MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
Dr. Francisco Contreras Campos

REPUBLICA DEL PERU

N°.198-2016-INO-D

Resolución Directoral

Lima,.....05..... de..Diciembre... del 2016

Vistos, el Informe N° 02-2016-JTA-CAP-DEDSOPPSO/INO, la Nota Informativa N° 147-2016-DEDSOPPSO/INO, el Informe N° 17-2016-OEPE-UO/INO, el Informe N° 001-2016/UP-OEPE-INO y;

CONSIDERANDO:

Que, en virtud de lo dispuesto en el numeral XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, se aprueba la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual establece en su numeral 6.3.16, que todos los proyectos de planes, de cualquier naturaleza deben tener un informe con la opinión favorable de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP), prestando especial atención a los objetivos, el presupuesto y el financiamiento, antes de presentarlo a la Alta Dirección para aprobación;

Que, el artículo 17.1, de la Ley N° 27444, "Ley del Procedimiento Administrativo General", señala que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción;

Que, mediante Informe N° 02-2016-JTA-CAP-DEDSOPPSO/INO, se presenta al Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular del Instituto, el "Plan de Entrenamiento de Facilitadores para la Capacitación de Profesionales de la Salud de Hospitales y Establecimientos del Primer Nivel de Atención, en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de Patologías Oculares" del Instituto Nacional de Oftalmología *"Dr. Francisco Contreras Campos"*, que tiene como objetivo general, fortalecer las competencias técnicas de los profesiones de la salud entrenados como facilitadores a nivel regional ;

Que, el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular, mediante Nota Informativa N° 147-2016-DEDSOPPSO/INO, solicita a la Dirección General, se sirva disponer la aprobación del plan precitado;

Que, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Informe N° 17-2016-OEPE-UO/INO, e Informe N° 001-2016/UP-OEPE-INO, emite opinión favorable al precitado plan en cuanto a que cumple con la estructura mínima que establece la RM N° 526-2011/MNSA "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y, cuenta con el Marco Presupuestal Disponible para el presente ejercicio 2016;

MONTENEGRO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

REPUBLICA DEL PERU

Nº 198-2016-INO-D

Resolución Directoral

Con la visación del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular, del Director Ejecutivo (e) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y; de conformidad con la facultad conferida en el artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado por Resolución Ministerial N°.447-2009/MINSA, modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, con eficacia al 01 de abril de 2016, el "**Plan de Entrenamiento de Facilitadores para la Capacitación de Profesionales de la Salud de Hospitales y Establecimientos del Primer Nivel de Atención, en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de Patologías Oculares" del Instituto Nacional de Oftalmología *"Dr. Francisco Contreras Campos"***, el cual consta de sesenta y seis (66) folios; los mismos que forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución y del plan integrante en la página web de la Entidad.

Regístrese y Comuníquese,

S. MONTENEGRO

Dra. MALENA TOMIHAMA FERNÁNDEZ
Directora General (e)
Instituto Nacional de Oftalmología
Instituto de Gestión de Servicios de Salud
C.M.P. 27820 R.N.E. 14992

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

"Dr. Francisco Contreras Campos"

PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES PARA LA CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA OPORTUNA DE PATOLOGIAS OCULARES

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE DESARROLLO DE SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD OCULAR

AÑO 2016

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutiva
de Desarrollo de Servicios
Oftalmológicos, Prevención
y Promoción de la
Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

CONTENIDO

		Pág.
I.	JUSTIFICACIÓN	5
II.	BASE LEGAL	6
III.	ALCANCE	6
IV.	ARTICULACION ESTRATÉGICA SECTORIAL	6
V.	FINES	7
VI.	OBJETIVO GENERAL	7
VII.	QBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
VIII.	META	7
IX.	METODOLOGÍA Y ENFOQUE TEÓRICO DE LA CAPACITACIÓN	8
X.	COMPETENCIAS A FORTALECER	10
XI.	ESTRUCTURA DE LAS UNIDADES DIDACTICAS	10
XII.	EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES	11
XIII.	TIPO,MODALIDAD Y NIVEL DE CAPACITACIÓN	12
XIV.	SYLLABUS DEL CURSO TALLER	12
XV.	RECURSOS	12
	15.1. RECURSOS HUMANOS	12
	15.2. RECURSOS MATERIALES	12
	15.3 INFRAESTRUCTURA	13
XVI.	PERFIL DEL FACILITADOR Y DEL PARTICIPANTE	13
	16.1. PERFIL DEL FACILITADOR	13
	16.2. PERFIL DEL PARTICIPANTE	14
XVII.	DURACION Y LUGAR	14
XVIII.	CRONOGRAMA	14
XIX.	ACOMPAÑAMIENTO	14
XX.	PRESUPUESTO	

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo
de Desarrollo de Servicios
Oftalmológicos Prevención
y Promoción de la

XXI. BIBLIOGRAFIA 19

XXII. ANEXOS 21

22.1. Anexo N° 01

Syllabus..... 22

22.2. Anexo N° 02

Relación de materiales, equipos e insumos. 40

22.3. Anexo N° 03

Instrumentos de evaluación 42

22.4. Anexo N° 04

Cronograma de actividades macroregionales.....50

22.5. Anexo N° 05

Instructivo 51

22.6. Anexo N° 06

Glosario 55

22.7. Anexo N° 07

Ficha Técnica 56

22.8. Anexo N° 08

Registro de asistencias ..... .58

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES PARA LA CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA OPORTUNA DE PATOLOGÍAS OCULARES

I. JUSTIFICACIÓN

En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de los cuales 39 millones son ciegos y 246 millones presentan baja visión, aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países de ingresos bajos y el 82% de las personas que padecen ceguera tienen más de 50 años. Según la OMS la distribución mundial de las principales causas de discapacidad es: errores refractivos no corregidos (43%), cataratas (33%) y glaucoma (2%) [1].

En el Perú en un estudio de investigación de la evaluación rápida de la ceguera evitable en personas mayores de 50 años, 2011(RAAB) se encontró como principal causa de ceguera la catarata no tratada (58,0%), el glaucoma (13,7%) y la degeneración macular relacionada a la edad (11,5%), errores refractivos no corregidos (1,5%), y otras enfermedades del segmento posterior[2].

El Ministerio de Salud (MINSA) a través del Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2014-2020 incorpora como objetivo específico acciones de intervención en capacitación para el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud del primer nivel de atención (objetivo específico 1) [3].

Así mismo se ha visto como estrategia formar facilitadores nacionales en salud ocular con el objetivo de formar redes de profesionales capacitados en salud ocular en el nivel local a fin de una detección y tratamiento oportuno de las patologías oculares de mayor prevalencia.

En las organizaciones modernas prestadoras de servicios de salud aun cuando los activos financieros, el equipamiento, la organización y la infraestructura son recursos necesarios para su funcionamiento, los empleados – el talento humano – tienen una importancia sumamente considerable.

La competencia profesional proporciona en cualquier organización la calidad de servicio. La persona se encarga de diseñar y producir los bienes y servicios, de controlar la calidad, de distribuir los productos, de asignar los recursos financieros, y de establecer los objetivos y estrategias para la organización.

La capacitación juega un papel preponderante, constituye un proceso constante y permanente, mediante el cual los profesionales adquieren o desarrollan habilidades específicas relativas al trabajo y modifican sus actitudes frente a aspectos de la Organización y el ambiente laboral en el que se desempeñan.

La capacitación como componente del proceso de desarrollo humano implica una sucesión de condiciones y etapas, orientadas a lograr la integración del trabajador al puesto asignado y su identificación con la Organización, mejorando su desempeño y buscando la eficiencia y una mayor productividad en el desarrollo de sus actividades.

Es así que el Instituto Nacional de Oftalmología, a través de la Dirección Ejecutiva de desarrollo de servicios oftalmológicos, prevención y promoción de la salud ocular, realiza el entrenamiento de Facilitadores en salud ocular a profesionales de la salud del primer nivel de atención, con el principal objetivo de ***fortalecer el desarrollo de las redes de atención en salud ocular y mejorar los procesos de atención y las prestaciones de salud oftalmológica a la población vulnerable, con inclusión social*** [4] entregando las herramientas necesarias para el desarrollo de la estrategia nacional de salud ocular y desarrollo de proyectos de salud pública.

---

[1] Organización Mundial de la Salud (OMS) Ceguera y discapacidad visual. Consulta: 15 de Marzo 2016. http: // www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/

[2] MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA. 2013. Evaluación rápida de la ceguera evitable en personas mayores de 50 años en el Perú, 2011. [Informe Técnico].Lima.

[3] MINISTERIO DE SALUD (MINSA) 2015. Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional Salud Ocular Y Prevención de la Ceguera 2014-2020.

[4] Instituto Nacional de Oftalmología. (INO) 2015. Matriz POA.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la

II. BASE LEGAL

- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la ley de Organización y funciones del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 729-2003 SA/DM que aprueba el documento "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud"
- Resolución Ministerial N° 771-2004/MINSA que estableció las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud y sus respectivos órganos responsables.
- Resolución Ministerial N° 382-2006/MINSA Documento Técnico "Programa Nacional de Prevención y Control de la Ceguera",
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 040-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño".
- Resolución Ministerial Nº 537-2009/MINSA, que aprueba la "Guía de Práctica Clínica para Tamizaje, Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Cataratas.
- Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología.
- Resolución Ministerial N° 990-2010/MINSA que aprueba la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 289-2013/MINSA Definiciones operacionales o criterios de programación de los programas presupuestales para el año fiscal 2013.
- Resolución Ministerial N° 648-2014/MINSA Guía técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de Errores Refractivos en Niñas y Niños mayores de 3 años y Adolescentes.
- Resolución Ministerial N° 907-2014/MINSA Documento técnico: "Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2014 – 2020.
- Resolución Ministerial N° 043-2016/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades externas del párpado y conjuntiva en el primer nivel de atención.

III. ALCANCE

El entrenamiento de facilitadores está dirigido a profesionales de la salud: médicos y enfermeras a nivel regional.

IV. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA SECTORIAL:

➢ De acuerdo a los Lineamientos de Política 2011 – 2016, se ha establecido tres ejes estratégicos sobre los cuales se enmarca las acciones de salud dirigidas a la población pobre y pobreza extrema:

- **Reducción de problemas sanitarios prevenibles y evitables**
  Entornos saludables en el marco de los determinantes de la salud.

- **Garantizar que la población acceda a una atención integral de calidad con énfasis en la población más vulnerable**
  Extender la protección de la salud, financiamiento de las prestaciones de salud, infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

- **Fortalecimiento de la Rectoría en Salud.**
  Diseñar, conducir, supervisar y regular el Sistema Nacional de Salud [5].

➢ De acuerdo a lo establecido en el Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2014-2020 se considera:

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

[5] LINEAMIENTOS DE POLÍTICA EN SALUD. 2011 - 2016. Dr. Alberto Tejada Noriega. MINISTRO DE SALUD.

1. **Objetivo Específico 1**: Gestionar, Planificar y Fortalecer los Recursos Humanos y Financieros para mejorar la gestión, conducción e implementación de las intervenciones de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.

   Resultado 3: Equipo de Facilitadores Nacional y Local en Salud Ocular conformado y funcionando.

2. **Objetivo Específico 9**: Establecer los Mecanismos para garantizar las intervenciones en Salud Ocular.

   Resultado 19: Personal de Salud Ocular con capacitación y actualización continua en base a los documentos técnico normativos aprobados [3].

➢ A su vez, los ejes estratégicos de conducción de salud del Instituto de Gestión de Servicios de Salud en el marco de lo dispuesto por el Ministerio de Salud:

- Fortalecer y mejorar la oferta de servicios de Salud en todos sus niveles.
- Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.
- Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños [6].

➢ Y en concordancia con las funciones asignadas a la Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular:

- Realizar la capacitación, monitoreo y supervisión de los planes de acción descentralizados a implantarse intra e intersectoriales de los servicios altamente especializados en Oftalmología.
- Identificar las competencias de las personas y los diferentes factores de su entorno social, cultural, económico y otros condicionantes, para el desarrollo de la educación y promoción de la salud [7].

V. FINES:

Fortalecer el desarrollo de las redes de atención en salud ocular y mejorar los procesos de atención y las prestaciones de salud oftalmológica a la población vulnerable, con inclusión social.

VI. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las competencias técnicas de los profesionales de la salud entrenados como facilitadores a nivel regional para la capacitación del personal de salud de los hospitales y establecimientos de salud del primer nivel de atención para la detección, diagnóstico y referencia oportuna de patologías oculares.

VII. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Entrenar a los profesionales de la salud como facilitadores regionales para fortalecer las competencias en los procesos de **detección** de patologías oculares.
- Entrenar a los profesionales de la salud como facilitadores regionales para fortalecer las competencias en los procesos de **diagnóstico** de patologías oculares.
- Entrenar a los profesionales de la salud como facilitadores regionales para fortalecer las competencias en los procesos de **referencia** de patologías oculares.
- Lograr que los profesionales de la salud manejen de manera adecuada las herramientas básicas en salud ocular durante el proceso de atención.

VIII. META

- Formar 02 facilitadores en salud ocular como mínimo por región.

[6] Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) Plan Estratégico Institucional 2015 – 2017.

[7] Instituto Nacional de Oftalmología. 2010. Reglamento de Organización y Funciones.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA

IX. METODOLOGIA Y ENFOQUE TEÓRICO DE LA CAPACITACIÓN

La metodología del presente Programa se fundamenta en el principio de las pedagogías críticas, que reconoce al estudiante como sujeto activo, critico, creativo y constructor de sus conocimientos basado en la reflexión de su historia de vida y profesional, se centra en el proceso de construcción de los conocimientos en los participantes, con el acompañamiento de profesores que desencadenan procesos de reflexión y análisis y que consideran los saberes previos y el potencial de los participantes para generar y sistematizar conocimiento, como para proponer soluciones. Esta acción da sentido y significado a sus prácticas, de allí que se asuma al aprendizaje como significativo. Concibiéndose al participante como un ser libre, autónomo, responsable y solidario.

La concepción pedagógica de esta propuesta de capacitación se basa en tres principios: indivisibilidad método-contenido, coherencia del método con la naturaleza del objeto de conocimiento en construcción y apropiación de la estructura del conocimiento por el autor de aprendizaje.

Las unidades didácticas están organizadas en secuencia de actividades a fin de permitir la interacción gradual con el objeto y el desarrollo de capacidad de generalización y abstracción. En las secuencias de actividades didácticas el participante realiza operaciones de desarrollo intelectual, desde la descripción y definición de datos de la realidad, la comparación, la discriminación y la relación entre hechos, en el intento de explicarlos y avanzar en la comprensión de sus determinaciones más amplias.

La adopción de esta metodología implica posturas poco usuales, por parte de docentes y participantes, en los cursos tradicionales, tales como:

- Disposición para romper con la dinámica tradicional de la relación profesor-participante, donde el primero, porque "sabe" asume el papel de "actor principal" y los participantes porque allí están para "aprender", se acomodan como "actores secundarios" del proceso de aprendizaje;
- Solidaridad en la búsqueda del interés común, donde el curso representa no un fin en sí mismo, sino una operación que busca acumular capacidad de reconocer y lidiar con problemas concretos de la realidad o de lo cotidiano del conjunto de actores que, en el curso, desempeñan papeles de facilitador y participante.

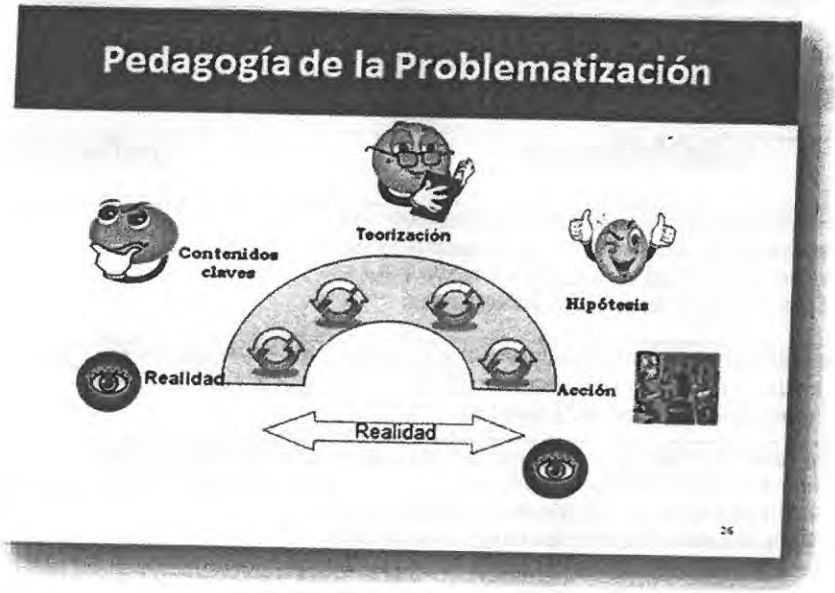
Son exactamente estos aspectos los que justifican esta opción metodológica, en la medida en que la experiencia didáctica trasciende el simple repaso de conocimiento y se constituye en un proceso de recreación del saber, necesario para instrumentalizar prácticas de los profesionales en los servicios de salud, es decir, su actuación política y técnica, en tanto actores sociales.

