome de Sjogren.
- Genética: atrofia óptica hereditaria y familiar, albinismo, retinosis, discromatopsias, herotaxia espinal o enfermedad de Friedrich, degeneración hepatolenticular de Wilson, Enfermedad de Neiman Pick.

VI.- LOGROS MÍNIMOS DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

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

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

LOGROS MINIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
ASISTENCIAL	<p>EN CONSULTA EXTERNA: Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar consulta en la especialidad (12 turnos por mes) - Participar en las guardias de la especialidad, brindando atención en Emergencias Oculares (4 guardias por mes) <p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar historias clínicas oftalmológicas <p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oftalmoscopia directa - Retinoscopia - Queratometria - Estudios de campo visual - Tonometria de dentación - Biomicroscopia del segmento anterior - Toma de fotos clínicas <p>EN SALA DE OPERACIONES Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar observación o actuar como segundo ayudante en cirugía mayor - Actuar como asistente o cirujano en operaciones de pterigión - Actuar como asistente o cirujano en operaciones de chalazión - Actuar como asistente en evisceración y enucleación - Efectuar informes operatorios - Efectuar cirugía experimental - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros 	<p>1000</p> <p>300</p> <p>200</p> <p>50</p> <p>1000</p> <p>1000</p> <p>10</p> <p>200</p> <p>20</p> <p>100</p> <p>20</p> <p>200</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>2</p>
PROYECCION A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud haciendo Énfasis en la prevención de la ceguera 	1
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad - Participar en reuniones científicas, presentación de casos clínicos, revista de revistas, seminarios y mesas redondas (dos semanales) 	1
DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares en temas relacionados con la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año 	1
GERENCIA		--

LOGROS MINIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación, el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad. - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
ASISTENCIAL	<p>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente de primer año Además: EN CONSULTA EXTERNA Realizar con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en las guardias de la especialidad, brindando atención en Emergencias Oculares (4 guardias por mes) <p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tonometrías aplanáticas - Gonioscopías - Estudios de campo visual - Balance muscular, manejo de prismas - Toma de muestras para estudio microbiológico y anatomopatológico y su seguimiento - Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes: <ul style="list-style-type: none"> - Eco-biometría - Tomografía axial computarizada - Resonancia magnética nuclear - Actuar como cirujano en intervenciones de: <ul style="list-style-type: none"> - Pterigión - Chalazión - Evisceración - Enucleación - Exenteración - Actuar como asistente o cirujano en: <ul style="list-style-type: none"> - Estrabismo - Catarata - Glaucoma - Retina - Efectuar cirugía experimental - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros 	<p>300</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>100</p> <p>30</p> <p>10</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>2</p>
PROYECCIONA LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, haciendo Énfasis en la prevención de la ceguera 	1
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Desarrollar trabajo de investigación 	1
DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos no habituales - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud 	10

	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer año de estudios del Programa (RI) 	
GERENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad - Planificar y programar un plan operativo anual 	<p>1</p> <p>1</p>

