

PROGRAMA DE INTERNADO

Unidad académica: Departamento de Oftalmología

Nombre del internado: Oftalmología

Código:

Carrera: Medicina

Tipo de curso: Obligatorio

Área de formación: Especialista

Nivel: Sexto

Año: 2021

Requisitos: Licenciatura

Número de créditos: 3

Nº Estudiantes estimado: 20

PROFESOR ENCARGADO DE INTERNADO:

Coordinación General:

PEI (Norte) Dr. Pablo Romero

PEI (Oriente) Dr. Felipe Vega

PEI (Sur) Dr. Marcelo Unda

PEC (Occidente) Dr. Luis Suazo

PEI(Centro): Dr. Eduardo Hering

PROPÓSITO FORMATIVO

El médico en formación será capaz de realizar un examen físico oftalmológico general con los implementos disponibles en atención primaria, realizar un diagnóstico sindromático que permita tratar patología prevalente y derivar patologías de resolución de especialista.

COMPETENCIAS:

DOMINIO CLÍNICO

COMPETENCIA 1

C1. Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

Subcompetencia 1.1 Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

Subcompetencia 1.2 Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

Subcompetencia 1.4 Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña.

COMPETENCIA 2

C2. Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

Subcompetencia 2.3 Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.

Subcompetencia 2.4 Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona.

Subcompetencia 2.6 Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésicos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.

Subcompetencia 2.7 Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.

Subcompetencia 2.8 Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.

COMPETENCIA 3

C3. Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutoria del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.

Subcompetencia 3.1 Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.

Subcompetencia 3.3 Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.

Subcompetencia 3.4 Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.

Subcompetencia 3.5 Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.

DOMINIO ÉTICO- SOCIAL

COMPETENCIA 1

C1. Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.

Subcompetencia 1.1 Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.

COMPETENCIA 3

C3. Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.

Subcompetencia 3.1 Analiza críticamente los estilos de vidas saludables propios y de los demás.

COMPETENCIA 7

C7. Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en particular que enfrenta.

Subcompetencia 7.3 Proporciona atención de salud sobre la base de un manejo atinente a la situación y costo efectivo, según los recursos disponibles.

COMPETENCIA 8

C8. Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.

Subcompetencia 8.2 Toma decisiones fundadas en razonamiento ético y legal, referidas al quehacer profesional durante su formación.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE :

- Realizar una evaluación clínica oftalmológica en pacientes que consultan en atención primaria y urgencias, considerando estrategias de anamnesis y examen físico oftalmológico lo más completo y accesibles para un médico general.
- Diagnosticar síndromes oftalmológicos específicos a partir de la evaluación clínica hecha y considera diagnósticos diferenciales.
- Decidir el manejo del síndrome diagnosticado, trata patología prevalente de fácil resolución y deriva oportunamente patología de resolución por especialista.

PLAN DE TRABAJO

Indicadores de actividades clínicas	Evidencia de Aprendizaje/ Evaluación
<p>-Realiza la anamnesis en Oftalmología.</p> <p>-Realiza examen oftalmológico externo.</p> <p>-Describe los vicios de Refracción y toma agudeza visual</p> <p>-Establece diagnósticos diferenciales de ojo rojo y deriva oportunamente.</p> <p>-Realiza oftalmoscopia directa.</p> <p>-Determina la gravedad del Trauma ocular y justifica derivación oportuna.</p> <p>-Evalúa patologías de urgencia no traumática y decide conducta frente a ellas.</p> <p>-Sospecha diagnósticos de Estrabismo, estima las consecuencias de este y apoya la derivación oportuna.</p> <p>-Diagnostica y maneja las patologías prevalentes y eventualmente deriva patologías graves en Oftalmopediatría.</p> <p>-Detecta y deriva patologías neurooftalmológicas aguda.</p> <p>-Argumenta las causas de pérdida aguda y crónica de la visión, las discrimina de acuerdo a su gravedad y apoya derivación oportuna.</p> <p>-Diagnóstica, trata y deriva según corresponda patologías de alta prevalencia en atención primaria: blefaritis, conjuntivitis y orzuelos</p> <p>-Sospecha y deriva adecuadamente patologías auge: cataratas, estrabismo, retinopatía diabética, entre otras.</p> <p>-Realiza los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de colirios y ungüentos oftalmológicos - Colocación de sello ocular - Eversión palpebral - Reflejos pupilares, rojo pupilar y test de Hirschberg - Oftalmoscopia directa - Toma de visión. 	<p>Pauta de desempeño clínico (procedimientos Debe ser 100% de hechas)</p> <hr/> <p>Prueba de desarrollo</p>

METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA

Atención en policlínico oftalmología general
Atención de policlínico de urgencia
Discusión de casos clínicos

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

- Prueba desarrollo 80%
- Pauta de desempeño clínico 20%

BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

- Manual de Oftalmología. Gonzalo Sepúlveda-Santiago Ibáñez
- Manual de Oftalmología para internos de Medicina Campus Norte. U de Chile
- Oftalmología Clínica Kansky 4ª. Edición
- Manual de oftalmología del Wills Eye Institute. 5ª Edición

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Reglamentación de la Facultad

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

Reglamentación de la Facultad

> o = 20% de inasistencias justificadas **para Aprobar** (<16 horas o < dos días completos)

PROGRAMACIÓN COVID-19

De acuerdo a la pandemia las interacciones de aprendizaje sólo se pudieron concretar con algunos grupos de internos.