El modelo pedagógico está centrado en el aprendizaje de los participantes en trabajo colaborativo con el docente, quien cumple una función de acompañante. Para esto el docente y los participantes siguen una diversidad de actividades que propician y generan aprendizajes. Se toma en cuenta que el aprendizaje es un proceso complejo, desencadenado por una diversidad de experiencias que no necesariamente se producen en el aula.

De acuerdo al arco de Maguerez, en el primer momento (**fase no presencial**) el participante observa la realidad (problema), investigando datos, evidencias en el medio laboral donde se desarrolla, de acuerdo a la temática abordada en el módulo, solicitada en el ejercicio preparatorio, la misma que lleva al análisis, sistematización y síntesis de la información recopilada. En un segundo momento en la **fase presencial**, se analizan los puntos claves del problema. Para posteriormente confrontarlos con el momento de la teorización donde se revisa los contenidos teóricos de la temática del módulo a través de lecturas y/o ponencias.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

Después se plantea una Hipótesis de solución a la realidad analizada, tamizada en los puntos clave, confrontada con la teoría. Para que finalmente se ejecute en la práctica y cierre el círculo transformando la realidad inicial con la propuesta nueva [8].



El equipo técnico del Instituto Nacional de Oftalmología (INO) desarrollará el **CURSO-TALLER** de entrenamiento de facilitadores en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de patologías oculares haciendo uso de los siguientes tipos de modalidades educativas:

a. **Expositiva:** Es el que presenta de forma objetiva hechos, ideas y conceptos. Su finalidad es informar de temas de interés general para un público objetivo, estableciendo un tema o argumento que proporciona un discurso o exposición.

b. **Taller educativo:** Modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas. Se efectuará de manera participativa, vivencial y reflexiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de reforzar el manejo temático de los contenidos de prevención y promoción de la salud ocular, así como el uso de materiales educativos.

1. **Participativa:** Promueve el rol activo y protagónico de los y las participantes, utilizando como recurso el trabajo grupal para la construcción colectiva del aprendizaje y el enriquecimiento mutuo.

2. **Vivencial:** A través de las dinámicas de animación y de análisis promueve distintas vivencias en los participantes y posibilita el darse cuenta. Esto hace que se amplíe el campo perceptivo y ser más flexible y espontáneo. Es necesario primero sentir las cosas para después teorizarlas.

3. **Reflexiva:** Mediante la práctica de los ejercicios planteados ayuda a los participantes a pensar, analizar, criticar, tomar decisiones y solucionar problemas en base a lo aprendido [9].

Cuando se selecciona esta modalidad de actividad educativa, es necesario tener en cuenta que:

- Los participantes deben tener intereses comunes.
- Se sugiere trabajar con un promedio de 24 participantes, las técnicas propuestas se adaptarán sin alterar su propósito final.

[8] Díaz, Juan. 2009. "El método del arco: una forma de hacer educación" Revista Científica de Educación y Desarrollo Social. Año [illegible] n°2, pp. 9 – 24.

[9] Ministerio de Salud (MINSA) 2015. MÓDULO EDUCATIVO: Promoción de la Actividad Física para la Salud. Perú.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

- Se recomienda utilizar el material propuesto para conservar el aspecto dinámico de cada sesión.

c. Unidad didáctica: Es la unidad de programación de enseñanza con un tiempo determinado se basa o está muy ligado a las teorías constructivistas[10].

X. COMPETENCIAS A FORTALECER

COMPETENCIAS	UNIDAD DIDACTICA
Aplicar la metodología de la problematización en formativa participativa e interactiva en el desarrollo de las unidades didácticas de la actividad educativa para la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje.	
Analizar la situación epidemiológica de la salud ocular a nivel mundial, nacional y regional, aplicando la metodología del análisis crítico de la práctica.	**UNIDAD DIDACTICA I** SALUD OCULAR– ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS
Identificar la anatomía básica y fisiología del ojo y sus anexos a partir de las evidencias científicas. Identificar las patologías y urgencias oculares más frecuentes y sus causas o factores de riesgo a partir del estudio de la anatomía y fisiología del ojo.	**UNIDAD DIDACTICA II** EL OJO Y SUS ANEXOS – PATOLOGÍAS MAS FRECUENTES
Analizar los procesos para la detección, diagnóstico, tratamiento y control de la catarata y errores refractivos.	**UNIDAD DIDACTICA III** PROCESOS PARA LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA CATARATA Y ERRORES REFRACTIVOS
Aplicar procedimientos oftalmológicos de agudeza visual, examen ocular externo, Test del reflejo rojo, reflejo luminoso corneal y presión intraocular para la detección de posibles patologías oculares.	**UNIDAD DIDACTICA IV** PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS(DEFINICIONES)
	UNIDAD DIDACTICA V TALLER DE PROCEDIMIENTOS OFTALMOLÓGICOS
	UNIDAD DIDACTICA VI DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS

XI. ESTRUCTURA DE LAS UNIDADES DIDÁCTICAS

UNIDAD DIDACTICA	DENOMINACION	CONTENIDOS		
		COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
UNIDAD I	SALUD OCULAR – ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS	Situación Epidemiológica de la Salud Ocular	A partir de los datos recolectados de sus regiones, analiza y define los problemas y sus posibles nudos críticos de la situación de la salud ocular de su región y de nuestro país y propone estrategias y posibles intervenciones.	Cumple de manera responsable las tareas asignadas en la fase no presencial y se obtiene un producto final en la fase presencial en cada unidad didáctica. Muestra interés en el aprendizaje de los contenidos conceptuales haciendo uso de los materiales de
UNIDAD II	EL OJO Y SUS ANEXOS – PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES	Atención Primaria Ocular	Haciendo uso de una maqueta reconoce las partes del ojo, funciones e importancia. Identifica las patologías oculares mediante la dinámica de tarjetas. Los participantes reconocen los signos y síntomas de los errores refractivos mediante la prueba de lentes.	

[10] Alcántara, Concha. 2007. Introducción a la programación de aula en educación infantil. Sevilla. Fundación ECOEM

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

UNIDAD III	PROCESOS PARA LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA CATARATA Y ERRORES REFRACTIVOS	Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata y errores refractivos.	Elabora el flujo de atención del proceso de detección, diagnóstico, Tratamiento y control de la catarata y errores refractivos, identificando el rol de cada profesional haciendo uso de las tarjetas dinámicas	trabajo.
UNIDAD IV	PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS (DEFINICIONES)	Agudeza Visual	Durante el taller los participantes identifican los materiales a usar en la agudeza visual. Realizan el procedimiento de la agudeza visual siguiendo las pautas descritas en el taller	Interactúa de manera responsable con los pacientes en cada procedimiento oftalmológico.
UNIDAD V	TALLER DE PROCEDIMIENTOS OFTALMOLÓGICOS	Procedimientos Oftalmológico : Agudeza visual examen ocular externo, Test del reflejo rojo y reflejo luminoso corneal y Tonometría con Schiotz.	Desarrollo de talleres en cada procedimiento.	
UNIDAD VI	DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS		Taller de Práctica de los Procedimientos Oftalmológicos en Catarata y errores refractivos. Evalúa a pacientes adultos y niños siguiendo el proceso de atención en catarata y errores refractivos haciendo uso de la hoja de evaluación de procedimientos oftalmológicos.	

XII. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES

La evaluación es el proceso sistemático y explicito que permite verificar el cumplimiento de objetivos y metas propuestas, nos permite conocer en qué medida se ha logrado cumplir los objetivos establecidos previamente en relación a las necesidades de capacitación del personal profesional de salud del primer nivel de atención, a fin de tomar decisiones que contribuyan a su mejoramiento.

Objetivo de la evaluación.

Se evalúa el nivel alcanzado por el participante respecto a las competencias establecidas en el taller que están en relación a los conocimientos, técnicas, habilidades y las actitudes que conforman esas competencias.

Propósitos de la evaluación. Se evalúa para:

- Establecer el nivel mostrado por el participante respecto a las competencias al inicio, durante y al final del proceso formativo.
- Identificar durante el proceso sus logros y limitaciones, a fin de consolidar los primeros y apoyar la superación de los segundos.
- Estimular y motivar a los participantes hacia el logro y confirmación de expectativas de aprendizaje.
- Verificar, valorar el nivel de logro final y en base a ello calificar a los participantes como facilitadores.

Procedimientos de evaluación.

El equipo técnico del INO deberá considerar en la evaluación:

- **Al inicio de la capacitación**: Prueba de entrada que permita tener información de los conocimientos previos de los participantes sobre el tema a desarrollar. Esta evaluación no tiene calificación. (**Anexo 03**)
- **Durante la capacitación:** La participación de los asistentes, la permanencia de asistencia, presentación de tareas no presenciales tanto de forma individual y/o grupal. La metodología utilizada para verificar el desempeño de los profesionales de la salud en formación es a través de listas de verificación de competencias de los procedimientos

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención

de agudeza visual, examen ocular externo, Test del reflejo rojo, reflejo luminoso corneal y tonometría con Schiotz. (**Anexo 03**)

- **Después de la capacitación:** Prueba de salida, que permita tener información tangible de la incorporación de información para el logro de las competencias desarrolladas durante el taller.(**Anexo 03**)

Para determinar el porcentaje del incremento de conocimientos (IC) de los y las participantes se usa la siguiente fórmula[9]:

$$\% \text{ de IC} = \frac{PPS - PPE \times 100}{PPE}$$

IC: Incremento de Conocimientos
PPE: Promedio de Prueba de Entrada

IC: Incremento de Conocimientos
PPE: Promedio de Prueba de Entrada
PPS: Promedio de Prueba de Salida

Entrega de constancias.

El INO conjuntamente con el MINSA y el IGSS otorgará una constancia a aquellos participantes que cumplan con:

- Asistencia al Taller en los días programados (al 100%)
- Participantes que obtengan un promedio de nota aprobatoria mínima de 14 o más.
- Es necesario que una vez finalizada las actividades de capacitación se expida la constancia respectiva a los participantes calificados como aprobados y que hayan cumplido los criterios anteriormente definidos.

La constancia de capacitación será impreso al reverso la nota aprobatoria y refrendada por INO. IGSS y MINSA.

El material usado en el curso taller (Ppt) será grabado en USB del participante.

XIII. TIPO, MODALIDAD Y NIVEL DE CAPACITACIÓN

- Tipo: Formación
- Modalidad: Fase no presencial
  Fase presencial
- Nivel de capacitación: Nivel básico con información especializada.

XIV. SYLLABUS DEL CURSO TALLER (ANEXO 01)

XV. RECURSOS

15.1. RECURSOS HUMANOS:

El equipo técnico del INO bajo la dirección de DEDSOPPSO conformado por: Médico Oftalmólogo(a), Licenciado(a) en enfermería y Licenciado Tecnólogo médico en la especialidad de optometría.

También lo conforman los expositores especializados en la materia, los facilitadores de la región y entre otros.

15.2. RECURSOS MATERIALES

Según la duración y el número de participantes, recomendamos que la región cuente con:

MINISTERIO DE SALUD V°B° Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Tableros: para un taller de 24 personas es ideal contar con 03 tableros móviles o papelógrafos.

Marcadores de punta gruesa: se recomienda 04 marcadores de colores (azul, rojo, negro y verde).

Otros materiales: como cinta adhesiva, lapiceros, papeles bond tamaño A4, fólderes.

MATERIAL, EQUIPO Y OTROS PARA EL TALLER: Material que el INO lleva a las capacitaciones, se muestra en (**Anexo N° 02**)

15.3. INFRAESTRUCTURA

El sitio modelo para un curso taller debe reunir las siguientes características:

- Disponer de un auditorio principal 15m x 10m.
- Disponer de la infraestructura técnica necesaria, es decir, instalaciones eléctricas, equipos audiovisuales, ecran retráctil o pared blanca para la proyección, etc.
- El ambiente deberá ser lo suficientemente tranquilo (libre de ruido), seguro, con buena iluminación y ventilación para permitir la concentración en el trabajo y con acceso a servicios sanitarios.
- De igual manera, conviene que las ventanas tengan cortinas o persianas para poder oscurecer la sala si se exhibirán diapositivas o videos.
- El espacio debe estar libre; sin pilares o columnas en la mitad del salón que dificulten la visibilidad.
- Carpetas o asientos cómodos, móviles y mesas livianas, para adaptar su orden a las necesidades del taller: recomendamos poner las sillas en una sola fila en forma de medialuna o en forma de "U", en cantidad suficiente para los presentes y retirar las que sobren. Debe haber suficiente espacio entre las sillas; entre los participantes y el tablero o papelógrafo.
- Paredes o superficies despejadas para colgar los papelógrafos y banderola de tal manera que estén visibles durante el tiempo necesario. Procure encontrar la manera de fijarlos sin dañar las paredes[11].
- Si el lugar no ofrece algunos de los equipos o inmobiliarios necesarios, se procura conseguirlos o buscar alternativas.

XVI. PERFIL DEL FACILITADOR Y DEL PARTICIPANTE

16.1. PERFIL DEL FACILITADOR

Los facilitadores/as son:

- Profesionales miembros del Instituto Nacional de Oftalmología y del MINSA.
- Con buen manejo de contenidos, y uso de equipos oftalmológicos para el diagnóstico de cataratas y errores refractivos.

El equipo de facilitadores consta del siguiente personal:

a. Médico:

- Con especialidad en oftalmología o residentes de la especialidad con manejo de equipos oftalmológicos: Lámpara de hendidura portátil, Tonómetro de Schiotz, Oftalmoscopio directo, entre otros.
- Manejo del enfoque constructivista y de metodologías participativas.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Buena comunicación.

b. Enfermera:

- Con experiencia en salud ocular, con manejo de equipos oftalmológicos: Tonómetro de Schiotz, Oftalmoscopio directo, entre otros.
- Manejo del enfoque constructivista y de metodologías participativas.
- Capacidad de trabajo en equipo.

[11] Candelo R, Ortiz G, Unger B. 2003. HACER TALLERES, Una guía práctica para capacitadores. Colombia: Cali.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la

- Buena comunicación

c. Tecnólogo Médico:

- Con la especialidad de Optometría, con manejo de equipos oftalmológicos: Tonómetro de Schiotz, Oftalmoscopio directo, entre otros.
- Manejo del enfoque constructivista y de metodologías participativas.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Buena comunicación

16.2. PERFIL DEL PARTICIPANTE

Los participantes son profesionales de la salud: médicos y enfermeras de los establecimientos de salud, seleccionados por el responsable de la Estrategia de salud ocular de las DIRESAS, Redes y/o Microredes.
El requisito fundamental es estar laborando en los servicios de salud del MINSA.

Se debe de considerar:

- Profesional médico y de enfermería con experiencia en salud ocular.
- Personal nombrado o contratado con más de 1 año de servicio.
- Profesionales que estén a cargo de las etapas de vida: niño adulto, adulto mayor y de daños de las redes y microrredes.
- Con habilidades para la gestión.
- Con capacidad de organización, liderazgo, proactivo, buen comunicador y planificador.
- Con experiencia en manejo de grupo
- Disposición para confiar en la gente y en sus capacidades.

XVII. DURACION Y LUGAR

Duración: La sesión se desarrollará en 4 días con una duración de 8 horas diarias.

Lugar: Sedes de las diferentes regiones, distribuido por macroregiones (Anexo 04)

XVIII. CRONOGRAMA

FECHA : Según programación de macroregiones (Anexo 04)

HORARIO: 08:00 a 17:00 horas.

DIRIGIDO: Profesionales de la salud, médico y enfermeros(a) de hospitales y establecimientos del primer nivel de atención que desarrollan actividades asistenciales en la estrategia sanitaria nacional de las diferentes etapas de vida: niño, adolescente, adulto y adulto mayor.

COSTO : Gratuito

XIX. ACOMPAÑAMIENTO

Es un proceso que se realizará durante el desarrollo de las réplicas que serán ejecutados por los facilitadores en Salud Ocular de las regiones. Esta actividad se llevará a cabo en las regiones que tengan debilidades en el proceso las cuales serán seleccionados conjuntamente con el INO y MINSA.