LOGROS MINIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad. - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente de segundo año Además: PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Realizar con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos: <ul style="list-style-type: none"> - Retinografías 10 - Angiorretinofluoresceinografías 10 - Ultrasonografía 10 - Tomografía axial computarizada 10 - Resonancia magnética nuclear 10 - Fotocoagulación 10 - Paquimetría 10 Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: <ul style="list-style-type: none"> - Actuar como asistente o cirujano en: <ul style="list-style-type: none"> - Recubrimiento conjuntival 10 - Pterigión redicivado 10 - Dacriocistorrinostomía 3 - Transplante corneal 5 - Cirugía plástica ocular 10 - Glaucoma 10 - Implante valvular 1 - Retinopexia 10 - Vitrectomía 5 - Cirugía refractiva 2 - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral 2 - Participar en la atención básica del trauma 5 - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros 2 Al término de la residencia, deberá haber actuado como cirujano en: <ul style="list-style-type: none"> - Retinopexias 5 - Vitrectomías 2 - Lensectomías c/s lente intraocular 20 - Trabeculectomías 5 - Implantes valvulares 2 - Iridectomías 10 - Estrabismos 5 - Dacriocistorrinostomías 3 - Transplantes corneales 5 - Cirugía plástica reconstructiva 10 - Enucleaciones 5 - Evisceraciones 5 - Exenteraciones 1 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pterigiones - Trabeculoplastias - Iridotomías - Fotocoagulaciones - Cirugías refractarias - Ciclócrioterapias 	<p>20</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>2</p> <p>15</p>
PROYECCIONA LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad, haciendo Énfasis en la prevención de la ceguera 	1
INVESTIGACIÓN	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar el informe final de investigación 	1
DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos no habituales - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del postgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer y segundo año de estudios del Programa (RI y RII) 	<p>10</p> <p>1</p> <p>1</p>
GERENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados . 	

VII.- EVALUACIÓN, PROMOCIÓN, MATRICULA Y TITULACIÓN

BASE LEGAL:

- Decreto Supremo N°007-2017-SA, Reglamento Suscripción de Convenios de Cooperación Interinstitucional para el Residentado Médico Acuerdo N°089 del Comité Directivo de CONAREME.

1. DE LAS EVALUACIONES (Artículo 41).

Las evaluaciones académicas son permanentes, con calificaciones mensuales en cada una de las rotaciones de acuerdo al logro de las competencias, con los instrumentos y en formato de la institución universitaria formadora respectiva, deberá evaluarse aspectos cognitivos, habilidades y destrezas y actitudes.

La hoja de Evaluación Mensual será entregada y recogida por el Coordinador de la Especialidad, dicha hoja de evaluación será calificada por el tutor en la rotación pertinente, conjuntamente con el coordinador de la especialidad y con el jefe de servicio de ser el caso. La evaluación mensual deberá tener el visto bueno final del Director de la USEM. En el caso de rotaciones externas, será calificada por el tutor, coordinador de la sede y jefe de servicio.

Las hojas de evaluación están en función del plan de rotaciones programadas por cada año de la especialidad. **Constituye el 80% de la nota final anual.**

2. NORMAS PARA LAS EVALUACIONES (Artículo 42).

La evaluación académica se efectúa bajo las normas e instrumentos establecidos por la universidad, y en el marco del reglamento de evaluación del residente de la USEM y el D.S. 007-2017-SA.

3. CALIFICACIÓN (Artículo 43).

El resultado de las evaluaciones es establecido según el sistema de calificación cuantitativa vigesimal:

Menos de trece (13): Desaprobado.

- 13 - 15 Regular

- 16 - 17 Bueno

- 18 - 19 Muy bueno

- 20 Sobresaliente

Realizada la calificación, ésta debe ser entregada al interesado para su conocimiento y demás fines, en el caso de ser requeridas en calidad de copia.

4. DE LOS DESAPROBADOS (Artículo 45).

Los médicos residentes desaprobados al término de un año lectivo, posterior a una oportunidad de subsanación serán separados del Sistema Nacional de Residentado Médico por la universidad, pudiendo postular al SINAREME nuevamente transcurrido un año.

DIRECTIVAS

1. Para que el alumno tenga derecho a ser evaluado debe estar matriculado en el año correspondiente y por tanto figurar en la relación de alumnos remitida por la Secretaría Académica e Instituto de Informática de la UNSA.