El desarrollo de buenas habilidades facilitadoras lleva su tiempo. El desarrollo inicial del entrenamiento de facilitadores ayudará a los participantes a entender un buen proceso facilitador, la única manera en que estas habilidades realmente se aprenderán y retendrán será poniendo en práctica los conocimientos y herramientas. Por eso es importante apoyar a los participantes para asegurarse de que este nuevo aprendizaje desarrolle y llegue a formar parte de su forma de trabajo en su establecimiento[12].
El acompañamiento es una modalidad de apoyo que se brinda al facilitador con el objetivo de evaluar si los facilitadores hacen uso de las herramientas y conceptos impartidos durante el entrenamiento[13].

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

[12] Clarke S, Blackman R, Carter I. 2004. Manual de Capacitación para facilitadores. Inglaterra.
[13] Serna, Daniela. 2012. Conceptos, Técnicas y herramientas del acompañamiento [diapositiva]. Consulta: 21 de Abril de 2016.

Técnicamente el acompañamiento es un instrumento indirecto de control que se utiliza para conocer las necesidades de capacitación que necesitan los trabajadores durante la ejecución de sus actividades.

Durante el proceso también se pone en práctica los métodos de empatía y comunicación para que el personal aprenda a conocer con mayor precisión, las interacciones personales más adecuadas para desarrollar su trabajo[14].

XX. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN 2016

RECURSO HUMANO

Denominación	Necesidad por Taller	Remuneración Mensual	Dias x Taller	Costo x Taller	N° de Talleres(*)	COSTO TOTAL
Médico	1	5749.82	5	1,149.96	9	10349.64
Tecnologo Médico en Optometría	1	3,224.57	5	644.9	9	5804.1
Lic. En Enfermería	1	3,224.57	5	644.9	9	5804.1
SUB TOTAL						21,957.84

(*) Es la suma de la actividad de capacitación y acompañamiento

PASAJES Y VIÁTICOS (CAPACITACIÓN)

N°	Regiones	N° Participantes	N° Días	Pasaje		Viaticos	Total General
				Precio	Total	320	
1	Piura	3	5	600	1,800	4,800	6,600
2	Arequipa	3	5	600	1,800	4,800	6,600
3	Junin	3	5	600	1,800	4,800	6,600
4	Lima	3	5	600	300	4,800	5,100
	Sub Total						24,900

PASAJES Y VIÁTICOS (ACOMPAÑAMIENTO A LAS REGIONES)

N°	Regiones	N° Participantes	N° Días	Pasaje		Viaticos	Total General
				Precio	Total	320	
1	Tumbes	3	5	600	1,800	4,800	6,600
2	Amazonas	3	5	600	1,800	4,800	6,600
3	Apurimac	3	5	600	1,800	4,800	6,600
4	Madre de Dios	3	5	600	1,800	4,800	6,600
5	Pasco	3	5	200	600	4,800	5,400
	Sub Total				7,800	24,000	31,800

CONSOLIDADO

N°	Macroregiones	Total Participantes	Pasaje	Viático	Remuneración total	TOTAL
1	9	3	13,500	43,200	21,957.84	**78,657.84**

[14] Álvarez José A. Modelo de acompañamiento para una capacitación eficaz.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la

ACTIVOS NO CORRIENTES

Denominación	Cantidad	Precio unitario	Costo total
Lámpara de hendidura	1	46,209.98	46,209.98
Oftalmoscopio directo	1	2,150.00	2,150.00
Tonómetro de Schiotz	1	490.00	490.00
Laptop de 15.6"	1	3,000.00	3,000.00
Impresora	1	2,000.00	2,000.00
Videocámara	1	1,500.00	1,500.00
Linterna de mano	3	40.00	120.00
Tinta de impresión	2	50.00	100.00
Puntero láser	2	200.00	400.00
Maleta	1	350.00	350.00
Maqueta del ojo	3	300.00	900.00
		Sub-total	57,219.98

INSUMOS MÉDICOS

Denominación	Presentación	Uso por taller	Precio unitario	Costo por taller	N° de talleres	Costo total
Alcohol etílico (etanol) 96°	fco x 1 L	1	5.00	5.00	4	20.00
Bencina	fco x 1 L	1	6.00	6.00	4	24.00
Algodón	rollo x 500 gr	0.25	12.00	3.00	4	12.00
Alcohol-gel	fco x 1 L	1	20.00	20.00	4	80.00
Gasa quirúrgica	1 yd x 100 yarda	0.25	90.00	22.50	4	90.00
Tetracaína al 0.5%	fco x 5 ml	1	20.00	20.00	4	80.00
Tropicamida al 1%	fco x 5 ml	1	15.00	15.00	4	60.00
Guantes descartables para examen	caja x 100 unid	1	10.20	10.20	4	40.80
Hisopos	caja x	1	2.00	2.00	4	8.00
Esparadrapo	caja x 5 cortes	0.25	29.00	7.25	4	29.00
					Sub-total	443.80

PRESUPUESTO MINSA

ESNSOPC

N°	Macro Norte	N° Participantes	N° Dias	Pasaje		Viaticos	Refrigerios	Almuerzos	Alquiler de equipos de compu	USB	Mochila	Maqueta del Ojo	Baner	Total General
				Precio	Total	320.00								
1	Tumbes	3	5	60	180	4,800								
2	Piura	4	5	50	200									
3	Lambayeque	3	5	40	120	4,800								
4	La Libertad	3	5	60	180	4,800								
5	Amazonas	3	5	140	420	4,800								
6	Cajamarca	4	5	140	560	6,400								
	INO	5												
	MINSA	2	5	600	1200	3,200								
	Total	27			2,860	28,800	1,728	480	680	750	1,350	3,600	900	41,148

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES PARA LA CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA OPORTUNA DE PATOLOGÍAS OCULARES.

N°	Macro Sur	N° Participantes	N° Dias	Pasaje		Viaticos	Refrigerios	Almuerzos	Alquiler de equip	USB	Mochila	Maqueta del Ojo	Baner	Total General
				Precio	Total	320.00								
1	Tacna	3	5	60	180	4,800								
2	Moquegua	3	5	40	120	4,800								
3	Arequipa	4	5	60	240									
4	Cusco	3	5	600	1800	4,800								
5	Apurimac	2	5	670	1340	3,200								
6	Andahuaylas	2	5	680	1360	3,200								
	INO	5												
	MINSA	2	5	600	1200	3,200								
	Total	24			6,240	24,000	1,536	480	680	625	1,200	3,600	900	39,261

N°	Macro Centro	N° Participantes	N° Dias	Pasaje		Viaticos	Refrigerios	Almuerzos	Alquiler de equip	USB	Mochila	Maqueta del Ojo	Baner	Total General
				Precio	Total	320.00								
1	Ica	3	5	120	360	4,800								
2	Pasco	3	5	120	360	4,800								
3	Junin	4	5	60	240									
4	Huanuco	3	5	100	300	4,800								
5	Huancavelica	3	5	120	360	4,800								
6	Ayacucho	3	5	120	360	4,800								
	INO	5												
	MINSA	2	5	220	440	3,200								
	Total	26			2,420	27,200	1,664	480	680	625	1,300	3,600	900	38,869

N°	Macro Oriente	N° Participantes	N° Dias	Pasaje		Viaticos	Refrigerios	Almuerzos	USB	Alquiler de equip	Alquiler de local	Mochila	Maqueta del Ojo	Baner	Total General
				Precio	Total	320.00									
1	Ucayali	3	5	630	1,890	4,800									
2	Loreto	3	5	630	1,890	4,800									
3	Madre de Dios	3	5	630	1,890	4,800									
4	San Martin	3	5	630	1,890	4,800									
5	Ancash	4	5	240	960	6,400									
6	Lima (Huacho)	3	5	50	50	1,600									
7	Callao	3	5	30	90	4,800									
	INO	5													
	MINSA	2	5	30	60	3,200									
	Total	29			8,720	35,200	3,600	3680	750	680	2,400	1,450	4,200	1,050	61,730

ACOMPAÑAMIENTO

N°	MACRO	N° Participantes	N° Dias	Pasaje		Viaticos								Total General
				Precio	Total	320								
1	Macro Norte	2	5	600	1,200	3,200								
2	Macro Sur	2	5	600	1,200	3,200								
3	Macro Centro	2	5	600	1,200	3,200								
4	Macro Oriente	2	5	600	1,200	3,200								
	Total				4,800	12,800								17,600

N°	CONSOLIDADO	Total Participantes	Pasaje	Viatico	Refrigerios	Almuerzos	Alquiler Eq Com	Alquiler local	USB	Mochila	Maqueta del Ojo	Baner	Total
1	Macro Norte	27	2,860	28,800	1,728	480	680		750	1,350	3,600	900	41,148
2	Macro Sur	24	6,240	24,000	1,536	480	680		625	1,200	3,600	900	39,261
3	Macro Centro	26	2,420	27,200	1,664	480	680		625	1,300	3,600	900	38,869
4	Macro Oriente	29	8,720	35,200	3,600	3,680	680	2,400	750	1,450	4,200	1,050	61,730
5	Acompañamie		4,800	12,800									17,600
	Total	106	25,040	128,000	8,528	5,120	2,720	2,400	2,750	5,300	15,000	3,750	198,608

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la

XXI. BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS)
   Ceguera y discapacidad visual. Consulta: 15 de Marzo 2016.
   http: // www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/
2. MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA.
   2013. Evaluación rápida de la ceguera evitable en personas mayores de 50 años en el Perú, 2011. [Informe Técnico].Lima.
3. MINISTERIO DE SALUD (MINSA)
   2015. Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional Salud Ocular Y Prevención de la Ceguera 2014-2020.
4. Instituto Nacional de Oftalmología. (INO)
   2015. Matriz POA.
5. Tejada, Alberto.
   2016. Lineamientos de Política en Salud. 2011 – 2016(diapositiva). Consulta: 15 de Marzo 2016.
6. Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)
   Plan Estratégico Institucional 2015 – 2017. Consulta: 4 de Abril 2016
   http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/MINSA/3420.pdf
7. Instituto Nacional de Oftalmología.
   2010. Reglamento de Organización y Funciones.
8. Díaz, Juan.
   2009. "El método del arco: una forma de hacer educación" Revista Científica de Educación y Desarrollo Social. Año 5 n°2, pp. 9 – 24. Consulta: 6 de Abril 2016
   file:///C:/Users/comunitaria.INO/Downloads/Dialnet-ElMetodoDelArco-4814454%20(7).pdf
9. Ministerio de Salud (MINSA)
   2015. MÓDULO EDUCATIVO: Promoción de la Actividad Física para la Salud. Perú.
   http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/MINSA/3420.pdf
10. Alcántara, Concha.
    2007. Introducción a la programación de aula en educación infantil. Sevilla. Fundación ECOEM
11. Candelo R, Ortiz G, Unger B.
    2003. HACER TALLERES, Una guía práctica para capacitadores. Colombia: Cali.
12. Clarke S, Blackman R, Carter I.
    2004. Manual de Capacitación para facilitadores. Inglaterra. Consulta: 14 de Abril 2016
    http://cedecap.org.pe/uploads/biblioteca/121bib_arch.pdf
13. Serna, Daniela.
    2012. Conceptos, Técnicas y herramientas del acompañamiento [diapositiva]. Consulta: 21 de Abril de 2016.
    https://prezi.com/0zzmovn19kj0/conceptos-tecnicas-y-herramientas-del-acompanamiento/

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la

14. Álvarez José A.
Modelo de acompañamiento para una capacitación eficaz. Consulta. 14 de Abril 2016 http://www.gestiopolis.com/modelo-acompanamiento-capacitacion-eficaz/

15. COLEGIO MEDICO DEL PERÚ(CMP)
2010. Reglamento Interno Comité Asesor Permanente de Eventos Científicos e InformesTécnicos. Lima. Consulta: 2 de Mayo del 2016 http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/cmp_cecit.pdf

16. MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA.
s/f . La Tarea del Facilitador. Programas Médicos Comunitarios.(PMC). Argentina. Consulta: 2 de Mayo del 2016. http://www.msal.gob.ar/equiposcomunitarios/images/stories/Equipos/doc-2-tarea-facilitador.pdf

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA

XXII. ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo
de Desarrollo de Servicios
Oftalmológicos, Prevención
y Promoción de la
Salud Ocular
INSTITUTO SALVADOREÑO DE OFTALMOLOGÍA

ANEXO 01

SYLLABUS

I. DATOS GENERALES

1.1	Nombre del curso	Curso Taller de entrenamiento de facilitadores en salud ocular.	
1.2	Créditos		
1.3	Tipo de curso	Obligatorio	
1.4	Pre requisitos	Ninguno	
1.5	Nivel	Básico	
1.6	N° horas lectivas	51 horas	
1.7	Duración de la asignatura	Fase presencial	36 horas
		Fase no presencial	15 horas
1.8	Coordinador/Facilitador		

II. SUMILLA

Tiene como propósito introducir al participante en los aspectos básicos de detección, diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de las patologías oculares más frecuentes en la población asignada a los establecimientos de salud del primer nivel de atención para ser calificados como facilitadores a nivel regional. Conocer y manejar el abordaje de las patologías oculares más frecuentes de su región y referir oportunamente.

III. COMPETENCIAS

- Aplicar la metodología de la problematización en forma participativa e interactiva en el desarrollo de las unidades didácticas de la actividad educativa en salud ocular para la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje.
- Analizar la situación epidemiológica de la salud ocular a nivel mundial, nacional y regional, aplicando la metodología del análisis crítico de la práctica.
- Identificar la anatomía básica y fisiología del ojo y sus anexos a partir de las evidencias científicas.
- Identificar las patologías y urgencias oculares más frecuentes y sus causas o factores de riesgo a partir del estudio de la anatomía y fisiología del ojo.
- Analizar el flujo de los procesos y los nudos críticos encontrados para la detección, diagnóstico, tratamiento y control de la catarata y errores refractivos.
- Aplicar procedimientos oftalmológicos de agudeza visual, examen ocular externo, Test del reflejo rojo, reflejo luminoso corneal y Tonometría con Schiotz la detección de posibles patologías oculares.

IV. CONTENIDOS

UNIDAD DIDACTICA	DENOMINACION	CONTENIDOS		
		COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
UNIDAD I	SALUD OCULAR – ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS	Situación Epidemiológica de la Salud Ocular	A partir de los datos recolectados de sus regiones, analiza y define los problemas y sus posibles nudos críticos de la situación de la salud ocular de su región y de nuestro país	Cumple de manera responsable las tareas asignadas en

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

			y propone estrategias y posibles intervenciones.	la fase no presencial y se obtiene un producto final en la fase presencial en cada unidad didáctica.
UNIDAD II	EL OJO Y SUS ANEXOS – PATOLOGÍAS MAS FRECUENTES	Atención Primaria Ocular	Haciendo uso de una maqueta reconoce las partes del ojo, funciones e importancia. Identifica las patologías oculares mediante la dinámica de tarjetas. Los participantes reconocen los signos y síntomas de los errores refractivos mediante la prueba de lentes.	
UNIDAD III	PROCESOS PARA LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA CATARATA Y ERRORES REFRACTIVOS	Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata y errores refractivos.	Elabora el flujo de atención del proceso de detección, diagnóstico, Tratamiento y control de la catarata y errores refractivos, identificando el rol de cada profesional haciendo uso de las tarjetas dinámicas	Muestra interés en el aprendizaje de los contenidos conceptuales haciendo uso de los materiales de trabajo.
UNIDAD IV	PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS (DEFINICIONES)	Agudeza Visual	Durante el taller los participantes identifican los materiales a usar en la agudeza visual. Realizan el procedimiento de la agudeza visual siguiendo las pautas descritas en el taller	
UNIDAD V	TALLER DE PROCEDIMIENTOS OFTALMOLÓGICOS	Procedimientos Oftalmológico : Agudeza visual Examen ocular externo, Test del reflejo rojo y reflejo luminoso corneal y Tonometría con Schiotz.	Desarrollo de talleres en cada procedimiento.	Interactúa de manera responsable con los pacientes en cada procedimiento oftalmológico.
UNIDAD VI	DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS		Taller de Práctica de los Procedimientos Oftalmológicos en Catarata y errores refractivos. Evalúa a pacientes adultos y niños siguiendo el proceso de atención en catarata y errores refractivos haciendo uso de la hoja de evaluación de procedimientos oftalmológicos.	

V. METODOLOGIA

1.1. El método que se desplegará en esta experiencia se basa en el enfoque pedagógico de la problematización, el mismo que plantea que el objeto de toda interacción humana vinculada al aprendizaje (de experiencias, de ideas y conceptos, de conocimiento científico, de técnicas, instrumentos, etc.) es, esencialmente, la transformación de la realidad, para lo cual se aprende de experiencias o conocimientos. Esta pedagogía pretende poner el objeto de aprendizaje en contacto con el participante con el menor grado posible de intermediación, por lo que establece que los involucrados en dicho proceso de aprendizaje (educando, educador) varíen de manera sustantiva su rol.

1.2. Así, el del educador pasa de un mero transmisor de conocimiento teórico a ser un promotor del espíritu crítico del educando, para lo cual ayuda, acompaña, promueve el acercamiento del involucrado a la realidad que le toca transformar, problematizándola; así, si es un trabajador del sector salud encargado de atender a una persona que sufre una enfermedad determinada, el proceso de aprendizaje con este enfoque le debe dotar de competencias para el análisis del problema de salud desde sus raíces, o causas, para lo cual debe identificar el conjunto de factores de contexto (individual, familiar y comunitario) que lo determinan y que, conociendo de manera profunda la entidad nosológica del enfermo, actúe de manera muy particular al contexto del mismo (si es niño o adulto mayor; si es pobre o no si están en el ande o en el trópico, etc.), utilizando los resultados del análisis realizado

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención

este caso, como insumo para abrir una ventana de oportunidad para transformar dicho determinantes en favorecedores de su recuperación integral.

1.3. Por lo anterior, esta pedagogía se centra en los participantes, en el desarrollo de sus capacidades críticas transformadoras y se desarrolla en trabajo colaborativo con el docente, quien cumple una función de acompañante del proceso constructivo del aprendizaje significativo en términos institucionales y sociales. Para esto el docente y los participantes siguen una diversidad de actividades que propician y generan aprendizajes. Se toma en cuenta que el aprendizaje es un proceso complejo, desencadenado por una diversidad de experiencias que se producen básicamente en el ámbito del trabajo, circunscribiendo al aula a un mero espacio de encuentro para aprehender aspectos teóricos que ayuden a resolver las causas de los problemas identificados previamente y, en función de ello, formular sus hipótesis de intervención, asi como el espacio en dónde se reunen para evaluar sus avances, estancamientos o retrocesos.

1.4. En ese marco el método a desarrollar se denomina "El arco de Maguerez", el mismo que consta de dos fases:

1.4.1. **Fase no presencial**.- En donde el participante observa su realidad, problematizándola (¿cuál es el problema central que tienen que enfrentar para que la propuesta de formación de ingreso y retención de especialistas para el sector publico tenga éxito?; ¿cuáles son sus causas?), Para lo cual debe desarrollar una investigación operativa que revele datos, información, evidencia disponible y le permita responder a estas preguntas con pertinencia en una primer aproximación a la problemática que enfrenta sin más ayuda que su experiencia, sapiencia y la valoración individual y colectiva de la temática abordada.

En base a las respuestas dadas, deben proponer las intervenciones necesarias para resolver las causas del problema central identificado, tomando en consideración la identificación de actores institucionales y sociales involucrados, determinando su posicionamiento e intereses en relación a las propuestas de intervención sugeridas. En relación al desarrollo de esta actividad, este aspecto puede verse a través de, por ejemplo tratando de responder a la siguientes preguntas: ¿Cuál ha sido su experiencia en el desarrollo de capacitaciones en salud ocular?, ¿Cómo planificas una actividad educativa en salud ocular y que instrumentos utilizas? ¿Quién decide cómo se hace?, ¿Cuál es el público objetivo en sus capacitaciones y quien lo decide?
¿Cuál es el rol que cumple el docente/tutor/facilitador?, ¿Qué estrategias didácticas utilizas en una actividad educativa de salud ocular?, ¿Qué dificultades encuentra en la aplicación de instrumentos para el aprendizaje en salud ocular? ¿Qué materiales usas para el desarrollo de la actividad educativa en salud ocular?.

En relación al posicionamiento, podemos decir que es lo que las partes dicen querer, lo que exigen, los términos y condiciones; es expresado de manera concreta y definida y, generalmente, nos llevan al pasado por que se basan en temores y experiencia.
Asimismo, en relación a los intereses podemos decir que es aquello que las partes necesitan; lo que les preocupa, temen, les inquieta. Este punto es importantísimo para impulsar iniciativas complejas, dado que se trata de que permite entender, ubicar coincidencias y diferencias; por ende, nos hacen aprender y entender, proyectándonos al futuro.

El desarrollo de esta fase constituye la primera experiencia de aprendizaje en donde se debe cumplir el objetivo de la aproximación crítica a la realidad problematizada.

1.4.2. **Fase presencial**.-En esta fase, los participantes recrean toda la fase anterior en el ámbito de un aula, auditorio o cualquier espacio en dónde en un primer momento es el encuentro de distintas visiones sobre un mismo problema (la de los distintos individuos que participan en esta experiencia de aprendizaje, o, la de los distintos grupos de trabajo, si es que mas bien son varios los equipos de trabajo participantes; fomentándose, en la medida de lo posible, esto último), y ponen en tensión la aproximación realizada a través de la comunicación de sus hallazgos, certezas y alternativas.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Primer momento

En plenaria, antes de cualquier intervención de cualquier experto, especialista o docente que les de una aproximación teórica, cada grupo o individuo presenta los resultados de su trabajo en la fase no presencial, produciéndose el segundo proceso de aprendizaje en función de la tensión generada por la exposición, contraste, discusión e intercambio de punto de vista entre pares.

Segundo Momento

Luego de lo anterior, se procede a una primera aproximación teórico-conceptual relacionada al objeto problematizado, el que puede darse a través de una mesa redonda, una lectura seleccionada y leida crítica y colecttivamente, o a través de la exposición de experto en el tema. El objetivo estriba en fidelizar la aproximación realizada en la fase previa, dotándo a los participantes de herramientas de análisis, evidencias o experiencias exitosas sobre el problema identificado y sus causas, de tal manera que permita que los participantes pasen de la aproximación empírica a una basada en evidencias.

Tercer momento

Con la primera aproximación teórica realizada en el segundo momento, los participantes vuelven a analizar el problema central identificado y, de ser necesario, lo mejoran o incluso lo cambian, definiendo mejor los puntos claves del problema (las causas) y ponen esta nueva aproximación nuevamente a disposición del auditorio a través de una plenaria, intentando esta vez, con ayuda del facilitador, identificar puntos comunes de diagnóstico y visiones consensuadas de las propuestas de solución esgrimidas por cada grupo (o, de ser el caso, de cada individuo)

Cuarto momento

Este es el momento estelar de la teorización sobre el objeto de aprendizaje que motivó el desarrollo de toda la actividad educativa. Es donde se revisa los contenidos teóricos de mayor relevancia y de más pertinente acumulación a nivel de la ciencia o experiencia exitosa, redondeando ideas, cerrando círculos explicativos, expresando causalidades probadas; así como estrategias, metodologías, herramientas, tecnologías o experiencias exitosas en la solución del (o los) problema (s) identificados en la primera fase.

Como este momento se desarrolla luego que los grupos en su conjunto se han aproximado de manera exhaustiva no solo a la problemática que tienen que enfrentar en el ámbito de su trabajo, sino a sus causas y alternativas de solución, este momento se torna en un rico intercambio entre todos los participantes, llegando a producirse un aprendizaje universal que incluye, además de los discentes a los docentes, expertos o tutores.

Quinto momento

Corresponde a la definición final, consensuada, de la hipotesis de intervención, la cual consiste en la definición de estrategias, acciones, mecanismos, políticas, lineamientos, etc. que deben desplegarse en el ámbito del trabajo para acometer la problemática (o el problema) analizada (o) y superarla (o) con éxito. Para cada problema pueden haber varias alternativas de solución; en esta fase se debe optar por una de ellas, en base a todo el análisis anterior.

En este momento se pone en tensión otra de las capacidades claves para el logro de objetivos en escenarios de trabajo: la búsqueda y el logro de consensos, así como una alta capacidad de coordinación para arribar a acuerdos y compromisos, los mismos que deben figurar en un acta con un cronograma tentativo de índole general (hoja de ruta), estableciendo claramente quíen es la persona, unidad, órgano o institución responsable de la conducción del proceso de implementación de los acuerdos.

1.4.3. **Fase de aplicación, evaluación y seguimiento**.- Culminadas las fases no presencial y presencial, las que básicamente son eminentemente educativas, se abre aquella en dónde se da apertura a la fase de gestión y ejecución de las actividades destindas a abordar la problemática (o problema) identificada (o), para demostrar que la Hipótesis de solución, es decir, las estrategias de intervención seleccionadas, era la correcta en la medida que transformó en términos positivos la realidad inicialmente identificada.

VI. EVALUACIÓN

La evaluación es el proceso sistemático y explicito que permite verificar el cumplimiento de objetivos y metas propuestas, nos permite conocer en qué medida se ha logrado cumplir los objetivos establecidos previamente en relación a las necesidades de capacitación del personal profesional de salud del primer nivel de atención, a fin de tomar decisiones que contribuyan a su mejoramiento.

Objetivo de la evaluación.

Se evalúa el nivel alcanzado por el participante respecto a las competencias establecidas en el taller que están en relación a los conocimientos, técnicas, habilidades y las actitudes que conforman esas competencias.

Propósitos de la evaluación. Se evalúa para:

- Establecer el nivel mostrado por el participante respecto a las competencias al inicio, durante y al final del proceso formativo.
- Identificar durante el proceso sus logros y limitaciones, a fin de consolidar los primeros y apoyar la superación de los segundos.
- Estimular y motivar a los participantes hacia el logro y confirmación de expectativas de aprendizaje.
- Verificar, valorar el nivel de logro final y en base a ello calificar a los participantes como facilitadores.

Procedimientos de evaluación.

El equipo técnico del INO deberá considerar en la evaluación:

- **Al inicio de la capacitación**: Prueba de entrada que permita tener información de los conocimientos previos de los participantes sobre el tema a desarrollar. (Esta evaluación no tiene calificación)
- **Durante la capacitación:** La participación de los asistentes, la permanencia de asistencia, presentación de tareas no presenciales tanto de forma individual y/o grupal.
- La metodología utilizada para verificar el desempeño de los profesionales de la salud en formación es a través de listas de verificación de competencias de los procedimientos de agudeza visual, examen ocular, Test del reflejo rojo, reflejo luminoso corneal y tonometría con Schiotz.
- **Después de la capacitación:** Prueba de salida, que permita tener información tangible de la incorporación de información para el logro de las competencias desarrolladas durante el taller.

Para determinar el porcentaje del incremento de conocimientos (IC) de los y las participantes se usa la siguiente fórmula[9]:

$$\% \text{ de IC} = \frac{PPS - PPE}{PPE} \times 100$$

IC: Incremento de Conocimientos
PPE: Promedio de Prueba de Entrada

IC: Incremento de Conocimientos
PPE: Promedio de Prueba de Entrada
PPS: Promedio de Prueba de Salida

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Entrega de constancias.

El INO conjuntamente con el MINSA y el IGSS otorgará una constancia a aquellos participantes que cumplan con:

- Asistencia al Taller en los días programados (al 100%)
- Participantes que obtengan un promedio de nota aprobatoria mínima de 14 o más.
- Es necesario que una vez finalizada las actividades de capacitación se expida la constancia respectiva a los participantes calificados como aprobados y que hayan cumplido los criterios anteriormente definidos.

VII. MODALIDAD EDUCATIVA

- Tipo: Formación
- Modalidad: Fase no presencial
  Fase presencial

- Nivel de capacitación: Nivel básico con información especializada.

VIII. EJERCICIO PREPARATORIO

(FASE NO PRESENCIAL)

El ejercicio preparatorio, consiste en las tareas que deberán realizar **los participantes con el soporte de sus equipos de trabajo**, antes de cada fase presencial.

TAREAS DEL EJERCICIO PREPARATORIO

TEMA	ACTIVIDAD
(Item a) Situación epidemiológica de la salud Ocular del Mundo y del Perú.	**MOMENTO I: Análisis de la Realidad en Salud Ocular** Aplique la matriz "Situación Epidemiológica de la Salud Ocular" (anexo 01) y luego analice en equipo la información de su región y de nuestro país y responda a las preguntas de reflexión: ¿Los problemas de las patologías oculares son visibles en su región? **En síntesis**: ¿Cuáles son las dificultades en la planificación, organización, ejecución y evaluación en la gestión de la salud ocular? ¿Qué dificultades encuentra para el abordaje de los problemas de salud ocular en los aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención y rehabilitación?
	¿Cuáles son las dificultades en el acceso y cobertura de los servicios de salud a los problemas prioritarios de salud ocular? ¿Se cuenta con los recursos para el abordaje de los problemas prioritarios en salud ocular? ¿Se cuenta con recursos humanos suficiente para el abordaje de los problemas prioritarios en salud ocular? **PRODUCTO: Registrar en un papelote y/o Ppt(5) y presentarlo en la FASE PRESENCIAL**
(Item b) Anatomía y fisiología Ocular básica	De acuerdo a la gráfica de la Anatomía Ocular (anexo 02), identificar sus partes. Imprima la hoja de los gráficos del anexo y registre las partes indicadas. Responda las siguientes preguntas: ¿Qué dificultades encuentra en la identificación de las partes del globo ocular, sus funciones e importancia? **PRODUCTO: La hoja gráfica deberá ser presentada en el Taller (fase presencial).**
(Item c) Patología y urgencias oculares más	**PATOLOGIAS Y URGENCIAS OCULARES** Traer un caso clínico de su establecimiento de salud, identificando la patología o urgencia ocular, así como sus factores de riesgo.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud

frecuentes	¿Tuvo dificultad en la identificación de la patología o urgencia a partir de sus factores de riesgo? **PRODUCTO: Traer en un papelote y/o Ppt (3) y presentarlo en la FASE PRESENCIAL.**
(Item d) Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata.	Realice el análisis y reflexión de las siguientes preguntas: **En su Establecimiento de Salud:** 1) ¿Cómo se organiza la actividad de tamizaje y detección de catarata, y que materiales utiliza? 2) ¿Qué criterios de inclusión utiliza en caso de encontrar un caso de sospechoso de catarata? 3) Mencionar cuantos controles se debe realizar al paciente luego de la cirugía de catarata y cuál es la periodicidad.
(Item e) Procedimientos oftalmológicos	A continuación responda las siguientes preguntas y registrar en un papelote: **En su Establecimiento de Salud:** ¿Qué dificultades ha identificado en realizar los procedimientos oftalmológicos (agudeza visual, examen ocular externo, tonometría ocular? Cuenta con los materiales a usar en la agudeza visual? Mencione los pasos para realizar el procedimiento de la agudeza visual. **PRODUCTO: Registrar en un papelote o Ppt(3) y presentarlo en la FASE PRESENCIAL**

IX. PROGRAMACIÓN DE LA SECUENCIA DE ACTIVIDADES DE LAS FASES PRESENCIALES

Mañanas 8am-1pm / Tardes: 2pm-5pm

TEMA	ACTIVIDADES DE LA O EL PARTICIPANTE	ACTIVIDADES DE LA O EL FACILITADOR
	Actividad Preliminar	
	Actividad 0 **La o el Participante:** ➢ Realiza la lectura del contenido de las unidades didácticas.	**Actividad 0** **La o el Facilitador:** ➢ Lee el contenido de las unidades didácticas con los participantes. ➢ Con los grupos divididos previamente, resalte la metodología del proceso.
	UD 1: SALUD OCULAR – ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS	
Situación epidemiológica de la salud ocular del Perú y del Mundo	**Actividad 01** **La o el Participante:** ➢ Organiza la información de la "Situación Epidemiológica de la Salud Ocular, participen en la plenaria, expongan los resultados del avance del **ítem a**) del ejercicio preparatorio incluido las preguntas de reflexión. • Tomen nota de las opiniones del debate y las observaciones del facilitador. • Organicen la información para retomarla más adelante. • **Listar una relación de nudos críticos en Salud Ocular.** • Organicen, consoliden y analicen la información obtenida en el debate. Con los resultados del análisis que se cuenta, identifique el o los PROBLEMA CENTRAL hasta un máximo de 02:	**Actividad 01** **La o el Facilitador:** ➢ Organice la plenaria, presente un resumen de la unidad didáctica 1. ➢ Resalte la línea de continuidad entre las unidades didácticas. ➢ Sistematice la información presentada de los avances y dificultades. Luego comparta la lectura de la unidad y apoye a los grupos en la discusión: Mencionar aspectos importantes de la situación epidemiológica en términos de dimensiones: • Principales causas de ceguera a nivel mundial. nacional y regional. • Principales intervenciones a nivel nacional y regional.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

MOMENTO II: Contenidos Claves

Una vez presentado el o los PROBLEMA CENTRAL, los participantes identificarán los NUDOS CRITICOS, es decir aquellas causas que podrían desencadenar en uno o varios problemas.

Problema	Causas

MOMENTO III: TEORIZACION

Leer en forma grupal la lectura de acuerdo al siguiente link, analice y responda las siguientes preguntas: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/. Leer Datos y Cifras, Definición, Principales causas de discapacidad visual, quien está en riesgo, evolución en los últimos 2 años.