5. EVALUACIÓN ASISTENCIAL Y ACADÉMICA DE LA ESPECIALIDAD

- 5.1. La Nota Promedio Anual en el Campo Asistencial ó de Docencia en Servicio (NPACAóDS) **constituye el 80% de la nota final anual** y se conformará por el promedio de las evaluaciones mensuales en cada Área de formación y posteriormente se considerara la siguiente ponderación:

$$NPACAóDS = \frac{A. Actitud + A. Habilidades-Destrezas + A. Conocimientos}{3}$$

- 5.2. El campo académico, se evaluará con un examen escrito de especialidad y según el año correspondiente e implementado por los médicos especialistas en coordinación con la USEM que será tomado al final del año académico **constituyendo el 20% de la nota final anual.**

- a) La **nota promedio final anual** se obtiene a través de la siguiente ponderación:

$$\frac{\text{Nota del Campo Asistencial} \times 80 + \text{Nota del Campo Académico} \times 20}{100}$$

- 5.3. El alumno desaprobado (menos de 13 en la escala vigesimal) en la Nota Promedio Final Anual tendrá derecho a un examen de subsanación.

- a) **Exámenes de Subsanación:** serán tomados a solicitud del interesado, por un jurado ad-hoc designado por el servicio de la sede docente de la especialidad en la modalidad teórica práctica teniendo un valor ponderado 80% y un examen teórico tomado por la universidad con un valor ponderado del 20%. El resultado del promedio final de subsanación se constituirá en la nota final

del residente, y de ser desaprobado será definitivamente separado del Sistema Nacional de Residentado Médico, de la Universidad y comunicado al CONAREME.

6. PROMOCIÓN AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR Y EGRESO DEL PROGRAMA (Artículo 44).

La universidad, promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación anual realizada, será promovido al año inmediato superior debiendo cumplir con matricularse de acuerdo al cronograma y requisitos establecidos por la USEM de lo contrario será declarado como abandono y perderá la plaza adjudicada. En el caso de los residentes que se matriculan del segundo al tercer año es requisito para la matrícula haber presentado durante el segundo año el proyecto de investigación.

Es requisito para matricularse al año inmediato superior presentar la Carpeta de Registro de Actividades del Residente, el mismo que tiene que ser firmado por el tutor, coordinador de la especialidad de la universidad y jefe de servicio de la sede docente.

7. TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD (Artículo 48).

En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la universidad otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, que han aprobado los estudios de los años lectivos, el proyecto de investigación aprobado, y las rotaciones correspondientes a cada especialidad y cumplir con todos los requisitos establecidos por la Oficina de grados y Títulos de la UNSA y la SUNEDU.

ANEXO 1
HORAS Y CREDITAJE ACADÉMICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA

Periodo Académico	Nombre del Curso Rotación	Duración	Teoría Presencial	Práctica Presencial	Teoría Presencial	Práctica Presencial	Total Créditos	
			Horas - TPC	Horas - PPH	Créditos-TPC	Créditos-PPC	Teórico	Práctico
1	OFTALMOLOGÍA	10 MESES	160	2440	10	76.25	86.25	
1	CIRUGÍA GENERAL	02 MESES	32	488	2	15.250	17.25	103.5
2	OFTALMOLOGÍA	10 MESES	160	2440	10	76.25	86.25	
2	NEUROCIRUGÍA	01 MES	16	244	1	7.625	8.625	
2	VACACIONES	01 MES	0	0	0	0	0	94.875
3	OFTALMOLOGÍA	10 MESES	160	2440	10	76.25	86.25	
3	OFTALMOLOGÍA	15 DÍAS	8	122	0.5	3.81	4.31	
3	OTORRINOLARINGOLOGÍA	15 DÍAS	8	122	0.5	3.81	4.31	
3	VACACIONES	01 MES	0	0	0	0	0	94.875

ANEXO 2

MAPA CURRICULAR

PRIMER AÑO

**PRÁCTICAS
PROFESIONALES**

Oftalmología
10 meses

Cirugía general
02 meses

SEGUNDO AÑO

**PRÁCTICAS
PROFESIONALES**

Oftalmología
10 meses

Neurocirugía
01 mes

Vacaciones
01 mes

TERCER AÑO

**PRÁCTICAS
PROFESIONALES**

Oftalmología
10 meses

Oftalmología
15 días

Otorrinolaringología
15 días

Vacaciones
01 mes