Los participantes escuchan atentamente la ponencia: ANALISIS SITUACIONAL DE LA SALUD OCULAR A NIVEL NACIONAL (20 MIN)

¿Porque es importante el análisis de los datos epidemiológicos de la salud ocular a nivel mundial y nacional?

¿Cuál es el nudo crítico o las causas de los problemas de la salud ocular a nivel mundial y nacional?

A partir de los datos recolectados, reevaluar o redefinir los NUDOS CRITICOS identificados en el Momento II de la situación de la salud ocular de su región y de nuestro país y compárelo con la información revisada en la lectura

Problema	Causas

MOMENTO IV: Hipótesis

Identificar las posibles soluciones a las causas reevaluadas en el momento III:

Problema	causas	Posible solución

MOMENTO V: Acción

¿En base a las posibles soluciones identificadas en el momento anterior, cuáles son las intervenciones para prevenir la ceguera en su región? Definir el cronograma de ejecución.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción

<table>
<tr><th colspan="3">UD 2: EL OJO Y SUS ANEXOS – PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES</th></tr>
<tr><td>Anatomía y fisiología Ocular básica</td><td>Actividad 2

La o el Participante:

A partir del ejercicio preparatorio del ítem b) Anatomía y fisiología Ocular básica, los participantes expondrán y presentarán en plenaria.

Luego Lea el manual de Atención Primaria Ocular en el siguiente link: pag 20 al 22

http://www.ino.org.pe/menu/pnlcc/manual_atencion_salud_ocular.pdf
De acuerdo al análisis del ejercicio preparatorio y de la lectura, los participantes utilizarán la maqueta para reconocer las partes del ojo y discutirán de acuerdo a las funciones de cada una de ellas y su importancia. (30min)</td><td>Actividad 2

La o el Facilitador:

➢ Divide a los participantes en grupos de acuerdo a lo organizado previamente.
➢ A cada grupo se hará entrega de una maqueta del ojo en la que identificarán las partes del ojo según las lecciones aprendidas en el ejercicio preparatorio.

Motive la discusión sobre la importancia de conocer la anatomía ocular básica.

➢ Finalmente el facilitador desarrollará el Ppt de anatomía en función al taller.

Idea fuerza: Resaltar las partes del ojo en función a la fisiología visual. (medios transparentes) (5min)</td></tr>
<tr><td>Patologías y urgencias oculares más frecuentes</td><td>Actividad 3

La o el Participante:

Patologías y urgencias oculares más frecuentes.
➢ En plenaria presentar y analizar las casuísticas desarrolladas en la fase preparatoria.
➢ A partir del análisis de las patologías más frecuentes y del caso clínico identificado en la fase preparatoria, comentar e intercambiar opiniones respecto del caso. (Item c)

Preguntas de reflexión
• ¿Qué daño o problemas de salud ocular se presenta en el caso clínico ?
• ¿Qué factores de riesgo identificas en el caso clínico?
• Identificar las acciones que se desarrollaría para disminuir los factores de riesgo en el caso clínico.
• ¿Cuál es el factor de riesgo de la patología ocular más frecuente?

Luego realizar la lectura grupal de la lectura del "Manual de Atención Primaria de Salud Ocular" http://www.ino.org.pe/menu/pnlcc/manual_atencion_salud_ocular.pdf
(pág. 42 al 44, 48, 49; 50 al 52)

1. De la lectura realizada identificar las patologías más frecuentes y las urgencias oftalmológicas más comunes en su establecimiento.
2. Cuáles son los determinantes en salud que afectan el desarrollo de las mismas y que hacer frente a ellas.
3. Identificar las posibles intervenciones en salud ocular.
4. Anoten sus conclusiones y prepárense para la plenaria.(20min)
Taller: Cada grupo asociará las tarjetas para identificar la patología y colocará el nombre de la patología identificada, éstas serán pegadas en un papelógrafo. El representante de cada grupo saldrá a exponer el trabajo realizado.</td><td>Actividad 3

La o el Facilitador:

➢ Forme 3 grupos de 8 integrantes c/u Cada grupo elige a su representante quien saldrá a exponer el trabajo realizado en 5min.
➢ El facilitador de cada grupo entregará 2 juegos de 3 tarjetas y explicará que cada juego de tarjetas corresponde a imágenes de factores de riesgo que deberán ser asociados para identificar la patología correspondiente.
Las patologías son: catarata, glaucoma, pterigion, conjuntivitis, ulcera corneal y cuerpo extraño.

Motive la discusión sobre la importancia de conocer las patologías y urgencias más frecuentes, tomando en consideración las siguientes

Idea fuerza:

• Mencionar las principales patologías y factores que determinan el desarrollo de la misma. (Ejm: pterigion – radiación UV).</td></tr>
</table>

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Errores refractivos: Definición clasificación, causas, consecuencias	**Actividad 4** **La o el Participante:** ➢ Participa en la exposición: Errores refractivos. ➢ Los participantes se colocaran los lentes cuando el facilitador les indique. ➢ Luego que se retiren los lentes participarán de la experiencia que presentaron al colocarse los lentes de medidas diferentes. Finalmente los lentes deben entregarlo al equipo de facilitadores, quienes pasaran a recogerlos.	**Actividad 4** **La o el Facilitador:** ➢ Inicia la presentación, mientras se reparten los lentes al azar (3min). ➢ El expositor indicará a los participantes que se coloquen los lentes y lean la diapositiva mostrada. ➢ Presentada la 1ra diapositiva, se pedirá a los participantes que se retiren los lentes y cierren los ojos por 1 minuto, para que las molestias pasen, (mientras el personal del equipo recoge los lentes). ➢ Terminada la dinámica el expositor pedirá a los participantes que manifiesten su experiencia mientras estuvieron con los lentes puestos. • Como se sintieron ? • Que molestias presentaron a la hora de leer la diapositiva? ➢ Luego el expositor continúa con las presentaciones del Ppt. **(25min)** **Idea fuerza**: Dar a conocer la importancia de la adherencia a los lentes correctores
UD 3: PROCESOS PARA LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA CATARATA Y ERRORES REFRACTIVOS.		
Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata.	**Actividad 5** **La o el Participante:** ➢ Presentará en plenaria la presentación de la FASE PREPARATORIA, es decir respuesta a la preguntas de reflexión y el **flujo del procedimiento**. (30min) ➢ Lea y discuta la lectura: Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata. Lo pueden ubicar en el siguiente enlace: http://www.ino.org.pe/guia_catarata.pdf. (pág. 7 al 12, pág.15 y 17) yftp://ftp.minsa.gob.pe/oei/Sistema_His3.05_2014/Manuales_HIS/Manuales_Actualizados_2015/0ESN_Salud_Ocular_2015.pdf (pág. 35) Luego de la lectura analizar y responder las siguientes preguntas: 1) ¿Quién realiza la actividad de tamizaje y detección, y que materiales utiliza? 2) ¿Quién realiza la actividad de diagnóstico de catarata y cuáles son los exámenes que realiza? 3) ¿Quien realiza la actividad de Tratamiento y cuáles son los exámenes pre quirúrgicos solicitados por el oftalmólogo? 4) Mencionar cuantos controles se debe realizar al paciente luego de la cirugía de catarata y cuál es la periodicidad. **En base a la lectura realizada en la fase no presencial:** ➢ Los participantes identificaran el orden	**Actividad 5** **La o el Facilitador:** ➢ Pide a las y los participantes que se organicen en 3 grupos de acuerdo a la red o microrred de donde provienen, para realizar la tarea asignada. ➢ Entregará a cada grupo un juego de tarjetas: • Al grupo 1 el juego de tarjetas del proceso de Detección. • Al grupo 2 el juego de tarjetas del proceso de Diagnóstico. • Al grupo 3 el juego de tarjetas del proceso de Tratamiento y control. ➢ Se les dará las indicaciones correspondientes. (5 min) ➢ El facilitador guiará las fases del proceso a los participantes a partir del ejercicio preparatorio del (**Item d**) ➢ Organice la plenaria y motive el debate sobre la importancia de los Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata. ➢ Anotar las observaciones de los participantes para retomarlos más adelante. **Idea clave:** Enfatizar el flujo de atención del proceso.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos: Prevención y Promoción INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

	del proceso de detección, diagnóstico, Tratamiento y control de la catarata, identificando el rol de cada profesional, utilizando las tarjetas de varios colores. ➢ Cada grupo en simultáneo deberá asociar las tarjetas según los pasos del proceso que corresponde y pegará sus tarjetas en los papelógrafos (20min) **Siguiendo la misma metodología de las actividades anteriores.** ➢ Un representante del grupo presentará al público el trabajo culminado.(5min) ➢ Presentar en plenaria las conclusiones y las respuestas a las preguntas de la lectura: "Procesos para la detección, diagnóstico tratamiento y control de la catarata".	
Proceso para la detección, diagnóstico, tratamiento y control de errores refractivos en niñas y niños de 3 a 11 años.	**Actividad 6** **La o el Participante:** ➢ Estará atento a la presentación de las diapositivas. ➢ Luego ordenará los procesos en errores refractivos haciendo uso de las tarjetas que serán entregados por uno de los facilitadores, las cuales deberá pegarlos en un papelógrafo. ➢ Un representante del grupo hará la presentación del proceso asignado en un tiempo de 5min.	**Actividad 6** **La o el Facilitador:** ➢ Inicia con la presentación en Ppt.(20min) ➢ Pide a las y los participantes que se organicen en 3 grupos, para realizar la tarea asignada. ➢ Hace entrega de **tarjetas** del proceso detección, diagnóstico, tratamiento y control de errores refractivos: • Al grupo 1 le entregará las tarjetas del proceso de detección incluye del docente • Al grupo 2 le entregará las tarjetas de diagnóstico y tratamiento • Al grupo 3 le hará entrega de las tarjetas de control. **Tiempo: 20min** ➢ Pide al representante del grupo que exponga el proceso. **Idea fuerza:** Importancia de la participación del personal de salud del primer nivel de atención en cada proceso. Enfatizar los criterios para un correcto tamizaje.
UD 4: PROCEDIMIENTOS OFTAMOLOGICOS (DEFINICIONES)		
	Actividad 7 **La o el Participante:** **Agudeza visual:** ➢ El participante expondrá el procedimiento de la agudeza visual desarrollado en la fase no presencial. Lea y discuta la lectura : Agudeza Visual Lo pueden ubicar en el siguiente enlace. Al abrir el enlace diríjase a la pág. 18 hasta la 20 y pág. 25. http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM648_2014_MINSA.pdf ➢ A continuación responda las siguientes preguntas y registrar en el papelote:	**Actividad 7** **La o el Facilitador:** ➢ Precise los objetivos y modere el debate sobre la trascendencia de la Agudeza Visual. ➢ Pide a las y los participantes que se organicen en 3 grupos, para presentar la tarea asignada. ➢ Registrará los aspectos más importantes del procedimiento desarrollado. ➢ El facilitador hará presentación de la diapositiva de agudeza visual resaltando los aspectos que quedaron débiles al momento de la plenaria y la exposición. **Tiempo: 20min** **Idea fuerza:** Resaltar la importancia de los pasos de la agudeza visual siguiendo el orden indicado.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

	1) Mencione los materiales a usar en la agudeza visual 2) Ajustar el procedimiento de la agudeza visual.(5min) **PLENARIA:** Presentación del procedimiento oftalmológico de agudeza visual por grupos. **OPCIONAL** Investigar: Lea y discuta la lectura: Tonometría con Schiotz. Revisar el documento enviado por correo electrónico: Manual de Tonometría con Schiotz (pág. 18 al 23) A continuación responda las siguientes preguntas, y registrar en el papelote: 1) ¿Cuenta o tiene dificultades con los materiales para realizar el procedimiento? 2) ¿Tiene dificultades en el procedimiento a seguir en la tonometría con Schiotz? Participen en la exposición: Presión Intraocular-Tonometría con Schiotz.	**Examen Ocular externo, reflejo rojo y reflejo luminoso corneal:** El facilitador hará la presentación del Ppt, examen ocular externo, reflejo rojo y reflejo luminoso corneal. **Presión intraocular –Tonometría:** El facilitador hará la presentación del Ppt Tonometría con Schiotz.
UD 5: TALLER DE PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS		
	Actividad 08 **La o el Participante:** **Taller de Agudeza visual** ➢ Los participantes se colocarán alrededor del área señalada para la evaluación de la agudeza visual. ➢ Cada participante recibirá una hoja de evaluación de procedimientos, y realizará agudeza visual a uno de sus pares y viceversa, siguiendo los pasos aprendidos en el Taller. ➢ Registra el dato de la agudeza visual en el cuadro respectivo. ➢ Lo mismo se hará con su par. ➢ Conserva la hoja para el siguiente procedimiento. **Taller Examen Ocular externo** **La o el Participante:** ➢ Haciendo uso de una linterna y el oftalmoscopio directo cada participante evaluará a su par y hará el registro de los hallazgos en la hoja de evaluación de	**Actividad 08** **La o el Facilitador:** ➢ Da las pautas para el desarrollo del taller. ➢ Se dividirá el auditorio en tres espacios para el desarrollo de los procedimientos, en uno de los espacios se realizará la agudeza visual. ➢ Pide a las y los participantes que se organicen en 3 grupos, para realizar la tarea asignada. ➢ El facilitador se ubicara con un grupo de participantes y hará entrega de los materiales para el procedimiento. ➢ El facilitador realizará una demostración de la toma de la agudeza visual con uno de los participantes. ➢ Luego los participantes de dos en dos se irán realizando la agudeza visual respectivamente; el facilitador observará y registrará que el procedimiento se haga correctamente. ➢ El facilitador hará ejemplos de casos de pacientes para el tamizaje de cataratas y errores refractivos explicando los criterios de inclusión de ambos procesos y el plan a seguir en cada caso. **La o el Facilitador:** ➢ El facilitador da las pautas para el desarrollo del taller. ➢ Se mostrará a los participantes los materiales a usar en este procedimiento y la forma de uso (Linterna de mano, oftalmoscopio directo, hoja de registro, lupa

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios

	procedimientos siguiendo las pautas indicadas por el facilitador y lo desarrollado en las Ppt respectiva. ➢ Iniciará la evaluación a su par haciendo uso de la linterna de mano, siguiendo los pasos indicados por el facilitador. ➢ Así mismo siguiendo el mismo orden el participante realizará el Test del reflejo rojo haciendo uso del oftalmoscopio directo, para el cual se acondicionará el ambiente a media luz para una mejor percepción del objetivo. ➢ De la misma manera usando la linterna de mano realizará el examen de reflejo luminoso corneal. ➢ Los hallazgos encontrados serán registrados en la hoja de evaluación de procedimientos. ➢ Conserva la hoja para el siguiente procedimiento.	es opcional) ➢ Con uno de los grupos formados se indica que se coloquen en dos filas frente a frente portando cada uno sus linternas y hojas de evaluación de procedimientos. ➢ Se hará la demostración de cada procedimiento (examen externo, test de reflejo rojo y reflejo luminoso corneal) y se indica que los participantes hagan lo mismo. ➢ El facilitador los irá guiando en el desarrollo del procedimiento a través de una ficha guía.
	Taller de Tonometría con Schiotz **La o el Participante:** ➢ El participante realizará el reconocimiento de las partes del tonómetro, armará y desarmará el equipo, realiza la calibración y limpieza del mismo. ➢ Realiza la tonometría a su par y viceversa siguiendo las pautas indicadas por el facilitador. ➢ Verifica el valor de la presión intraocular y realiza la conversión del valor haciendo uso de la tabla de conversiones. ➢ Los hallazgos encontrados serán registrados en la hoja de evaluación de procedimientos.	**La o el Facilitador:** ➢ El facilitador da las pautas para el desarrollo del taller ➢ Se muestra al grupo de participantes los materiales y equipos para la tonometría (Tonómetro de Schiotz, bencina, alcohol al 70%, torundas de algodón, gasa, anestésico tópico) ➢ El facilitador hará la demostración con uno de los participantes, explicará paso a paso el procedimiento: ➢ Iniciará con preguntas de importancia de la toma de la presión intraocular, valores normales, factores de riesgo, referencia oportuna. ➢ Luego indicará las partes del tonómetro, el desarmado y armado, calibrado, limpieza y toma de la presión intraocular. ➢ Entregará los tonómetros para que los participantes realicen el armado y desarmado, calibración y limpieza del mismo. ➢ Formará parejas entre los participantes para el desarrollo del procedimiento. ➢ El facilitador de cada grupo verificará que cada uno realice el procedimiento de manera correcta considerando las medidas de bioseguridad.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA

UD 06: DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS		
	Actividad 09 **La o el Participante:** A partir de los procedimientos oftalmológicos desarrollados en la unidad didáctica anterior, se realizará un taller de Practica de los Procedimientos Oftalmológicos en Catarata y errores refractivos. ➢ Cada participante evaluará a dos pacientes adultos y dos niños de acuerdo a lo programado. ➢ La evaluación al paciente se hará haciendo uso de la hoja de procedimientos oftalmológicos donde colocará los datos del paciente, la evaluación de los procedimientos y su plan de trabajo según los hallazgos encontrados y el diagnóstico presuntivo. ➢ Finalmente la hoja de evaluación se entregará al facilitador responsable de la recepción para la evaluación final.	**Actividad 09** **La o el Facilitador:** ➢ Indicará a los participantes la organización del proceso del taller. ➢ Se divide el ambiente(auditorio) en tres espacios para el desarrollo de los procedimientos ➢ Cada facilitador será responsable de un procedimiento el cual evaluará al participante haciendo uso de la lista de verificación de cada procedimiento: • Lista de verificación de la Agudeza Visual. • Lista de verificación de examen externo ocular, Test del reflejo rojo, reflejo luminoso corneal. • Lista de verificación de tonometría ocular. ➢ Cada área estará señalada con el nombre del procedimiento a realizar siguiendo el fluxograma de atención en el orden correspondiente. ➢ Indicará a los participantes que evalúen a su paciente adulto y un niño según corresponda.
	Actividad 10 **La o el Participante:** **TALLER INTEGRADOR** ➢ ¿Qué le ha aparecido la metodología de la problematización para ser aplicado a salud ocular? ➢ ¿Qué ventajas o debilidades encuentra a la metodología en su quehacer o práctica diaria? ➢ ¿Qué mejoras aplicaría a la metodología para el desarrollo de capacitaciones en salud ocular?	**Actividad 10** **La o el Facilitador:** El facilitador registra y consolida las ideas claves de los participantes. **Ideas claves:** ➢ Aplicación de la metodología en la capacitación en salud ocular. ➢ Ventajas de la metodología de la problematización ➢ Mejoras en la metodología de la problematización.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutiva
de Desarrollo de Servicios

Anexo 01

ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD OCULAR					
Objetivo: Estimados señores, miembros del equipo de salud, a continuación deberá registrar la información solicitada de la jurisdicción de su establecimiento de salud y/o región, identificando la fuente de información y luego analizarlas en equipo, a fin de conocer la Situación de Salud Ocular de su ámbito sanitario para el desarrollo de intervenciones.					
EPIDEMIOLOGIA					
Identificar las enfermedades o padecimientos crónico degenerativo de su región e identificar la fuente de información(del año anterior)					
Enfermedad	**Fuente de información**				
Prevalencia Ceguera de su región(de 50 años a mas)	N° casos de ceguera x 100 / N° total población de la región			Fuente:	
Morbilidad regional que produce discapacidad visual y ceguera evitable	**Número de casos**	**Género**		**Grupo etario**	**Fuente de Información**
		Masculino	**Femenino**		
Catarata no tratada					
Glaucoma					
Degeneración macular relacionada a la edad					
Opacidades corneales					
Errores refractivos					
Tracoma					
Retinopatía de la prematuridad					
Conjuntivitis					
Pterigion (carnosidad ocular)					
Estrabismo					
Retinopatía Diabética					
Otras causas					
GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD					

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

	Cantidad	Fuente de Información		
Para el tratamiento de las patologías oculares registrado anteriormente ¿Cuánto acceden a los servicios de salud?				
N° Oftalmólogos en su región			Publico	Privado
N° servicios oftalmológicos públicos de su región				
N° de Optómetras en su región				
N° de enfermeras capacitadas en salud ocular?				
¿Cuáles son sus prioridades en salud ocular?				
EQUIPAMIENTO	**N° Equipo**			
Oftalmoscopio				
Tonometro de Schiotz				
Linterna de mano				
Cartillas de Snellen				
Oclusores de adulto				
Oclusores de niño				
Letra **E**				
Agujero estenopeico				
¿Qué dificultades encuentra en la ejecución de las actividades de salud ocular vinculado a los procesos de:				
Planificación				
Organización				
Ejecución				
Monitoreo				

ATENCION DE SALUD

¿Qué dificultades encuentra en la ejecución de las actividades de salud ocular en :

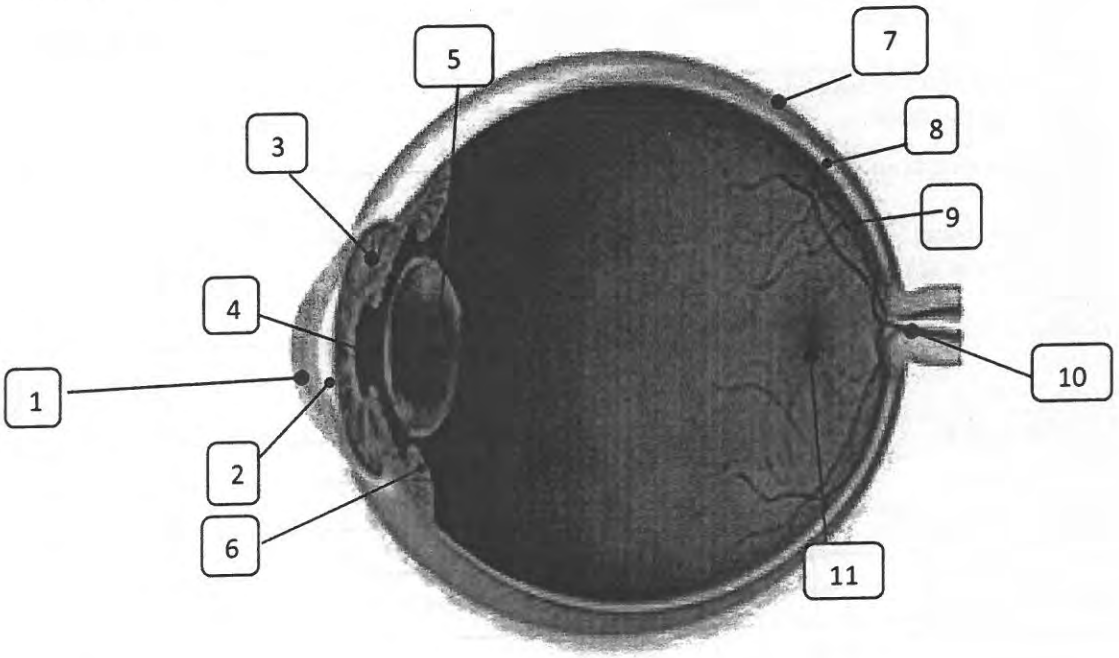
Promoción de la Salud	
Prevención de la Enfermedad	
Atención al daño	
Rehabilitación	

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos y Prevención

Anexo 2

Gráfico del ojo

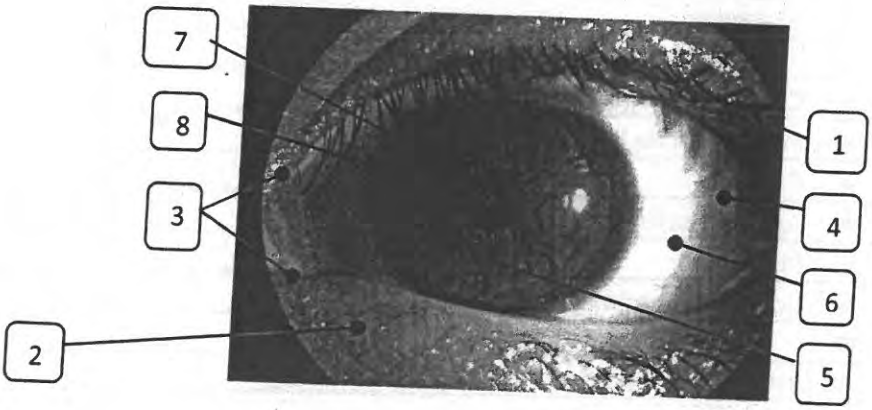
VISTA SAGITAL



N°	PARTES DEL OJO	FUNCION
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

VISTA FRONTAL



N°	PARTES DEL OJO	FUNCIÓN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

NOTA: Identificar las partes del ojo de acuerdo a la numeración y describir brevemente la función de cada una de ellas.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

ANEXO 02

RELACIÓN DE MATERIALES, EQUIPOS E INSUMOS (INO)

MATERIALES e INSUMOS	
Tripticos y Cartilla de Snellen	**CANTIDAD**
• Conjuntivitis	20
• Problemas de refracción	20
• Glaucoma	20
• Retinopatía diabética	20
• Causas de ceguera	20
• Promoción de la salud	20
• Catarata	20
• Agudeza visual	20
• Pterigion	20
• Conociendo mis ojos	20
POSTERS :	
Atención primaria de salud ocular (APO)	6
Promoción y Derechos en Salud	20
Derechos en Salud	20
Manuales:	
Manuales de Atención Primaria	20
Lapiceros	20
KIT DE TAMIZAJE DE CATARATA	
Cartillas de Snellen	40
Oclusores de adulto	20
Oclusores de niño	20
Letra **E**	20
soga de 6m	20
MATERIALES DE TRABAJO PARA EL TALLER	**CANTIDAD**
• Soga de 6mt	2
• Plumones gruesos (ROJO, AZUL, VERDE, NEGRO)	6
• Limpia tipos	3
• Esparadrapo	1
• Cinta de embalaje o cinta masking tape	1
• Oclusores Adulto	2
• Oclusores Niño	2
• Letra E	2
Cartillas de Snellen para el **taller**	4
Pancarta	1
Maquetas de ojo	3
Fotochek con papel de tres colores	25
INSUMOS:	
Proparacaína 0.5%	2
Tropicamida 1%	1
Hisopos y tiras de fluoresceína	varios

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

FORMATOS DE REGISTRO Y EVALUACION	CANTIDAD
Hoja de registro de participantes	3
Hoja de material de difusión y capacitación educativa	1
Hoja de parte diario de atenciones de pacientes	3
HOJAS DE EVALUACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
ADULTOS	40
NIÑOS	40
Ficha de verificaciòn de agudeza visual	20
Ficha de verificaciòn de Exámen ocular, reflejo rojo,...	20
Ficha de verificaciòn de Tonometrìa	20
Post Test	20
❖ Recetarios	120
❖ Lavado de pestañas	60
FOLDER DE CAPACITACION:	**CANTIDAD**
Pre Test	20
Programa de capacitación de la región	20
Receta de refracción	20
Tabla de conversiones	20
FORMATOS PARA EL TALLER	
Hoja guia de proceso de catarata	3
Hoja guia de proceso de errores refractivos	3
	CHECK LIST
EQUIPO BIOMEDICO:	**CANTIDAD**
Lámpara de Hendidura	1
Oftalmoscopio directo	3
Tonómetro de Schiotz	3
Linterna de mano	3
Puntero laser con 1 par de pilas AAA recargables	1
Cargador de pilas bateria	1
Pilas AA recargables	2
	CHECK LIST
TARJETAS DE USO EN LAS DINÁMICAS:	**CANTIDAD**
Proceso de errores refractivos	24
Proceso de Catarata	42
Patologías	18
	CHECK LIST
MONTURAS PARA EL TALLER	**CANTIDAD**
Monturas con medida (Errores Refractivos)	20

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutiva
de Desarrollo de Servicios
Oftalmológicos, Prevención

ANEXO 03

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

NOTA:

PRE TEST

NOMBRE Y APELLIDO:..... FECHA:.....

PROFESIÓN:..... ESTABLECIMIENTO:.....

MARCAR LA RESPUESTA CORRECTA.

1. ¿Cuál es la 1ra. causa de ceguera en el Mundo y el Perú?
   ( ) Glaucoma.
   ( ) Pterigion.
   ( ) Catarata.
2. Es una lente transparente, situado detrás de la pupila y del iris, se encarga de enfocar los rayos de luz de modo que formen una imagen clara en la retina:
   ( ) Conjuntiva.
   ( ) Cristalino.
   ( ) Córnea.
3. Catarata es:
   ( ) Llamada también carnosidad.
   ( ) Conocida también como "nube".
   ( ) La opacidad del cristalino.
4. ¿Qué es la agudeza visual?
   ( ) Llamado también medición de la vista.
   ( ) Es la capacidad de percibir objetos a una distancia determinada, usando una cartilla de letras.
   ( ) Es el estado normal de la visión.
5. ¿Cuál es la agudeza Visual normal según la OMS?
   ( ) 20/50.
   ( ) 20/20 - 20/30
   ( ) 20/20 - 20/200
6. Si el paciente no puede ver la 1ra letra de la cartilla de Snellen, cuál sería el siguiente paso para determinar la agudeza visual:
   ( ) Realizar el movimiento de manos.
   ( ) Realizar la percepción de luz.
   ( ) Realizar cuenta dedos.
7. La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de Ceguera, realiza cirugía de cataratas a :
   ( ) Pacientes con agudeza visual de 20/200 y que tenga seguro en EsSalud.
   ( ) Pacientes >50 años con agudeza visual menor o igual a 20/200 y afiliados al SIS.
   ( ) Pacientes con Glaucoma y daño en la retina.
8. El personal de salud del Primer nivel de atención en que proceso interviene :
   ( ) Detección y evaluación de posibles casos de catarata.
   ( ) Detección, Diagnóstico definitivo y Tratamiento de pacientes con Catarata.
   ( ) Detección, Diagnóstico definitivo y Control de pacientes operados de catarata.
9. ¿Qué entiende por Detección de catarata en el Primer nivel de atención?
   ( ) Mejorar la calidad de vida al ser operado de catarata.
   ( ) Actividad para detectar mediante la agudeza visual, casos probables de ceguera por catarata.
   ( ) Búsqueda de pacientes con catarata solamente por el oftalmólogo.
10. Los errores refractivos son:
    ( ) Alteraciones de la retina.
    ( ) Desviaciones oculares.
    ( ) Miopía, Hipermetropía, Astigmatismo.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

POST TEST N°2

NOTA:

NOMBRE Y APELLIDO:..... FECHA:.....

PROFESIÓN:..... ESTABLECIMIENTO:.....

MARCAR LA RESPUESTA CORRECTA

AREA A: Aspectos Epidemiológicos. Puntaje (2p)

1) Qué es ceguera según la OMS?
   ( ) Tener una agudeza visual de 20/200 ambos ojos.
   ( ) Intervalo de visión desde 20/400 (cuenta dedos 3 metros) hasta NPL (No percibir luz)
   ( ) No ver ninguna letra de la cartilla de Snellen.
2) Las 3 primeras causas de ceguera en el Perú según el RAAB 2011:
   ( ) Carnosidad, Estrabismo y Glaucoma.
   ( ) Catarata sin tratar, Glaucoma y Degeneración Macular Senil.
   ( ) Catarata, Errores refractivos no corregidos y Glaucoma.

AREA B: Anatomía y Patología. Puntaje (2p)

3) Es un componente interno del ojo, que tiene forma de lente biconvexa y es transparente; se denomina:
   ( ) Córnea.
   ( ) Retina.
   ( ) Cristalino.
4) La leucocoria o "pupila blanca" se ve en enfermedades, como:
   ( ) Sólo en Catarata senil.
   ( ) Conjuntivitis, glaucoma.
   ( ) Catarata congénita, tumores intraoculares (Retinoblastoma), catarata senil.

AREA C: Proceso Catarata. Puntaje (6p)

5) Qué equipo se utiliza para explorar el reflejo rojo?
   ( ) El tonómetro de Shiotz.
   ( ) El oftalmoscopio directo.
   ( ) La lintema.
6) Cuál es el intervalo normal de la PIO?
   (..) De 04mmHg a 20mmHg
   (..) De 10mmHg a 21mmHg
   ( ) 14mmHg
7) Los criterios de inclusión a considerar en el proceso de detección de casos sospechosos de catarata son:
   ( ) Pacientes de toda edad afiliados al SIS.
   ( ) Pacientes >50 años con agudeza visual ≤ 20/200 afiliados al SIS.
   ( ) Pacientes mayores de 50 años con todo tipo de seguro.
8) Cuantos controles se realiza al paciente post operado de catarata?
   ( ) Sólo 1 control al día siguiente de la cirugía.
   ( ) Sólo dos controles: al día siguiente y a la semana.
   ( ) Cuatro controles: al día siguiente, a la semana, al mes y a los dos meses (incluye refracción).

AREA D: Agudeza Visual. Puntaje (4p)

9) La agudeza visual:
   ( ) Es la capacidad de percibir en detalle las cosas que nos rodean.
   ( ) Lo hace sólo el Oftalmólogo.
   ( ) También llamada medición de la vista.
10) ¿Cuál es la agudeza Visual normal según la OMS?
   ( ) 20/50.
   ( ) 20/20 - 20/30
   ( ) 20/20 - 20/200

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la

11) ¿Cómo se realiza la agudeza visual a una persona que no sabe leer?

( ) Se realiza el "cuenta dedos" o el "movimiento de manos"?

( ) Se deriva al oftalmólogo.

( ) Se realiza la agudeza visual con cartilla "**E**" direccional.

12) El agujero estenopeico se utiliza en:

( ) En el proceso de detección de catarata.

( ) En el proceso de detección de Errores refractivos.

( ) En ninguno de los anteriores.

AREA E: Proceso Errores Refractivos. Puntaje (6p)

13) La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de Ceguera, refiere para diagnóstico de errores refractivos a niños que cumplan con el criterio de:

( ) Agudeza visual de 20/20 y que tenga seguro en EsSalud.

( ) Edad de 11 años y con SIS.

( ) Niños de 3 a 11 años de edad con agudeza visual $\leq$ 20/50 en ambos ojos y que tenga SIS.

14) La consecuencia de un niño con error refractivo, que no usa lentes es:

( ) Ambliopía u ojo perezoso.

( ) Catarata.

( ) Glaucoma.

15) Cuántos controles se debe realizar en los niños(a) beneficiarios de lentes correctores?

( ) 1 Control al año.

( ) 2 Controles: a los 6 meses y al año de iniciado el tratamiento.

( ) Ningún control.

16) Cuál es la importancia de la adherencia de lentes correctores

( ) Para corregir la discapacidad visual y evitar la ceguera.

( ) Para eliminar los errores refractivos en los niños.

( ) Para evitar futuras evaluaciones y mediciones.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA TOMA DE AGUDEZA VISUAL

OBJETIVO: Verificar las competencias técnicas de los profesionales de la salud del primer nivel de atención en el examen De agudeza visual.

PROCEDIMIENTO: Se observará a los participantes durante la toma de la agudeza visual.

NOMBRES Y APELLIDOS:	**PROFESIÒN:**
DISA o DIRESA: **EE.SS:**	**FECHA:**

Instructivo: Escribir "C" si la competencia fue lograda.

Escribir "NC" si la competencia no fue lograda.

	CRITERIO A EVALUAR	Niño		Adulto		OBSERVACIONES
		pac. 1	pac. 2	pac. 1	pac. 2	
ITEM	**EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL CON LA CARTILLA DE SNELLEN**					
PREPARACION DEL PROCESO						
1	Verifica el ambiente y materiales para el procedimiento					
2	Explica al paciente el procedimiento que se va a realizar.					
3	Determina la cartilla adecuada, luego explica el mecanismo a seguir.					
4	Haciendo uso de los materiales adecuados, hace las marcas correspondientes en el piso.					
5	Coloca la cartilla haciendo que la línea verde se sitúe a la altura de los ojos del paciente a evaluar.					
PROCESO						
6	Cubre correctamente el ojo izquierdo con el oclusor y realiza la medición del ojo derecho.					
7	Señala cada optotipo de la cartilla sin cubrir, iniciando desde la primera fila de izquierda a derecha hasta donde el paciente logre distinguir los optotipos.					
8	Identifica la agudeza visual en base a los optotipos de la última fila que logro reconocer o la última fila que logro leer más de la mitad de optotipos, el paciente.					
9	Registra la agudeza visual, sin correctores, con correctores y con agujero estenopeico, de acuerdo al paciente evaluado.					
MANEJO DEL PACIENTE						
10	Decide y orienta adecuadamente la intervención a seguir: a) Explica el resultado de la agudeza visual b) Refiere al paciente si es necesario.					
Resultados	Si realiza los 9 de 10 criterios tendrá competencia **C: COMPETENTE** **NC: NO COMPETENTE.**					
	(*) Si es competente **(C)** se califica con nota 20, si es no competente **(NC)** con nota 0. (**) Si la calificación del Niño (2) y Adulto(2) es **(C)** la nota final será competente y se califica con nota 20, de lo contrario la nota será 0.		Calificación (*)		Calificación (*)	**Calificación Final (**)**

Nombre del evaluador(a):_____

Sello y firma del evaluador(a)

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL EXAMEN OCULAR EXTERNO, TEST DEL REFLEJO ROJO Y EXAMEN DE REFLEJO LUMINOSO CORNEAL

OBJETIVO: Verificar las competencias técnicas de los profesionales de la salud del primer nivel en el examen ocular externo, Test de reflejo rojo y reflejo luminoso corneal.
PROCEDIMIENTO: Se observará a los participantes los pasos a seguir en la evaluación.

NOMBRES Y APELLIDOS:	**PROFESIÒN:**
DISA o DIRESA: **EE.SS:**	**FECHA:**

INSTRUCTIVO: Escribir "C" si la competencia fue lograda.
Escribir "NC" si la competencia no fue lograda.

	CRITERIO A EVALUAR	Niño		Adulto		OBSERVACIONES
		pac. 1	pac. 2	pac. 1	pac.2	
ITEM 01	EXAMEN EXTERNO DEL OJO					
1	Verifica el ambiente y materiales para el procedimiento					
2	Dirige la linterna a los ojos del paciente a una distancia aproximada de 50 cm.					
3	Evaluar la simetría de párpados, pestañas, conjuntiva, córnea, esclerótica, iris, pupila					
4	Compara los rasgos del paciente con otro normal y a su vez compara un lado respecto al otro					
5	Anota el resultado del examen del paciente de cada una de las estructuras evaluadas					
ITEM 02	EXAMEN DE REFLEJO LUMINOSO CORNEAL					
1	Verifica el ambiente y materiales para el procedimiento.					
2	Dirige la linterna directamente a los ojos del paciente a una distancia aproximada de 50 cm., pidiendo al paciente que mire hacia la luz.					
3	Identifica la localización de los reflejos corneales de cada uno de los ojos, ubicándose el examinador detrás de la linterna.					
4	Compara las localizaciones de los reflejos corneales de ambos ojos.					
5	Anota si existe simetría o asimetría de los reflejos corneales.					
ITEM 03	TEST DEL REFLEJO ROJO					
1	Verifica el ambiente y materiales para el procedimiento					
2	Dirige el oftalmoscopio directo a los ojos del paciente a una distancia aproximada de 70 cm., pidiendo al paciente que mire hacia un punto fijo lejano					
3	Enfoca la luz en el plano de la pupila del paciente, identifica el reflejo rojo de los ojos					
4	Anota el resultado del examen del paciente de cada uno de los ojos.					
Resultados	Si realiza los 13 de 14 criterios tendrá competencia **C: COMPETENTE** **NC: NO COMPETENTE.**					
	(*) Si es competente **(C)** se califica con nota 20, si es no competente **(NC)** con nota 0. (**) La nota final es el promedio aritmético de las calificaciones del niño**(2)** y el adulto**(2)**		Calificación (*)		Calificación (*)	**Calificación Final (**)**

VºBº

Nombre del evaluador(a):_____

_____
Sello y firma del evaluador(a)

LISTA DE VERIFICACIÓN DE TONOMETRÍA OCULAR

OBJETIVO: Verificar el desarrollo de competencias técnicas de los profesionales de la salud del primer nivel de atención en el examen de Tonometría ocular.

PROCEDIMIENTO: Se observará a los participantes los pasos a seguir en la evaluación de la tonometría ocular.

NOMBRES Y APELLIDOS:	**PROFESIÒN:**	
DISA o DIRESA:	**EE.SS:**	**FECHA:**

Instructivo: Escribir "C" si la competencia fue lograda.
Escribir "NC" si la competencia no fue lograda

ITEM	CRITERIO A EVALUAR / EXAMEN DE TONOMETRIA OCULAR	Adulto pac. 1	Adulto pac. 2	OBSERVACIONES
PREPARACION DEL PROCESO				
1	Verifica el ambiente, materiales, equipo para realizar la tonometría (alcohol o bencina, Anestésico tópico, algodón, tonómetro de Schiotz)			
2	Lavado de manos			
3	Limpieza y desinfección del tonómetro de Schiotz.			
4	Realiza la calibración correctamente.			
5	Saluda y explica al paciente el procedimiento de tonometría que se va a realizar.			
PROCESO				
1	Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.			
2	Aplica anestésico tópico en la córnea adecuadamente			
3	Fijación adecuada de los ojos del paciente			
4	Separación de los parpados del ojo adecuadamente.			
5	Coloca el tonómetro adecuadamente sobre la córnea.			
6	Realiza la lectura de la escala del tonómetro y conversión.			
REGISTRO Y ORIENTACION				
1	Registra el resultado de la presión intraocular adecuadamente			
2	Brinda consejería al paciente sobre la importancia del control de la tonometría.			
Resultados	Si realiza 11 de los 13 criterios tendrá competencia **C:COMPETENTE** **NC:NO COMPETENTE**			
	(*) Si es competente(**C**) Se califica con nota 20, si es no competente (**NC**) con nota 0.			**Calificación Final(*)**

Nombre del evaluador(a):_____

Sello y firma del evaluador(a)

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

ADULTOS MAYORES DE 50 AÑOS **PAC. 1**

HOJA DE EVALUACION DE PROCEDIMIENTOS OFTALMOLÓGICOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS:_____ **EDAD:**____ **SEXO:**____

1.-AGUDEZA VISUAL

OJO	S/C	C/C	AE
O.D			
O.I			

2.-TONOMETRIA

PIO → OD ____mmHg

PIO → OI ____mmHg

3.-EXAMEN OCULAR EXTERNO: (señale y describa si encuentra alguna alteración)

Nº		OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
01	PÁRPADOS		
02	PESTAÑAS		
03	CONJUNTIVA		
04	CÓRNEA		
05	ESCLERÓTICA		
06	IRIS		
07	PUPILA		

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO

4.-REFLEJO ROJO:_____ **REFLEJO LUMINOSO CORNEAL:**_____

5.-DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

6.-PLAN DE TRABAJO:

DATOS DEL PARTICIPANTE:

NOMBRE Y APELLIDO_____

LUGAR Y EESS :_____ **FECHA:**_____

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS **PAC. 1**

HOJA DE EVALUACION DE PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS:_____ **EDAD:** ____ **SEXO:**____

I.E:_____.

1.-AGUDEZA VISUAL

OJO	S/C	C/C
O.D		
O.I		

2.-EXAMEN OCULAR EXTERNO: (señale y describa si encuentra alguna alteración)

Nº		OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
01	PÁRPADOS		
02	PESTAÑAS		
03	CONJUNTIVA		
04	CÓRNEA		
05	ESCLERÓTICA		
06	IRIS		
07	PUPILA		

OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO

3. REFLEJO ROJO:_____ **REFLEJO LUMINOSO CORNEAL:**_____

4.-DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

5.-PLAN DE TRABAJO:

DATOS DEL PARTICIPANTE:

NOMBRE Y APELLIDO_____

LUGAR Y EESS :_____ **FECHA:**_____

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA

ANEXO N° 04

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MACROREGIONALES

N°	MACROREGION	REGIONES	LUGAR DEL EVENTO	FECHA
1	MACRO NORTE	Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca,	PIURA	09 al 13 mayo
2	MACRO SUR	Tacna, Moquegua, Arequipa, Cusco, Apurimac, Andahuaylas	AREQUIPA	05 al 09 Setiembre
3	MACRO ORIENTE	Ucayali, Loreto, Madre de Dios, San Martin, Ancash, Lima, Callao	HUACHO	06 al 10 junio
4	MACRO CENTRO	Ica, Pasco, Junin, Huanuco, Huancavelica, Ayacucho.	JUNIN	26 al 30 Setiembre

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

ANEXO 5

INSTRUCTIVO

CURSO TALLER DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA OPORTUNA DE PATOLOGIAS OCULARES.

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Oftalmología (INO) y la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera (ESNSOPC) les dan la bienvenida al Curso Taller de entrenamiento de facilitadores en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de patologías oculares. Cabe señalar que valoramos y reconocemos el esfuerzo realizado por los profesionales de la salud en participar de este evento.

El Taller tiene como objetivo fortalecer las competencias de profesionales de la salud que serán considerados como Facilitadores Regionales de Salud Ocular en sus ámbitos. La formación de facilitadores regionales en atención integral de las principales patologías oculares es uno de los Objetivos del Plan de la ESNSOPC, dirigido a contribuir en la sostenibilidad del desarrollo de las intervenciones sanitarias en el primer nivel de atención para la detección, diagnóstico y referencia oportuna de patologías oculares priorizadas.

El presente instructivo brinda las pautas que deberá tenerse en cuenta para el buen desarrollo de las actividades de capacitación a realizarse en sus respectivas regiones; por ese motivo recomendamos que lea usted atentamente las pautas y orientaciones del mencionado instructivo, y realizar el seguimiento adecuado de ello, a fin de garantizar el buen desarrollo y aprendizaje del Curso Taller; cualquier inquietud y/u orientación sobre el contenido del instructivo, comunicarse a esta dirección de correo enfermeraino10@gmail.com o al teléfono 2020090 anexo(5018) DEDSOPPSO (Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular).

PAUTAS

I. DESARROLLO DEL TALLER

1. El Coordinador de la Estrategia Sanitaria Regional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera deberá designar a un personal de apoyo durante el desarrollo de la actividad, con la finalidad de garantizar el buen desarrollo de la capacitación.
2. La actividad educativa está dirigida a profesionales de la salud(médicos y enfermeras del primer nivel de atención) de las DIRESAS que conforman la Macro región.
3. El evento dura 04 días efectivos según el programa establecido.
4. El Curso Taller consta de dos fases:

- **Fase No Presencial:** Consiste en las tareas que deberán realizar los participantes del taller con el soporte de sus equipos de trabajo, antes de la fase

MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención

presencial. Estas tareas están descritas en el Plan que se les remitirá vía correo electrónico previo a la fase presencial.

- **Fase Presencial**: Consiste en el desarrollo del Programa del Curso Taller descrito en el Plan. Se ha estructurado en dos partes:

  - 1ra parte: Teórico (con participación de los grupos en plenarias).

  La primera parte del Taller se desarrolla a través de plenarias con la presentación de los trabajos desarrollados en la fase no presencial y el desarrollo de dinámicas de grupo haciendo uso de herramientas educativas.

  Cada tema será abordado por el ponente del nivel central considerando lo presentado por los participantes en las plenarias.

  - 2da parte: Práctico (Taller de procedimientos oftalmológicos).

  La segunda parte del Taller se desarrolla inicialmente con la participación del Facilitador Nacional, quien realizará los procedimientos oftalmológicos desarrollados en la parte teórica como ejemplo. Seguidamente los participantes realizaran el procedimiento entre ellos, bajo la supervisión del Facilitador Nacional en cada uno de los procedimientos. Al final de la práctica entre los profesionales, el Facilitador Nacional volverá a realizar los procedimientos oftalmológicos a fin de que el participante identifique claramente los pasos a realizar en cada uno de ellos y los puedan aplicar con pacientes.

  Una vez culminado la práctica entre profesionales, los mismos participantes aplicaran los conocimientos adquiridos con pacientes seleccionados previamente.

II. AMBIENTE DE TRABAJO (AUDITORIO)

El lugar para el desarrollo del curso taller debe reunir las siguientes características:

- Disponer de un auditorio principal de 15 x 10 metros en promedio, el cual permita trabajar con la Cartilla de Snellen de 6 metros para la determinación de la agudeza visual. El ambiente no debe contener pilares o columnas que dificulten la visibilidad.

- Disponer de instalaciones eléctricas (toma corrientes, iluminación artificial en toda el área y extensiones de ser necesario), equipos audiovisuales, ecran retráctil o pared blanca para la proyección.

- De preferencia la ubicación del ambiente para el desarrollo del evento deberá tener en cuento la menor posibilidad de contaminación sonora, brindar seguridad a los participantes, contar con servicios sanitarios, tener buena iluminación y ventilación. Estas características permitirán una adecuada concentración en el trabajo.

- Si el ambiente tuviera iluminación natural (ventanas) estas deben tener cortinas o persianas para poder oscurecer la sala, indispensable para procedimientos oftalmológicos y presentación de diapositivas y videos.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

- Carpetas o asientos cómodos, móviles y mesas livianas, para adaptar su orden a las necesidades del taller.

- Paredes o superficies despejadas para colgar los papelógrafos y banderola de tal manera que estén visibles durante el tiempo necesario.

III. MATERIALES E INSUMOS (De la región)

A. Materiales de Escritorio:

- 03 Tableros móviles o papelógrafos (cada región participante deberá traer 10 unidades de papelógrafos).
- Marcadores de punta gruesa: se recomienda 04 marcadores de colores (azul, rojo, negro y verde).
- Otros materiales: cinta masking tape, hojas bond, cinta de embalaje.
- Bolsas grandes de desecho.

B. Material y Dispositivos Médicos:

- 01 frasco x 1lt. de Bencina rectificada
- 01 frasco x 1Lt de Alcohol al 70%
- 03 cubetas o riñoneras medianas.
- 03 tambores medianos con torundas de algodón.
- 02 camillas para el procedimiento de tonometría (Para el 3er, 4to y 5to día de los talleres)
- Los participantes deberán traer su Oftalmoscopio directo y Tonómetro de Schiotz, linterna de luz blanca para las prácticas.

IV. SELECCIÓN DE PACIENTES

- El Coordinador de la Estrategia Sanitaria Regional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera deberá realizar las coordinaciones respectivas para seleccionar a los pacientes adultos y niños para la práctica de los procedimientos oftalmológicos:

  - Taller de Catarata: Se requiere N° 40 personas adultas de 50 años a más.
  - Taller de Errores Refractivos: Se requiere N° 40 niños de 3 a 11 años de edad.

Nota: Se debe respetar el número de pacientes solicitados ya que el excedente podría confundir la actividad como campaña lo cual no es el objetivo.

V. DE LOS PARTICIPANTES

- Se espera puntualidad y permanencia según el programa establecido para el Curso Taller.

- Para el desarrollo de las prácticas de los procedimientos oftalmológicos los participantes deberán llevar una chaqueta o uniforme que los identifique como personal de salud.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

VI. CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN

- Se entregará constancias de capacitación al profesional de salud que haya aprobado el Curso con una nota mínima de 14, como resultado promedio de los criterios de evaluación asignados por el INO.

VII. COMPROMISO DE LOS FACILITADORES

Los participantes aprobados como Facilitadores Regionales de Salud Ocular tienen el compromiso de:

- Realizar las réplicas de la capacitación al personal de salud de los establecimientos del primer nivel de atención del ámbito regional en coordinación con el responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.

- Aplicar los conocimientos adquiridos en el presente taller para el desarrollo de las intervenciones de salud ocular en su establecimiento de salud.

VIII. COMPROMISO

- El INO entregará un Kit de Tamizaje de Agudeza Visual a cada Facilitador Regional, el cual consta de: oclusor de adulto con agujero estenopeico, un oclusor de niño, una letra E de acrílico, dos cartillas de Snellen de 6 metros y una soga de 6 metros.

- La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera realizará de manera conjunta con el INO la supervisión de las capacitaciones que realizará el Facilitador Regional de Salud Ocular.

- La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera solicitará el reporte de las actividades desarrolladas por los Facilitadores Regionales (a nivel de capacitación regional e intervenciones en su establecimiento de salud).

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

ANEXO N° 06

GLOSARIO

CURSO	Actividad académica teórica y/o práctica de una materia, dirigida a mejorar las competencias[15].
TALLER	Actividad académica en la que se intercambian experiencias y habilidades[15].
FACILITADOR	Profesional que realiza actividades relacionadas con la conducción y desarrollo de itinerarios (...) contribuyendo a la producción de competencias por medio del trabajo y para el trabajo de sus tutoreados[16].
ENTRENAMIENTO	Actividad educacional planeada y basada en necesidades reales de una organización orientada a aumentar el conocimiento y la habilidad de un empleado para el desempeño de determinado cargo o tarea específica.
ACOMPAÑAMIENTO	Es un proceso intencionado y orientado hacia el mejoramiento de la calidad educativa, teniendo como foco principal el fortalecimiento de las competencias de los estudiantes y se lleva a cabo en los sitios de trabajo[14].

[15] COLEGIO MEDICO DEL PERÚ (CMP) 2010.Reglamento Interno Comité Asesor Permanente de Eventos Científicos e Informes Técnicos. Lima.

[16] MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA. La Tarea del Facilitador. Programas Médicos Comunitarios.(PMC). Argentina.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA

ANEXO N° 07

FICHA TÉCNICA

Fortalecimiento de competencias de los profesionales de la salud de los hospitales y las redes de salud enla detección, diagnóstico y referencia oportuna de pacientes con alteraciones oculares en el primer nivel de atención

Nombre del indicador	Fortalecimiento de competencias de los profesionales de la salud de los hospitales y las redes de salud en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de pacientes con alteraciones oculares en el primer nivel de atención
Tipo	Compromiso de mejora de los servicios
Ámbito de aplicación	Hospitales y redes de salud
Definición	En el marco de la atención integral de patologías que generan discapacidad visual y ceguera evitable establecidas en el Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera (ESNSOPC)[1], el INO entrenaráprofesionales de la salud para formarlos como Facilitadores Regionales en Salud Ocular. Se brindará entrenamiento a un mínimo de 02profesionales por cada Región del país, en los siguientes temas: - Patologías oculares priorizadas y de mayor morbilidad. - Exámenes y procedimientos oculares: inspección ocular, reflejo rojo bilateral, examen pupilar, examen de fijación y seguimiento, examen de reflejo luminoso corneal, *Cover Test*, agudeza visual y tonometría. Los profesionales de la salud aprobados como Facilitadores tendrán a su cargo el fortalecimiento de competencias del personal de salud que labora en el primer nivel de atención en las diferentes Direcciones Regionales de Salud – Gerencias Regionales de Salud o la que hagan sus veces, y que desarrollan actividades principalmente en crecimiento y desarrollo, etapas de vida adolescente y adulto mayor. La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, en trabajo conjunto con el INO, realizará la supervisión de algunas capacitaciones realizadas por los Facilitadores.
Justificación	El fortalecimiento de competencias de los profesionales de salud es un mecanismo importante para ampliar el acceso a lasalud ocular en el ámbitonacional, brindando una atención oportuna y de calidad que permita el diagnóstico precoz, referencia oportuna y tratamiento de problemas oculares que pueden causar discapacidad visual o ceguera. La formaciónde Facilitadores a nivel nacional está considerada en uno de los Objetivos Específicos del Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, a fin de contribuir en la sostenibilidad del desarrollo de las intervenciones priorizadas de salud ocular en el primer nivel de atención, teniendo en cuenta la alta rotación del personal de salud. El Instituto Nacional de Oftalmología,como establecimiento de salud altamente especializado, tiene como una de sus funciones esenciales la docencia, la cual se desarrolla a través de la capacitación de profesionales de la salud de los diferentes niveles de atención, en concordancia con las necesidades regionales

[1] Aprobado con Resolución Ministerial N° 907-2014/MINSA. Objetivo Especifico N° 1. Resultado N°3: Equipo de Facilitadores Nacionales y Locales conformado y funcionando.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

	en salud ocular identificadas por la ESNSOPC, y por ende contribuyealos esfuerzos del Ministerio de Salud para mejorar la oferta del Sector Salud.
Logros esperados	1) Elaboración de un Plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de profesionales de la salud de hospitales y establecimientos del primer nivel de atención en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de alteraciones oculares. **Fuente Auditable:**Plan aprobado por Resolución Directoral del INO, con visto bueno de la ESNSOPC del MINSA y el IGSS. Exigido al primer trimestre. 2) Ejecución del Plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de profesionales de la salud de hospitales y establecimientos del primer nivel de atención en la detección, diagnóstico y referencia oportuna de alteraciones oculares. Implicando no menos de 50 profesionales de la salud capacitados a nivel nacional, 02 por Región, mediante 04 talleres teórico-prácticos macroregionales y acompañamiento en el desarrollo de cursos de capacitación conducidos por los facilitadores, en 04 Regiones priorizadas por la ESNSOPC-MINSA. **Fuente Auditable:**Informe de ejecución del Plan, que incluye el listado de profesionales de la salud aprobados por el INO como facilitadores, con visto bueno de la ESNSOPC-MINSA y el IGSS. Exigido entre el segundo y el cuarto trimestre.
Área responsable	Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera - ESNSOPC de la Dirección General de Salud de las Personas - DGSP (componente técnico) y la Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos (componente pedagógico).
Frecuencia de medición	**Monitoreo:** Trimestral. **Evaluación:** Anual.
Fuente de datos	Informe preparado por la DGSP a partir de informe remitido por el IGSS.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo
de Desarrollo de Servicios
Oftalmológicos, Prevención

ANEXO N° 08

Registro de asistencias

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS P ONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda: Socialización de La Ficha técnica de capacitación
Asignación de tareas

Hora : 11:30 am.
Fecha : martes, 09 de febrero de noviembre de 2016
Lugar : Sala de Reuniones DEDSOPPSO – INO

N.°	Apellidos y Nombres	Área	Firma
1	Mendiola Barba Cesar	Dedsoppso	
2	Liliana Guerrero	DEDSOPPSO	
3	Belizo Morales Marco Antonio	DEDSOPPSO	
4	Sullón Cuchupoma Jose Luis	DEDSOPPSO	
5	Graciela QUISPE LAZO	DEDSOPPSO	
6	ARDITO YNOUYE, BRUNO	"	B Ardito
7	Del CARPIO HERNANDEZ, ROBERTO	DEDSOPPSO	
8	Quispe Valer, Jonathan	DEDSOPPSO	

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Preventivos y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES PARA LA CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA OPORTUNA DE PATOLOGÍAS OCULARES.

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LA[illegible]RSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda:

- Plan de capacitación 2016

Hora : 08:30 a.m. (hora exacta)
Fecha : Jueves, 25 de febrero de 2016
Lugar : Sala de reuniones DEDSOPPSO – INO

N.°	Apellidos y Nombres	Área	Firma
	Quispe Lazo Graciela Bautista	DESOPPSO	
	Mendiola Paula Cesar	DESOPPSO	
	ARDITO YNOUYE, BRUNO	"	
	SULLON CUCHUPOMA JOSÉ LUIS	DEDSOPPSO	
	MARCO A. BELLIDO MORALES	DEDSOPPSO	
	ROBERTO DEL CARPIO HERNANDEZ	DEDSOPPSO	
	Quispe Lafacio Eladia	MINSA-ESNSOPC	
	Torres Aybar Jenny	DEDSOPPSO	
	Liliana Guevara	DEDSOPPSO	

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud
OFTALMOLOGÍA

REGISTRO DE ASISTENCIA

AGENDA: Presentación del plan de formación de facilitadores regionales – 2016

Hora: 11:30 am

Fecha: 29_MARZO 2016

	Apellidos y Nombres	Area	Firma
1)	Mendieta Barba Cesar	Dirección Ejecutiva	
2)	Rolando Antonio Ato Romero		
3	Alejandro Seregas Luque	DEDSOPPSO	
4)	Lilian Guevara Vargas	DEDSOPPSO	
5)	SULLON CUCHUPOMA JOSE LUIS	DEDSOPPSO	
6)	BELLIDO MORALES MARCO ANTONIO	DEDSOPPSO	
7)	VICTOR DUCANTO ROMERO	DEDSOPPSO	

PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES PARA LA CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA OPORTUNA DE PATOLOGÍAS OCULARES.

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda:

Presentación de las diapositivas, diseño metodológico y la ficha de evaluación según corresponda para el Taller de facilitadores regionales.

Tema: Agudeza Visual.

Fechas : 05 de abril de 2016

Hora : 11:00 am

Lugar : Sala de reuniones DEDSOPPSO

N.°	Apellidos y Nombres	Firma
1	Mundiela Barba Ana	
2	Graciela Campos Lazo	
3	Lilian Guerrero V	
4	Sullon Cuchupoma Jose	
5	Bellido Morales Marco Antonio	
6	Li Hayes Lema	
7	Roberto del Carpio Hernandez	
8	Jenny Torres Aybar	
9		

MINISTERIO DE SALUD V°B° Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS F[illegible]ONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda:

Presentación de las diapositivas, diseño metodológico y la ficha de evaluación según corresponda para el Taller de facilitadores regionales.

Tema: Pio

Fechas : 06 de abril de 2016

Hora : 11:00 am

Lugar : Sala de reuniones DEDSOPPSO

N.°	Apellidos y Nombres	Firma
1	Quispe Valer ; Jonathan S.	
2	Ato Corcuera ; Rolando Antonio	
3	[illegible]	
4	ROBERTO DEL CARPIO HERNANDEZ	
5	SULLÓN CUCHUPOMA JOSÉ LUIS	
6	Liliana Guevara C	
7	Graciela [illegible]	
8	Olga M.	

MINISTERIO DE SALUD V°B° INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda:

Presentación de las diapositivas, diseño metodológico y la ficha de evaluación según corresponda para el Taller de facilitadores regionales.

tema: Ppt Anatomía, Patología, urgencias oftalmológicas y Ppt Proceso de Catarata.

Fechas : 08 de abril de 2016

Hora : 11:00 am

Lugar : Sala de reuniones DEDSOPPSO

N.°	Apellidos y Nombres	Firma
1	Quispe Valer, Jonathan S.	
2	Pomezongo Goyo Raul	
3	Sullón Cuchupoma José Luis	
4	Roberto del Carpio Hernandez	
5	Graciela Quispe Lazo	
6	Liliana Cuevas V.	
7	Luis Torres Aybar	
8	Delfino Morales Mora	

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

ACTA DE REUNIÓN
DEDSOPPSO– INO
ACTIVIDADES DE CAPACITACION EN SALUD OCULAR

SESIÓN	:	05
ACTA	:	05 - 2016
FECHA	:	08 / 04 / 2016
HORA	:	11:00 horas
LUGAR	:	Sala de reuniones de la DEDSOPPSO

El día 08.de Abril del 2016 a las 11:25 horas, en la Sala de Reuniones de la DEDSOPPSO del Instituto Nacional de Oftalmología, sito en la Av. Tingo María N° 398, se citó a reunión al equipo técnico de capacitación para tratar los puntos descritos al pie:

I. AGENDA DEL DIA

1. Presentación de Ppt: Anatomía, Patología y Urgencias Oculares
2. Presentación de Ppt de Proceso de la detección, Diagnóstico, Tto y Control de catarata.

II. INFORMES

1. No se presentan informes.

III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Primera presentación, a cargo de la Dra. Lilian Guevara. Se revisó con el equipo de capacitación cada diapositiva del tema, se correlacionó con las tarjetas de la dinámica y se proyectaron videos de fisiología de la visión y de cirugía de la técnica FACO y MININUC.
Segunda presentación a cargo de la Lic. Graciela Quispe. Se revisó cada diapositiva dando sus aportes cada participante del equipo técnico. Se solicitó la revisión de las tarjetas de la dinámica de proceso de catarata.

IV. ACUERDOS

Dra. Lilian Guevara V.

1. Ppt Anatomía, Patología y Urgencias: Se plantío hacer los cambios de las imágenes, eliminar algunas diapositivas.
2. En las tarjetas de la dinámica de catarata se remplazará fotos de las patologías de catarata, cuerpo extraño y ulcera corneal. El Lic. Roberto Del Carpio facilitará las fotos a cambiar.
3. Se incluirá el video de MININUC
4. El Dr Manuel Pomazongo Goyas (R1) proporcionará a la Dra Lilian G. el video editado de cirugía de catarata.

Lic. Graciela Quispe L.

1. Ppt Proceso de Catarata: Actualizar las fotos, describir al pie de la Ppt el desarrollo de la misma.
2. En la Ppt de referencia incluir fluxograma
3. Actualizar las tarjetas de la dinámica de Proceso de Catarata.

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud Ocular INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda:

Presentación de las diapositivas, diseño metodológico y la ficha de evaluación según corresponda para el Taller de facilitadores regionales.

Tema: Errores refractivos (definición, clasif. causas) y proceso p/ la detección error. refr

Fechas : 09 de abril de 2016

Hora : 11:00 am

Lugar : Sala de reuniones DEDSOPPSO

N.°	Apellidos y Nombres	Firma
1	Quispe Valer, Jonathan J.	
2	SULLON CUCHUPO MA JOSÉ	
3	Del CARDIO HERNANDEZ, ROBERTO	
4	VENEGAS LLAQUE ALEJANDRO	
5	Bellizo Morales Marco	
6		
7		
8		

MINISTERIO DE SALUD V°B° Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto de Gestión de Servicios de Salud | Instituto Nacional de Oftalmología

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

REGISTRO DE ASISTENCIA

Agenda:
Presentación de Ppt. Examen Ocular y Fichas de evaluación (A.V. PIO, examen externo Ocular)
Resp: Lic. TMO Marco Belledo M. y Lic Enf. Jenny T.A.

Fechas : 15 de abril de 2016
Hora : 11:30 am
Lugar : Sala de reuniones DEDSOPPSO

N.°	Apellidos y Nombres	Firma
1	Quispe Valen, Jonathan J.	
2	Sullón Cuchupomo José Luis	
3	Liliana Cerecano V.	
4	Panizzo Cajas Noel	
5	Quispe Pazo Graciela	
6	Mendiola Barba César	
7	Torres Aybar Jenny	
8		

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Prevención y Promoción de la Salud Ocular
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA