



Marco de Competencia para Optometría



CONSEJO MUNDIAL
DE OPTOMETRÍA

Misión

La misión del Consejo Mundial de Optometría es facilitar el desarrollo de la optometría en todo el mundo y apoyar a los optometristas en la promoción de la salud ocular y el cuidado de la visión como un derecho humano, a través de la abogacía, la educación, el desarrollo de políticas y la divulgación humanitaria.



Abogacía



Educación



Política



Divulgación



Índice

- 4** _____ Agradecimientos
- 6** _____ Resumen ejecutivo
- 7** _____ Antecedentes
- 10** _____ Justificación de una estrategia
global Modelo de competencias
para optometría básica
- 14** _____ Los roles futuros de la optometría
en el cuidado de la salud global
- 16** _____ Consejo Mundial de Optometría
Guía para la educación optométrica
- 30** _____ Referencias
- 31** _____ Privilegios de Derechos de Autor

Agradecimientos

El Consejo Mundial de Optometría (WCO) agradece a muchas personas por sus contribuciones al desarrollo del Marco de Competencias para optometría de la WCO. El trabajo fue dirigido por el profesor asociado Peter Hendicott y el Dr. Yazan Gammoh. El profesor asociado Hendicott conceptualizó la necesidad de definir la optometría en términos de su base de competencias y alinear estas competencias con el amplio currículo educativo que apoya su desarrollo y contribuyó significativamente al desarrollo del Marco. El Dr. Gammoh dirigió el proceso que llevó el Marco de Competencias para la Atención Ocular a su finalización, posibilitando el cambio de los estudios en optometría a nivel internacional hacia un enfoque de resultados. El proceso fue apoyado por los siguientes voluntarios del WCO: Prof. Tuwani Rasengane, el profesor Glen Steele, el Dr. Efraín Castellanos, el Dr. Mustafa Abdu y el Sr. Frank Magupa ayudó en la revisión y edición del documento fundacional. La Dra. Jessica Neuville y la Dra. Beata Lewandowska hicieron contribuciones sustanciales al documento final. También agradecemos a los miembros del comité de Educación del WCO, Profesor Edward Mallen, el profesor Shehzad Naroo y la Dra. Christine Allison por su contribución. Agradecemos a Beata Lewandowska, J. Daniel Twelker, Genny Castillo y al Consejo Optometría México por sus esfuerzos de traducción. Finalmente, reconocemos la amplia contribución editorial de Sra. Allison Bartnick y al personal de la oficina del WCO por su apoyo.



Resumen ejecutivo

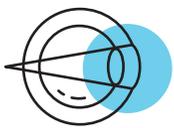
El deterioro de la visión debido a un error refractivo no corregido y la creciente prevalencia mundial de enfermedades que podría causar ceguera, como la retinopatía diabética, el glaucoma y la degeneración macular relacionada con la edad, requieren proveedores de cuidado visual adecuadamente capacitados y calificados. Los optometristas son aptos para abordar la carga de las enfermedades y afecciones oculares. Es necesario recalcar ante los gobiernos, los responsables de la formulación de políticas de salud y otras partes interesadas clave que los optometristas tienen la base educativa y los conocimientos, habilidades y competencias relevantes que les permiten participar al máximo en los sistemas de cuidado de la salud a nivel nacional e internacional.

El Marco de Competencias para la Atención Ocular (ECCF, por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió las habilidades que requieren los profesionales de la salud ocular, incluidos los optometristas, para ejercer en los niveles primario, secundario y terciario del cuidado

de la salud. Las competencias y sus actividades relacionadas se agrupan en seis dominios: práctica, profesionalismo, aprendizaje y desarrollo, gestión y liderazgo, comunidad y defensa, y evidencia. El Consejo Mundial de Optometría (WCO, por sus siglas en inglés) también considera lo siguiente al describir la optometría como una profesión y la educación que esta necesita:

- La optometría debe estar posicionada para participar ampliamente en el futuro del cuidado de la vista.
- Los optometristas trabajan en equipo con oftalmólogos, personal aliado del cuidado de los ojos, enfermeras y otros trabajadores sanitarios.
- Las enfermedades, la tecnología y los tratamientos actuales y futuros afectarán la prestación del cuidado visual y las necesidades de recursos humanos.
- Los optometristas deben considerar su educación como un proceso que dura toda la vida.

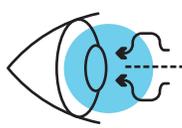
Por lo tanto, el WCO ha agrupado sus competencias en cinco amplios dominios curriculares:



1. Error refractivo



2. Evaluación de función visual



3. Salud ocular y enfermedad ocular



4. Salud pública



5. Práctica profesional



Antecedentes

El Informe Mundial sobre la Visión, publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2019, destacó el impacto de los cambios demográficos que se han presentado a nivel mundial en la salud ocular y en las necesidades de la visión. Se prevee que el crecimiento poblacional y el envejecimiento den como resultado una mayor necesidad de servicios del cuidado visual en las áreas de error refractivo y corrección de la presbicia y, de igual importancia, la detección y el tratamiento de enfermedades oculares crónicas como ojo seco, cataratas, glaucoma, maculopatía relacionada con la edad y retinopatía diabética, que puede conducir a discapacidad visual permanente y morbilidad ocular. Otras necesidades de cuidado visual relacionadas con la vista, como el cuidado visual de rehabilitación, el cuidado visual ocupacional y otras afecciones, como los trastornos de la visión binocular y la ambliopía, requerirán la prestación de mayores servicios de cuidado visual.

El Informe Mundial sobre la Visión (OMS, 2019) también enfatizó la necesidad de un aumento en el personal de cuidado visual con el objetivo de abordar la gran y creciente carga de los problemas de la visión y la salud ocular. Este informe estimó que al menos 2,200 millones de personas en todo el mundo tienen una discapacidad visual, y aproximadamente 1,000 millones de personas tienen una discapacidad visual que se puede prevenir o que aún no se ha abordado, principalmente porque no tienen acceso al cuidado visual. Más del 90% de los afectados viven en países de ingresos bajos a medios, casi el 75% tiene más de 50 años y el 55% son mujeres. La visión deficiente sin abordar se estima que genera

una pérdida de productividad global de \$411 mil millones de dólares anuales. Estas son cifras aleccionadoras, más aún cuando se sabe que el 90% de la pérdida de la vista se puede prevenir mediante la detección y el tratamiento tempranos. Además, para muchas personas hay desigualdades significativas en su capacidad para acceder a la atención de la vista. La carga de la pérdida de visión prevenible es mayor en áreas de desventaja social y económica, en áreas rurales, para personas mayores, minorías étnicas, pueblos indígenas y mujeres. Estas desigualdades no son únicamente problemas del mundo en desarrollo, también están en países donde los sistemas de salud y los sistemas del cuidado visual están establecidos y relativamente bien desarrollados. En relación con esta necesidad apremiante, el 75 período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas en julio de 2021, en el punto A/75/L. 108 del programa, instó a los Estados miembros a “garantizar el acceso a los servicios de cuidado visual para su población y movilizar los recursos y el apoyo necesarios que contribuyan a los esfuerzos mundiales a fin de llegar, para 2030, al mínimo de 1,100 millones de personas que tienen una discapacidad visual y actualmente no tienen acceso a los servicios del cuidado visual que necesitan” (ONU, 2021)

“La carga de la pérdida de visión prevenible es mayor en áreas de desventaja social y económica, en áreas rurales, para personas mayores, minorías étnicas, pueblos indígenas y mujeres”.



Antecedentes

La Asamblea General de la ONU reconoció además que el cuidado visual es esencial para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible de fin de la pobreza (#1), hambre cero (#2), salud y bienestar (#3), educación de calidad (#4), trabajo decente y crecimiento económico (#8) y ciudades y comunidades sostenibles (#11) como se describe en la Figura 1 (ONU, 2015). Tanto el Informe Mundial sobre la Visión como la Asamblea General de las Naciones Unidas han indicado la necesidad de incluir el cuidado visual como parte de la cobertura sanitaria universal, y de implementar el cuidado visual integral centrado en las personas (IPEC) en los sistemas de salud a través de servicios de abogacía, preventivos, curativos y de rehabilitación. La mejora del cuidado visual no solo conduce a mejores resultados de cuidado de la salud para la sociedad, sino también a mejores resultados sociales, financieros y educativos (WCO, 2022).

En muchas regiones, el cuidado visual se brinda predominantemente en entornos de cuidados de salud secundaria y terciaria, lo que puede restringir el acceso. La propuesta de la OMS para el cuidado visual integrada centrado en las personas es un enfoque de los servicios de cuidado de la salud que se administran y brindan para que las personas reciban una gama de intervenciones de salud que abarcan promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación; que abordan un espectro completo de afecciones oculares de acuerdo con las necesidades de las personas; que se coordinan en diferentes niveles y sitios de atención dentro y fuera del sector de la salud; y que reconocen a las personas como participantes y beneficiarios de estos servicios a lo largo de su ciclo de vida.

Figura 1. Los 17 objetivos de desarrollo sostenible adoptados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas en 2015.

Fuente: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. sdgs.un.org/goals





Este énfasis en la prestación de servicios de salud dentro de las comunidades es el punto fuerte de la optometría en todo el mundo. En muchos países, los servicios dirigidos por la optometría están más disponibles en áreas rurales y comunidades de bajos ingresos, mientras que los servicios dirigidos por la oftalmología a menudo están más concentrados en entornos urbanos a nivel secundario y terciario. La posición de la optometría dentro de las comunidades permite brindar un cuidado visual accesible y de calidad que reduce la carga de los costos en los sistemas de servicios de salud (Okasheh - Otoom et al., 2022).

Estos informes recientes e importantes resoluciones globales en conjunto han esbozado los desafíos que enfrenta el cuidado visual, el impacto de la discapacidad visual en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y la inclusión de la corrección de errores refractivos dentro de la cobertura sanitaria universal (CSU). Además, el número limitado de profesionales de la visión se considera un obstáculo para un cuidado visual equitativo, accesible y de calidad (Resnikoff et al., 2020). Además, el aumento del error refractivo no corregido y las enfermedades potencialmente cegadoras como la retinopatía diabética, el glaucoma y la degeneración macular relacionada con la edad exigen la necesidad de trabajadores de cuidado de la visión adecuadamente capacitados y calificados (Holden et al., 2016; Fricke et al., 2018).

La Salud Ocular Universal: Un Plan de Acción Mundial 2014-2019 (OMS, 2013) mostró la necesidad de incluir la optometría como parte del equipo del cuidado visual para abordar la necesidad de servicios de salud ocular. Por lo tanto, hay una necesidad continua y urgente de enfatizar a los gobiernos y a los responsables de la formulación de políticas de salud que la optometría tiene la base educativa y los conocimientos, habilidades y competencias relevantes para permitir que los optometristas participen cabalmente en los sistemas de prestación de cuidado de la salud a nivel nacional e internacional. La optometría necesita demostrar que los miembros de su profesión en todos los países tienen las competencias relevantes no solo en la detección y manejo de errores refractivos, presbicia y trastornos de la visión binocular, sino también en la detección y manejo de enfermedades oculares. Por lo tanto, se necesita un marco global unificado de la educación optométrica que garantice un estándar mínimo para quienes ejercen con el título de optometrista y que aclare a los responsables políticos las competencias de los optometristas en los equipos del cuidado visual.

La creciente carga mundial de problemas de visión y salud ocular



Justificación de un modelo de competencia global para la optometría de nivel inicial

El concepto de Optometría del WCO establece que “la optometría es una profesión del cuidado de la salud, autónoma, educada y regulada (autorizada/registrada), y los optometristas son los profesionales de la salud primaria del ojo y el sistema de la vista que brindan atención integral del ojo y la visión, que incluye refracción y dispensación, detección/diagnóstico y manejo de enfermedades en el ojo, y la rehabilitación de afecciones del sistema visual. Un optometrista cumplió con éxito un nivel avanzado de educación superior relevante, con la obtención de una licenciatura o un título superior de una institución educativa de nivel terciario” (WCO, 2023). El ámbito de actividad de la optometría se describe con más detalle en la clasificación internacional normalizada de profesionales de la salud ocular de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). En este documento, la descripción de las funciones de los optometristas incluye “brindar servicios de diagnóstico, manejo y tratamiento de trastornos oculares y del sistema de la visión”, además de las funciones tradicionales de brindar exámenes oculares y pruebas de la vista, prescribir lentes, otras ayudas ópticas y terapia (Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones, OIT, 2012). El documento de la OIT también describe las tareas que realizan los optometristas y señala que los optometristas, junto con varias otras tareas clínicas, “evalúan la salud ocular y la función visual midiendo la agudeza visual y el error refractivo, y prueban la función de las vías visuales, los campos visuales, los movimientos oculares, la presión intraocular, realizan otras pruebas utilizando equipos especiales para pruebas oculares; además detectan, diagnostican y manejan enfermedades de los ojos, y recetan medicamentos para el tratamiento de enfermedades oculares”. Esta definición de la OIT es coherente con el concepto de Optometría del WCO y hace hincapié en la necesidad de garantizar que los planes de estudio de optometría en todo el mundo proporcionen las competencias necesarias para que cumplan con estas

definiciones a fin de permitir funciones más amplias para la optometría en la prestación del cuidado de la salud.

El Marco de Competencias para la Atención Ocular que se desarrolló hace poco (ECCF de la OMS, 2022) describe los niveles de educación y la duración de la capacitación para todas las profesiones del cuidado visual. Dentro de este marco, la optometría se clasifica en el nivel “avanzado” o “experto”, en el que un optometrista ha completado, como mínimo, un nivel avanzado de educación superior relevante, como una licenciatura o educación equivalente de una institución educativa de nivel terciario. El marco de la OMS reconoce a la optometría como una profesión autónoma que abarca la prestación de atención ocular y visual, incluida la detección/diagnóstico y el tratamiento de trastornos de la visión y ciertas afecciones oculares, así como la rehabilitación del sistema visual. Nuevamente, esto es consistente con el concepto de optometría del WCO. El Marco de la OMS también indica que los grupos formales o informales de trabajadores del cuidado de la visión que caen por debajo de estos niveles “avanzados” o “expertos” (por ejemplo, técnicos optométricos, asistentes optométricos, ópticos, refraccionistas) se agrupan como Personal Oftálmico Aliado. La Tabla 1 detalla la duración de la capacitación, el nivel de educación y las habilidades generales del personal del cuidado visual según lo definido por el documento ECCF de la OMS.

Tabla 1. Duración de entrenamiento, nivel de educación y habilidades generales del personal del cuidado visual. Adaptado del Marco de Competencias del cuidado visual, OMS, 2022.

Duración del entrenamiento específico para el cuidado de los ojos (estimaciones)	Menos de 3 meses	3–12 meses	1–4 años	4–7 años	7+ años
Nivel de educación	Tiene un nivel introductorio de educación relevante, por ejemplo, graduado de secundaria con capacitación adicional.	Tiene un nivel de trabajo de educación relevante, por ejemplo, graduado de secundaria con capacitación adicional (3-12 meses).	Tiene un nivel intermedio de educación terciaria relevante, por ejemplo, Curso de certificación/Diploma/ Título universitario (Licenciatura).	Tiene un nivel intermedio de educación terciaria relevante, por ejemplo, Curso de certificación/Diploma / Título universitario (Licenciatura).	Tiene un nivel avanzado de educación superior relevante, por ejemplo, Título universitario (Maestría/ Doctorado Profesional/PhD). Puede especializarse ejemplo especialización médica en oftalmología/PhD Puede especializarse aún más y/o tener un rol académico/docente/ investigación.
Habilidades generales	Trabaja bajo la supervisión y dirección de un trabajador de la salud visual capacitado hasta por 12 meses o más. A menudo trabaja dentro de otros grupos de salud y el cuidado de los ojos es una responsabilidad adicional	Trabaja bajo la supervisión y dirección de un trabajador del cuidado de la visión entrenado durante 2 o más años.	Trabaja bajo la supervisión de un oftalmólogo u optometrista. Asiste en la evaluación diagnóstica, el tratamiento, el manejo y la atención de pacientes con deficiencias y anomalías que afectan su vista y el sistema visual.	Funciona de forma autónoma en la mayoría de los entornos, a nivel de cuidado de la salud primaria/ secundaria/ terciaria. Brinda atención de cuidado visual y de la vista, que incluye detección / diagnóstico y manejo de trastornos de la vista y afecciones oculares seleccionadas, y la rehabilitación del sistema visual.	Trabaja de manera autónoma, a nivel de atención sanitaria secundaria/terciaria. Evalúa, diagnostica, trata y brinda consultas; ordena estudios y procedimientos de diagnóstico; realiza procedimientos no quirúrgicos y/o terapéuticos y/ o quirúrgicos en personas con trastornos de la vista y afecciones de los ojos; y atención de rehabilitación de personas con discapacidad visual permanente.
Títulos de ocupación (según el contexto local)	Trabajador comunitario de la salud Coordinador de salud ocular Trabajador de extensión Maestra / enfermera escolar Trabajador de salud de la aldea/ Voluntario	Administrador oftálmico Tecnólogo oftálmico/ fotógrafo/ generador de imágenes Asistente óptico Refraccionista Dispensador de anteojos Técnico de la vista	Ocularista Asistente oftálmico Oficial clínico oftálmico Clínico oftálmico Enfermera oftálmica Dispensador óptico Óptico Ortoptista Enfermera especialista Terapeuta de la visión "Personal Oftálmico Aliado" es un término general que a menudo se usa para describir a los trabajadores de la salud ocular en esta columna	Doctor de ojos básico Optometrista	Doctor de ojos Oftalmólogo Optometrista Especialista

Tabla 1. Duración del entrenamiento, nivel de educación y habilidades generales del personal del cuidado visual. Adaptado del Marco de Competencias del cuidado visual, OMS, 2022.

El recurso del ECCF de la OMS también describe los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para que los trabajadores de la salud de los ojos, incluidos los optometristas, ejerzan en los niveles primario, secundario y terciario del cuidado de la salud (ECCF de la OMS, 2022). Estas habilidades, competencias y sus actividades relacionadas se han agrupado en seis dominios: práctica, profesionalismo, aprendizaje y desarrollo, gestión y liderazgo, comunidad y defensa, y evidencia, como se detalla a continuación:

- Las competencias de práctica (P) se relacionan con la interacción del trabajador del cuidado de los ojos con las personas, donde la atención se brinda a través de una práctica centrada en las personas. El dominio de la práctica incluye las competencias necesarias para establecer una relación terapéutica, evaluación, planificación, realización de intervenciones, comunicación y toma de decisiones clínicas.
- Las competencias de profesionalismo (PM) se relacionan con una atención de mejores prácticas que es ética, segura, eficiente, efectiva y de alta calidad. Las competencias dentro del dominio del profesionalismo incluyen valores como la integridad, la inclusión, el respeto por la diversidad, la conciencia social y ambiental y la transparencia al lidiar con posibles conflictos de intereses.
- Las competencias de aprendizaje y desarrollo (LD) se relacionan con el desarrollo profesional de los trabajadores de la salud ocular. Las competencias dentro de este dominio tienen que ver con la enseñanza, el aprendizaje y la práctica reflexiva.
- Las competencias de gestión y liderazgo (ML) se relacionan con el desarrollo de servicios, la gestión de recursos, las habilidades organizativas y el liderazgo de equipos. Las relaciones son fundamentales para el éxito del equipo del cuidado visual, en el que se requiere confianza compartida, respeto y toma de decisiones para que los servicios se presten de manera eficiente y dentro de los recursos disponibles.
- Las competencias comunitarias y de defensa (CA) se relacionan con la defensa de las necesidades de la comunidad, el apoyo a los miembros a fin de que estén facultados para acceder a los recursos disponibles y contribuir al cambio beneficioso a largo plazo.
- Las competencias de evidencia (E) se relacionan con el uso, la generación, la contribución y la difusión de evidencia para intervenciones, servicios y sistemas del cuidado visual.

Las habilidades, competencias y sus actividades relacionadas agrupadas en seis dominios.





A pesar del concepto bien establecido de optometría por parte del WCO y las competencias detalladas que se destacan en los documentos ECCF de la OIT y la OMS, persisten las discrepancias en el alcance de la práctica en muchas partes del mundo. Algunas investigaciones previas en otros países, como Estados Unidos, Nueva Zelanda, Sudáfrica, India y Jordania, muestran que el alcance de las competencias de práctica difiere significativamente a nivel internacional.

Además del papel tradicional de la optometría de refracción y examen ocular integral, el alcance de la práctica también puede incluir la prescripción de sustancias controladas para el tratamiento de afecciones oculares como prescriptor autónomo y la realización de un número específico de procedimientos quirúrgicos en algunos países (Okasheh - Ootom et al., 2022).

Los responsables políticos deben ser conscientes de que un profesional de la visión no puede clasificarse como optometrista a no ser que reciba al menos una licenciatura o educación equivalente de una institución educativa de nivel terciario con competencias mínimas consistentes con el concepto de optometría del WCO, la descripción del papel de la optometría de la OIT y las competencias de la OMS para los optometristas de niveles expertos y avanzados. Se ha demostrado que un plan de estudios de optometría diseñado con las competencias mínimas que se esperan de los optometristas para ejercer según el concepto de optometría del WCO permitirá un mayor alcance de la práctica (Okasheh-Ootom et al., 2022).

“Las competencias de profesionalismo se relacionan con la atención de mejores prácticas que es ética, segura, eficiente, efectiva y de alta calidad”.

Los roles futuros de la optometría en el cuidado de la salud a nivel global

Es imperativo considerar el papel de los optometristas en la prestación del cuidado de la salud en todo el mundo. La optometría necesita alinearse y participar en la agenda internacional en expansión para el cuidado de la vista y prepararse a fin de poder participar al máximo en la creación y el crecimiento de los sistemas del cuidado de la salud que brinden mejores resultados. Los temas que son fundamentales para esta agenda, como el acceso desigual a los servicios del cuidado visual y el número limitado de profesionales de la salud ocular, están bien documentados en el Informe Mundial sobre la Visión de la OMS y en el posterior Informe de la Comisión de Salud Global de Lancet sobre Salud Ocular Global: Visión más allá del 2020 (Burton et al., 2021). El papel de la optometría en la contribución a la atención de la salud ocular está descrito a cabalidad en el Marco de Competencias para la Atención Ocular de la OMS. Las iniciativas mundiales actuales para proporcionar una mayor cobertura de correcciones de errores

refractivos son el primer paso para desarrollar un mejor acceso al cuidado visual que exige el Informe Mundial sobre la Visión y las resoluciones posteriores de la ONU. La verdadera necesidad es aprovechar estos esfuerzos para crear vías de atención que permitan brindar un cuidado visual más generalizado de una manera más completa. Este es un camino en el que la optometría puede asumir un papel de liderazgo, para lo cual debe estar bien equipada.

Como paso fundamental, la optometría debe garantizar que los graduados que ingresen a la profesión, a través de una educación sólida y de calidad, tengan los conocimientos y habilidades que sustentan las competencias necesarias a fin de capacitarlos para múltiples roles en la prestación del cuidado visual. Esto incluye competencias como la detección y el manejo de errores refractivos, enfermedades oculares, problemas de visión binocular, deficiencia de la visión del color, afecciones pediátricas, trabajo con poblaciones especiales y riesgos de salud y seguridad ocupacional. Las competencias que se esperan de un profesional de la salud en términos de ética, la práctica basada en la evidencia y el aprendizaje permanente también son resultados importantes de la educación optométrica, al igual que el trabajo en equipo, el liderazgo y la abogacía que preparan a los profesionales para su práctica futura. En muchos países, la educación optométrica ya desarrolla las competencias necesarias, mientras que en algunos países los programas de optometría necesitan hacer cambios en sus planes de estudio para que estos se desarrollen.





El Informe Mundial sobre la Visión aborda la necesidad de aumentar el número de profesionales de los ojos para satisfacer las demandas actuales y futuras de servicios del cuidado visual. Lograr este objetivo requiere de mucho tiempo y costo, por lo tanto, solo puede ser parte de una solución a largo plazo. El personal actual del cuidado de los ojos debe trabajar al máximo de su formación para satisfacer la demanda inmediata de cuidado visual. Esto requerirá el desarrollo de modelos alternativos de prestación del cuidado visual por parte de los optometristas, con el objetivo de mejorar la equidad, el acceso, la asequibilidad, la eficiencia y los resultados. Como profesión, la optometría necesita considerar la inclusión de la prestación del cuidado visual por parte de otros profesionales calificados, cómo pueden trabajar junto con los optometristas y cómo los optometristas pueden asumir un papel de liderazgo en asociaciones para desarrollar modelos sostenibles de prestación, capacitación, liderazgo y gestión de equipos de cuidado visual. Además, la profesión debe considerar el uso de las tecnologías actuales y futuras y su impacto en la prestación equitativa, accesible, asequible y eficiente del cuidado visual.

Las habilidades y competencias de la optometría pueden utilizarse más ampliamente en los sistemas de salud. Hay numerosas pruebas que respaldan un mayor

papel de la optometría en la atención primaria, pues se demuestra una mejora de los resultados para los pacientes gracias a una detección más precoz de las afecciones con morbilidad ocular y una reducción de las consultas innecesarias a oftalmología en la atención secundaria. La optometría que participa en la atención colaborativa y los esquemas de atención compartida es una forma rentable de aumentar la prestación del cuidado visual, ya que hace que el cuidado visual sea integral para la Atención Médica Universal y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Ford et al., 2023).

El Consejo Mundial de Optometría es consciente de la necesidad de demostrar a los responsables de la formulación de políticas del cuidado de la salud que los optometristas tienen la educación, las competencias y el alcance necesarios para brindar una amplia gama de servicios de atención de la vista y salud ocular en entornos primarios, secundarios y terciarios, tanto individuales como en equipo. Además, el WCO busca garantizar que la optometría esté posicionada para participar ampliamente en el futuro del cuidado visual y que los optometristas puedan trabajar en equipo con personal oftálmico aliado, enfermeras y otros trabajadores de la salud.

La optometría en el entorno sanitario global



Expansión de la optometría a nivel internacional



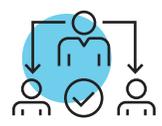
Garantizar una educación de calidad



Asociación en atención optométrica



Utilización de sistemas de salud



Garantizar las competencias en el cuidado de los ojos



Guía del Consejo Mundial de Optometría para la Educación Optométrica

Para respaldar el concepto de Optometría, el WCO ha desarrollado cinco dominios de competencia para un programa de educación de nivel terciario, con los correspondientes resultados de aprendizaje para -profesionales de la optometría de nivel inicial, los cuales se agrupan en competencias. Las competencias descritas en este documento permitirán a los optometristas participar más ampliamente en el cumplimiento de las demandas futuras del cuidado visual. Se reconoce que en algunos países la educación optométrica proporciona competencias más allá de las descritas en los dominios, particularmente en el manejo de enfermedades oculares. Sin embargo, este documento establece las competencias mínimas esperadas de la educación optométrica para que se alineen con las definiciones internacionales actuales de optometría. Además, el Consejo Mundial de Optometría reconoce la necesidad de desarrollar aún más las competencias de los optometristas actuales, para que ellos también puedan hacer una mayor contribución. Este documento también apoyará a los países e instituciones educativas para que desarrollen programas que aborden objetivos específicos de conocimientos y competencias.

Los cinco dominios generales de competencia se describen a continuación con el contenido indicativo de cada dominio:

Dominio 1 | Error refractivo: evaluación y manejo: refracción subjetiva y objetiva, punto cercano y presbicia, anteojos, lentes de contacto, manejo de la miopía, cicloplejía.

Dominio 2 | Evaluación y gestión de la función visual: visión binocular, evaluación de deterioro de la vista, rehabilitación de la vista, desarrollo de la vista, visión y aprendizaje, visión del color, evaluaciones visuales ocupacionales, poblaciones con necesidades especiales.

Dominio 3 / Salud ocular: evaluación y manejo: evaluación del segmento anterior y posterior utilizando biomicroscopía, topografía, oftalmoscopia directa e indirecta, tomografía de coherencia óptica, ultrasonografía, pruebas del campo visual que incluyen perimetría, evaluación neurológica que incluye pruebas pupilares, visión del color, signos y síntomas de enfermedad ocular, signos oculares de enfermedad sistémica, farmacología, manejo, derivación, agentes farmacéuticos de diagnóstico (DPA), agentes farmacéuticos terapéuticos (TPA) (sin receta/de venta libre y recetados).

Dominio 4 / Salud pública: la demografía, los determinantes sociales de la salud y la epidemiología de la comunidad y la población de pacientes, información sobre salud y bienestar visual y general, tendencias actuales y temas de actualidad relacionados con los ojos, la vista, cuidado de la salud y la alfabetización de salud.

Dominio 5 / Práctica profesional: ética, comunicación, historia del caso, planes de exámenes, planes de manejo, mantenimiento de registros, documentos de derivación e informes a otros miembros del equipo de atención de salud del paciente.

“Las competencias descritas en este documento permiten a los optometristas participar más ampliamente en el cumplimiento de las demandas futuras de cuidado de la vista”.



Parte 1: Marco de Competencias del Consejo Mundial de Optometría

El modelo de competencias utilizado por el WCO incluye cinco dominios curriculares de las principales tareas o actividades de la práctica profesional que abarcan la práctica de la optometría. Los dominios representan las categorías principales bajo las cuales se describen los elementos de competencia en el modelo. Los criterios de desempeño acompañan a los elementos de competencia. El modelo del WCO incluye además ejemplos de conocimientos, habilidades y atributos que un optometrista debe demostrar al ingresar a la profesión.

Las siguientes tablas demuestran la vinculación de las competencias con el contenido necesario de conocimientos y habilidades para desarrollar un resultado particular, además de los criterios de desempeño que lo acompañan. Estos elementos del plan de estudios se enumeran como áreas de contenido en lugar de asignaturas específicas o títulos de cursos.

Debido a la naturaleza de las competencias, los elementos curriculares que respaldan los resultados individuales quizá sean únicos, pero es más probable que estén vinculados a varias competencias. Los vínculos curriculares mostrados pueden usarse posteriormente para agrupar elementos curriculares en unidades organizativas a fin de construir una agrupación secuencial de materias o módulos para formar un plan de estudios general.

Las competencias del WCO y sus criterios de desempeño vinculados también se han relacionado con los comportamientos de los dominios ECCF de la OMS en el nivel avanzado (es decir, el nivel en el que se espera que los optometristas se desempeñen como mínimo). Se encontró que ciertos elementos de competencia cumplían con los comportamientos de los dominios ECCF de la OMS a nivel experto y, por lo tanto, se incluyeron en consecuencia. Un optometrista puede

identificarse con un nivel diferente de competencia (avanzado o experto) para cada dominio, según su educación y capacitación, los requisitos de su rol, el alcance de la práctica y las fortalezas e intereses personales. Es probable que un optometrista se mueva de un nivel a otro a lo largo de su carrera a medida que aumente su experiencia y entrenamiento o a medida que cambien los requisitos de su rol. En este acelerado mundo del cuidado de la salud, están surgiendo métodos y técnicas nuevos para ayudar a los optometristas a brindar la mejor atención posible a sus pacientes. Esto incluye el uso de inteligencia artificial (IA) para analizar datos e imágenes utilizados en el cuidado de la vista. El uso de la IA también ha facilitado el desarrollo y la expansión de la implementación de programas de telesalud (Martínez - Pérez et al., 2022). Los sistemas basados en IA se consideran una herramienta prometedora en el futuro para ayudar en el diagnóstico de ciertas enfermedades, especialmente enfermedades de la retina (Ho et al., 2022). Si bien las competencias descritas son exhaustivas, será necesario hacer actualizaciones periódicas para incluir los avances tecnológicos en el cuidado de la vista junto con las actitudes cambiantes y los patrones de práctica de los optometristas. El WCO considera que es importante garantizar que el contenido del plan de estudios se mantenga actualizado a fin de que los optometristas titulados estén mejor preparados para brindar atención a sus pacientes.

Competencia-dominio curricular 1: Error refractivo: evaluación y gestión

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
1.1: Evalúa el estado refractivo	1.1.1 Se miden los componentes esféricos, astigmáticos y presbióticos de la corrección. Los cambios en el estado refractivo del ojo se controlan a lo largo de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> • habilidades de comunicación • ciencia visual • refracción objetiva (por ejemplo, retinoscopia estática versus dinámica, autorrefracción, sistemas de medición basados en el frente de onda) • métodos de refracción subjetiva de refracción esférica y astigmática • refracción del punto cercano y adiciones cercanas, distancia de trabajo • equilibrio binocular • farmacología 	PA3. 6: Examen de la función visual Realización de una prueba integral de la función visual que incluya refracción compleja con cicloplejía según se requiera, visión binocular y evaluación de visión baja.
1.2: Prescribe anteojos y dispensa anteojos prescripciones con precisión	<p>1.2.1 Se evalúa la idoneidad de los anteojos como forma de corrección o herramienta de gestión de la progresión de la miopía para el paciente.</p> <p>1.2.2 La refracción del paciente, los requisitos visuales y otros hallazgos se aplican para determinar la prescripción de los anteojos y la forma de la lente.</p> <p>1.2.3 Se emite una prescripción de anteojos de manera que facilite la fabricación correcta del aparato.</p> <p>1.2.4 Se interpreta la prescripción de los anteojos y se acepta la responsabilidad de dispensarlos.</p> <p>1.2.5 Se ayuda a los pacientes a seleccionar los aparatos que sean adecuados para sus necesidades.</p> <p>1.2.6 Se realizan las mediciones pertinentes relativas a la montura de anteojos, se encargan las lentes y se verifican las monturas de anteojos terminadas de acuerdo con las normas nacionales pertinentes u otras normas.</p> <p>1.2.7 El aparato se verifica con la receta antes de la entrega.</p> <p>1.2.8 El aparato se ajusta y se entrega. Se instruye al paciente sobre el uso y mantenimiento adecuados del aparato y sobre cualquier efecto de adaptación que pueda esperarse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • habilidades interpersonales y de comunicación • consentimiento informado ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • regulaciones de confidencialidad y privacidad • óptica oftálmica • dispensación óptica • diseños de lentes oftálmicas, ventajas, desventajas, idoneidad para la prescripción • mediciones de lentes y armazones (distancia pupilar, centrado, distancia de vértices, etc.) • factores ocupacionales y ergonómicos • factores del estilo de vida • manejo de la miopía a través de factores ópticos y no ópticos • otros factores clínicos (enfermedad ocular, factores de visión binocular) • tintes y otros tratamientos para lentes • prismas y magnificación • anisometropía / aniseiconia • anteojos de protección y legislación laboral • selección de armazón y mediciones de armazón • ajuste/ajustes del armazón • solución de problemas, gestión de la adaptación y la no adaptación • estándares de fabricación y dispensación de lentes aplicables en la jurisdicción • instrucción del paciente • requisitos legales: horarios de uso, cuidado, mantenimiento, etc. • requisitos para emitir recetas en su jurisdicción 	PA8.2 Cuidado del error refractivo Brindar atención de errores de refracción, incluida la prescripción y/o dispensación de anteojos y lentes de contacto; manejo de la miopía; búsqueda de apoyo para casos complejos y manejo simple de la visión binocular.

*Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO. Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

Competencia-dominio curricular 1: Error refractivo: evaluación y manejo

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
1.3: Prescribe lentes de contacto	<p>1.3.1 Se evalúa y discute la idoneidad de las lentes de contacto como forma de corrección, terapia o herramienta de manejo de la miopía para el paciente.</p> <p>1.3.2 La refracción del paciente, los requisitos visuales y otros hallazgos se aplican para determinar la prescripción de lentes de contacto y el tipo de lentes.</p> <p>1.3.3 Los lentes de contacto se ordenan y revisan correctamente antes de suministrarlos al paciente.</p> <p>1.3.4 Los lentes de contacto con nuevos parámetros de ajuste se evalúan en el ojo antes de suministrarlos al paciente.</p> <p>1.3.5 Se instruye al paciente en asuntos relacionados con la salud ocular, la vista, el cuidado de los lentes de contacto y las visitas de mantenimiento y cuidados posteriores.</p> <p>1.3.6 Enseñar a un paciente a colocarse/insertarse, quitarse y cuidar los lentes de contacto de manera segura.</p> <p>1.3.7 Una prescripción de lentes de contacto está escrita de una manera que puede interpretarse para la fabricación correcta del aparato.</p> <p>1.3.8 Se monitoriza el desempeño de los lentes de contacto, la salud ocular y la adherencia del paciente a los regímenes de uso y mantenimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • habilidades interpersonales y de comunicación • consentimiento informado • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • anatomía y fisiología ocular • ciencia visual • error refractivo / ametropía • anisometropía / aniseiconia • manejo de la progresión de la miopía • enfermedad ocular, signos oculares de enfermedad sistémica • enfermedad general y sistémica, otros factores del paciente (edad, motivación, etc.) • uso de instrumentos para medir la longitud axial del ojo • mapeo topográfico corneal • visión binocular • factores ocupacionales y ergonómicos • factores del estilo de vida • práctica de lentes de contacto • contraindicaciones • diseños de lentes de contacto, materiales, parámetros de ajuste • lentes cosméticas y terapéuticas • estándares y requisitos de lentes de contacto • horarios de uso, cuidado, mantenimiento • seguridad, atención de emergencia, reacciones adversas • cuidados posteriores y revisión • soluciones para lentes de contacto • farmacología, fármacos sistémicos, interacciones medicamentosas • requisitos para la emisión de recetas en jurisdicción 	<p>Cuidado del error refractivo PA8.2 Brindar atención de errores refractivos, incluida la prescripción y/o dispensación de anteojos y lentes de contacto; manejo de la miopía; búsqueda de apoyo para casos complejos y manejo simple de la visión binocular.</p>

Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO. Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

“Al menos 2,200 millones de personas en todo el mundo tienen una discapacidad visual, y aproximadamente 1,000 millones de personas tienen una discapacidad visual que se puede prevenir”.

2. Competencia-dominio curricular 2: Evaluación y manejo de la función visual

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
2.1: Evalúa la función oculomotora y binocular	<p>2.1.1 Se evalúa la alineación ocular y el estado de fijación.</p> <p>2.1.2 Se determina la calidad y el rango de los movimientos oculares del paciente.</p> <p>2.1.3 Se determina el estado de binocularidad.</p> <p>2.1.4 Se determina la adaptabilidad del sistema de vergencia.</p> <p>2.1.5 Se evalúa la colocación y la adaptabilidad de la acomodación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • habilidades de comunicación • anatomía y fisiología ocular • ciencia visual • enfermedad ocular • pruebas clínicas • pruebas de ángulo Kappa, Hirschberg y Krimsky, pruebas de Bruckner, cover test alternante y unilateral, cover test del prisma • pruebas objetivas y subjetivas de estrabismo (detección, magnitud, dirección, lateralidad, constancia, comitancia) • pruebas objetivas y subjetivas para heteroforia • disparidad de fijación y foria asociada • evaluación de patrones de fijación • fusión motora y sensorial • correspondencia retiniana • supresión • versiones, vergencia y convergencia • persecución, movimientos oculares sacádicos, motilidad ocular • diplopía • estereopsis • rangos de vergencia y flexibilidad (facilidad), convergencia • acomodación: amplitud, rango, postura y flexibilidad • desarrollo de habilidades clínicas 	<p>PA3.6 Examen de la función visual (Nivel avanzado) Realización de una prueba integral de la función visual que incluya refracción compleja con cicloplejía según se requiera, visión binocular y evaluación de visión baja.</p> <p>PA3.6 Examen de la función visual (nivel experto) Realización de una serie integral de pruebas de la función visual en casos clínicos complejos que incluyan información visual, procesamiento y cognición.</p>
2.2: Evalúa el procesamiento visual de la información	<p>2.2.1 Se investigan las capacidades de procesamiento de la información visual y se comparan con los valores normales para la edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • desarrollo infantil • desarrollo educativo • cognición, trastornos del lenguaje • habilidades visuales espaciales (lateralidad, direccionalidad) • habilidades de análisis visual • integración visual motora • atención visual • memoria visual • velocidad de procesamiento visual • integración visual motora • habilidades de comunicación • desarrollo de habilidades clínicas • aprendizaje y práctica interprofesional • terapias de percepción visual 	<p>PA3.6 Examen de la función visual (nivel experto) Realización de una serie completa de pruebas de la función visual en casos clínicos complejos, incluido el procesamiento visual de la información y la cognición.</p>

3 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.

Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

2. Competencia-dominio curricular 2: Evaluación y manejo de la función visual

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
2.3: Prescribe dispositivos para visión baja	<p>2.3.1 Se evalúa y discute la idoneidad de los dispositivos para visión baja como forma de corrección para el paciente.</p> <p>2.3.2 Se prescriben dispositivos para visión baja adecuados a los requisitos visuales y las necesidades funcionales del paciente y se instruye al paciente en su uso. Se evalúa y monitorea el éxito del dispositivo para visión baja y se prescriben o recomiendan dispositivos adicionales o alternativos o estrategias de manejo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • habilidades interpersonales y de comunicación • consentimiento informado • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • anatomía y fisiología ocular • ciencia visual • error refractivo / ametropía • anisometropía / aniseiconia • enfermedad ocular, signos oculares de enfermedad sistémica • enfermedad general y sistémica, otros factores del paciente (edad, motivación, etc.) • visión binocular • factores ocupacionales y ergonómicos • factores del estilo de vida • evaluación funcional de la visión • establecimiento de metas • factores del dispositivo de visión baja: aumento, campo de visión, distancia de trabajo, etc. • tecnologías de asistencia • instrucción del paciente 	<p>PA8. 6 Visión baja y atención de rehabilitación Brindar atención de rehabilitación y visión baja, incluida la terapia integral de la vista, y prescribir y/o dispensar dispositivos de asistencia como parte de un equipo multidisciplinario, buscando apoyo para casos complejos</p>
2.4: Maneja pacientes que requieren terapia visual	<p>2.4.1 Se recomienda un programa de terapia visual para pacientes con ambliopía, estrabismo y trastornos de la visión binocular sobre la base de la mejor evidencia disponible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • habilidades interpersonales y de comunicación • consentimiento informado • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • factores del paciente (edad, motivación, otras afecciones, ocupacionales, estilo de vida, factores educativos) • refracción/ametropía y factores asociados • estado de la visión binocular, vergencia, acomodación, motilidad ocular • planes de tratamiento: métodos, objetivos, duración, intervalos de revisión, costos 	<p>PA8. 1 Cuidados preventivos y asistencial Brindar atención preventiva y asistencial, incluida la intervención en la primera infancia, como el manejo de la ambliopía, buscando apoyo para casos complejos</p>
2.5: Brinda asesoramiento sobre visión, salud ocular y seguridad en el lugar de trabajo y entornos recreativos	<p>2.5.1 Se proporcionan exámenes visuales para fines ocupacionales u otros.</p> <p>2.5.2 Se brinda asesoramiento sobre protección ocular, estándares visuales y ergonomía visual en el lugar de trabajo y entornos recreativos.</p> <p>2.5.3 Se asesora a las personas sobre la capacidad de su vista para determinadas ocupaciones.</p> <p>2.5.4 Se proporciona la certificación de la idoneidad visual de una persona para las ocupaciones o tareas designadas.</p>	<p>ley de salud, ética y códigos de conducta profesional (incluido y reconociendo el alcance de la práctica y las limitaciones profesionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • normas y requisitos ocupacionales, ergonomía, iluminación • estándares de visión para ocupaciones • protección ocular y otras protecciones, tintes • seguridad ocular, identificación de peligros, evaluación del lugar de trabajo • problemas de estilo de vida y recreativos, protección solar y ultravioleta (UV) 	<p>PA8. 1 Atención preventiva y asistencial (nivel introductorio) Brindar atención preventiva y asistencial básica, incluidos exámenes de la vista, educación en salud sobre controles oculares periódicos, higiene visual con dispositivos digitales, protección ocular y salud y seguridad en el lugar de trabajo.</p>

4 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.

Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

• **Competencia-dominio curricular 3: Evaluación y manejo de la salud ocular y las enfermedades oculares**

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
3.1: Evalúa los anexos oculares y el ojo	<p>3.1.1 Los componentes de los anexos oculares se evalúan por su estructura, salud y capacidad funcional.</p> <p>3.1.2 Los componentes del segmento anterior se evalúan por su estructura, salud y capacidad funcional.</p> <p>3.1.3 Los componentes del segmento posterior se evalúan por su estructura, salud y capacidad funcional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • anatomía y fisiología ocular • enfermedad ocular, signos oculares de enfermedad sistémica • biomicroscopía con lámpara de hendidura • gonioscopia • queratometría • topografía corneal • sensibilidad corneal • paquimetría • oftalmoscopia • oftalmoscopia indirecta binocular • biomicroscopía del fondo de ojo • técnicas de imagenología: fotografía del fondo de ojo, autofluorescencia, imágenes de campo amplio, tomografía de coherencia óptica (según esté disponible en el momento de la publicación inicial) • pruebas de función lagrimal y superficie ocular • farmacología: tinciones vitales, productos farmacéuticos de diagnóstico 	<p>PA3.3 Examen ocular externo Realizar un examen exhaustivo de la estructura y función de los anexos oculares, la cara y las observaciones generales del cuerpo.</p> <p>PA3.4 Examen del segmento anterior Realización de un examen exhaustivo de la estructura y función del segmento anterior del ojo, junto con una revisión sistémica básica.</p> <p>PA3.5 Examen del segmento posterior Realizar un examen exhaustivo de la estructura y función del segmento posterior del ojo, junto con una revisión sistémica básica, como la diabetes y la hipertensión.</p>
3.2: Evalúa la función visual sensorial central y periférica y la integridad de las vías visuales	<p>3.2.1 Se miden la visión, la agudeza visual y otras medidas de la función visual.</p> <p>3.2.2 Se miden los campos visuales.</p> <p>3.2.3 Se evalúa la visión del color.</p> <p>3.2.4. Se evalúa la función de la pupila.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • anatomía y fisiología ocular (por ejemplo, retina, vía visual, corteza, vías pupilares aferentes y eferentes) • ciencia visual • comunicación • métodos objetivos y subjetivos para evaluar la agudeza visual. • ambliopía • perimetría estática y cinética, perimetría automatizada, microperimetría, Amsler, confrontación • pruebas de detección y diagnóstico de la visión del color • prueba de reflejo pupilar, tiempo de ciclo, evaluación de anisocoria • productos farmacéuticos de diagnóstico en pruebas pupilares 	<p>PA3.7 Examen con equipo especializado Realización de pruebas exhaustivas para examinar, incluido el uso de tonometría de contacto, fondo de ojo y examen periférico de retina bajo midriasis, análisis de película lagrimal, paquimetría, Tomografía de Coherencia Óptica (OCT), biometría de longitud axial, gonioscopia, evaluación de lentes de contacto; y pruebas psicofísicas y sistémicas básicas cuando corresponda.</p>
3.3: Evalúa los signos y síntomas encontrados durante el examen ocular que tienen importancia para la salud sistémica del paciente	<p>3.3.1 Signos y síntomas relacionados con enfermedades sistémicas, tales como, hipertensión o diabetes, entre otras; se remiten para una investigación adicional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • habilidades interpersonales y de comunicación • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • regulaciones de confidencialidad y privacidad • comunicación intra e interprofesional • historia clínica y sintomatología • farmacología, fármacos sistémicos, interacciones medicamentosas • anatomía y fisiología ocular • enfermedad ocular, signos oculares de enfermedad sistémica • enfermedades sistémicas con afectación ocular/efectos secundarios 	<p>PA3.5 Examen del segmento posterior Realizar un examen exhaustivo de la estructura y función del segmento posterior del ojo, junto con una revisión sistémica básica, como la diabetes y la hipertensión.</p>

5 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO. Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

• **Competencia-dominio curricular 3: Evaluación y manejo de la salud ocular y las enfermedades oculares**

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
<p>Elemento 3.4: Demuestra conocimiento de la prescripción adecuada de agentes farmacéuticos de terapia para diferentes afecciones.</p>	<p>3.4.1 Identificar la intervención farmacológica adecuada y las alternativas necesarias para abordar la afección ocular, incluidos los plazos esperados e identificar a otros proveedores de atención que podrían estar involucrados.</p> <p>3.4.2 Diseñar y coordinar un plan de manejo del cuidado visual a través de la práctica interprofesional y revisar el progreso hacia el resultado deseado.</p> <p>3.4.3 Reconocer los efectos secundarios adversos relacionados con el uso terapéutico.</p> <p>3.4.4 Detección de prescripciones inadecuadas o uso indebido de agentes terapéuticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • anatomía y fisiología ocular • enfermedad ocular y trauma • valoración clínica de la salud ocular • neurooftalmología • farmacología: farmacodinámica, farmacocinética • agentes farmacéuticos terapéuticos 	<p>PA7.1 Identificación de la intervención Identificar la intervención adecuada y las alternativas necesarias para abordar los objetivos de una persona, su familia y cuidadores, incluidos los plazos esperados e identificar a otros proveedores de atención que estén involucrados.</p>
<p>Elemento 3.5: Prescribe regímenes farmacológicos y de otro tipo para tratar enfermedades y lesiones oculares</p>	<p>3.5.1 Se recomiendan y selecciona agentes farmacológicos.</p> <p>3.5.2 Se monitoriza el efecto del tratamiento terapéutico ocular sin receta y se recomiendan los cambios apropiados en el manejo.</p> <p>3.5.3 Se instruye a los pacientes sobre el uso, administración, almacenamiento y eliminación correctos de los agentes farmacéuticos.</p> <p>3.5.4 Se instruye a los pacientes sobre los procedimientos de precaución y el manejo terapéutico no farmacológico y paliativo sin receta.</p> <p>3.5.5 Se instruye a los pacientes para evitar infecciones cruzadas.</p> <p>3.5.6 Se realizan tratamientos o procedimientos de intervención no farmacológicos, ajuste de dispositivos terapéuticos y primeros auxilios oculares de emergencia para controlar afecciones y lesiones oculares.</p> <p>3.5.7 Se evalúan y tratan los factores de riesgo del paciente para una mala adherencia a las instrucciones sobre el uso de medicamentos terapéuticos no recetados.</p> <p>3.5.8 Se suministran medicamentos terapéuticos sin receta.</p>	<p>anatomía y fisiología ocular enfermedad ocular y trauma</p> <ul style="list-style-type: none"> • evaluación clínica de salud ocular • neurooftalmología • farmacología: farmacodinámica, farmacocinética, fármacos terapéuticos 	<p>PA8.4 Cuidados farmacológicos Brindar atención farmacológica, incluida la prescripción de agentes terapéuticos oculares y de control de la miopía, y reconocer los efectos secundarios adversos relacionados con el uso terapéutico, buscando apoyo para casos complejos.</p>

6 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO. Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

• **Competencia-dominio curricular 3: Evaluación y manejo de la salud ocular y las enfermedades oculares**

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
3.6: Proporciona o dirige a los pacientes a atención de emergencia	3.6.1 Se identifican situaciones que requieren atención optométrica de emergencia y primeros auxilios generales. 3.6.2 Se puede proporcionar tratamiento ocular de emergencia y primeros auxilios generales	<ul style="list-style-type: none"> • anatomía y fisiología ocular • enfermedad ocular y trauma • valoración clínica de la salud ocular • neurooftalmología • farmacología: farmacodinámica, farmacocinética, fármacos terapéuticos • historial de casos • colocaciones clínicas (hospitales, centros de urgencias) • manejo de la práctica 	PA8. 3 Atención clínica Brindar atención no quirúrgica, buscar apoyo para casos complejos.
3.7: Cooperar con el/los oftalmólogo(s) en la prestación del manejo pre y postoperatorio de pacientes	3.7.1 Se proporciona asesoramiento y evaluación preoperatoria. Valoración de seguimiento posquirúrgico y seguimiento de signos según criterio del cirujano se realizan los requisitos y el procedimiento. 3.7.3 Se proporciona manejo de emergencia para las complicaciones posquirúrgicas observadas. 3.7.4 Se organiza una derivación adecuada para un tratamiento postoperatorio adicional o una evaluación de complicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • habilidades interpersonales y de comunicación • consentimiento informado ley de salud, ética y códigos de conducta profesional (incluido y reconociendo el alcance de la práctica y limitaciones profesionales) • revisión y análisis de casos • colocaciones clínicas • urgencia relativa • atención intra e interprofesional y derivación • enfermedad ocular • farmacología • conocimiento de procedimientos quirúrgicos, complicaciones y resultados adversos. 	PA8.5 Cirugía Proporcionar cirugía menor y no compleja, incluida la gestión de los cuidados pre y postoperatorios, y buscar soporte para casos complejos.

4. Dominio curricular de competencias 4: Salud pública

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
4.1: Comprende los factores que afectan la necesidad de servicios optométricos de la comunidad	4.1.1 Se comprenden los determinantes demográficos, sociales de la salud y epidemiológicos de la comunidad y la población de pacientes. 4.1.2 Se evalúan las tendencias actuales y los temas de actualidad relacionados con los ojos, la vista y el cuidado de la salud. 4.1.3 El sistema de salud, efecto de las políticas de salud en el sistema, financiamiento en los sistemas de salud, planes de cuidado de la vista. 4.1.4 Dimensiones culturales de la salud, alfabetización de salud, competencia cultural y lingüística.	<ul style="list-style-type: none"> • epidemiología y bioestadística • salud pública: salud comunitaria, determinantes sociales de la salud • sistemas de salud • ley de salud • finanzas de la salud 	CAA1. 2 Análisis situacional Identificar brechas, gestionar y presentar hallazgos del análisis situacional. CAA1. 3 Recursos Identificar y recopilar los recursos necesarios para los proyectos comunitarios del cuidado visual, incluidos los fondos, la fuerza laboral y la infraestructura.

7 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.

Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

4. Dominio curricular de competencias 4: Salud pública

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
4.2: Promueve problemas de cuidado de los ojos y la vista y salud general en la comunidad	<p>4.2.1 Se proporciona información sobre cuestiones de salud y bienestar visual y general (incluida la necesidad de exámenes oculares periódicos) y desarrollos de productos y tratamientos.</p> <p>4.2.2 Se proporcionan exámenes visuales para fines ocupacionales u otros.</p> <p>4.2.3 Se brinda asesoramiento sobre protección ocular para actividades ocupacionales y domiciliarias y para actividades recreativas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • habilidades interpersonales y de comunicación • atención interprofesional al paciente • optometría de salud pública • estándares y requisitos ocupacionales • ergonomía visual • óptica oftálmica y dispensación 	<p>CAC3.1 Promueve la educación sobre la salud ocular y el servicio del cuidado visual para el acceso y la aceptabilidad</p> <p>Identifica brechas y desarrolla recursos para ayudar en la abogacía de la educación sobre la salud ocular y los servicios del cuidado visual dentro de la comunidad.</p>

5. Dominio curricular de competencia 5: Práctica profesional

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
5.1: Se comunica con el paciente	<p>5.1.1 Se emplean modos y métodos de comunicación que tienen en cuenta el contexto físico, emocional, intelectual y cultural del paciente.</p> <p>5.1.2 Se produce un intercambio de información estructurado, eficiente, racional y cómodo entre el optometrista y el paciente.</p> <p>5.1.3 Se garantiza la privacidad y confidencialidad de las comunicaciones y consultas de los pacientes.</p> <p>5.1.4 Se proporciona información suficiente al paciente para que pueda tomar decisiones informadas sobre su atención y la privacidad de su información de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • habilidades de comunicación e interpersonales, incluida la comunicación intra e interprofesional • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • regulaciones de confidencialidad y privacidad • educación cultural sobre seguridad • anatomía y fisiología ocular • ciencia de la visión • error refractivo / ametropía • enfermedad ocular • visión binocular • visión deportiva • visión ambiental • rehabilitación de la visión • práctica de lentes de contacto • poblaciones con necesidades especiales • farmacología, medicamentos oftálmicos y sistémicos, interacciones medicamentosas 	<p>PA1. 1 Informar a la gente</p> <p>Brindar una explicación clara y crear un diálogo para analizar las opciones y alternativas de atención que pueden presentarse para la persona, incluidos los posibles beneficios, riesgos y limitaciones para casos complejos.</p> <p>PA1. 2 Confirmación del consentimiento y asentimiento</p> <p>Adherirse a las políticas legales y/u organizativas para confirmar y obtener el consentimiento y acuerdo, incluso en casos complejos.</p>

Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.
 Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

5. Dominio curricular de competencia 5: Práctica profesional

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
5.2: Obtiene el historial del caso	<p>5.2.1 Los motivos de la visita del paciente se obtienen de forma estructurada.</p> <p>5.2.2 La información requerida para el diagnóstico y manejo se obtiene del paciente.</p> <p>5.2.3 Sujeto al consentimiento del paciente, se busca e interpreta la información pertinente de evaluaciones previas realizadas por otros profesionales o información de otras personas a fin de determinar su relevancia para el manejo del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • consentimiento informado • problemas legales en el cuidado de la salud, negligencia, agravio • regulaciones de confidencialidad y privacidad • aspectos jurídicos y prácticos de la delegación de tareas • capacitación y revisión del personal 	<p>PA3.1 Historial del caso Evaluar la información y adaptar las preguntas para investigar más a fondo los posibles diagnósticos diferenciales en el ojo.</p> <p>PA1. 2 Confirmación del consentimiento y asentimiento Adherirse a las políticas legales y/u organizativas para confirmar y obtener el consentimiento y acuerdo, incluso en casos complejos</p>
5.3: Hace observaciones generales del paciente	<p>5.3.1 Se anotan y se tienen en cuenta las características físicas y del comportamiento del paciente.</p> <p>5.3.2 Obtiene la historia clínica y hace observaciones generales del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • enfermedad sistémica • enfermedad ocular • psicología del comportamiento • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • habilidades interpersonales y de comunicación 	
5.4: Refiere a pacientes y recibe a pacientes referidos	<p>5.4.1 Se reconoce la necesidad de referir a otros profesionales o servicios de rehabilitación para evaluación y/o tratamiento, se discute con el paciente y se recomienda un profesional o servicio adecuado.</p> <p>5.4.2 Se hace una derivación oportuna, con documentación de respaldo, a otros profesionales.</p> <p>5.4.3 Los pacientes pueden ser atendidos conjuntamente con otros profesionales de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • psicología del comportamiento, modificación del comportamiento, asesoramiento • habilidades interpersonales y de comunicación • consentimiento informado • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • atención intra e interprofesional y derivación • comunicación intra e interprofesional 	<p>PA6.1 Pacientes referidos Iniciar conexiones de referencia y explorar opciones para los servicios adicionales requeridos; identificando aquellos mejor preparados para abordar las necesidades de una persona, su familia y cuidadores.</p> <p>PA6. 2 Manejo de la información de referencia Administrar la información de referencia para las referencias entrantes y proporcionar toda la información necesaria al proveedor al recomendar a una persona.</p> <p>PMC 6.3 Manejo de relaciones Maneja las relaciones con una persona y otros profesionales para trabajar de manera respetuosa y colaborativa, abordando cualquier conflicto que pueda ocurrir.</p>

8 Marco de competencias para la atención ocular. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.

Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

5. Dominio curricular de competencia 5: Práctica profesional

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
5.5: Prevé la atención de pacientes con una amplia gama de requisitos y necesidades.	<p>5.5.1 Los esquemas subsidiados del cuidado visual se entienden y explican, recomiendan o ponen a disposición de los pacientes que tienen derecho a ellos.</p> <p>5.5.2 Los pacientes pueden recibir o ser dirigidos a un lugar donde puedan acceder a la atención domiciliaria.</p> <p>5.5.3 Se brindan servicios optométricos culturalmente sensibles.</p> <p>5.5.4 Los servicios locales de apoyo para la discapacidad visual y la ceguera se comprenden y explican a los pacientes elegibles y se realizan informes relevantes sobre el estado visual del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • capacitación en seguridad cultural • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • colocaciones clínicas y comunitarias • comunicación y derivación interprofesional e intraprofesional 	<p>PMC4. 2 Diversidad étnica y cultural Identifica brechas; implementa y gestiona prácticas y políticas de respuesta racial, étnica y cultural.</p> <p>PMC4. 3 Inclusión de la discapacidad Identifica brechas, implementa y gestiona prácticas y políticas inclusivas para la discapacidad.</p> <p>PMC4. 4 Equidad de género Identifica brechas; implementa y gestiona prácticas y políticas de equidad de género.</p> <p>PM4. 5 Sesgo personal y discriminación Reconoce y mitiga cualquier sesgo personal y discriminación observada hacia otros por motivos de edad, género, raza, nacionalidad, religión, etnia, condición social o económica, orientación sexual, condición de salud o discapacidad.</p>
5.6: Registra la información y los datos del paciente de manera legible, segura, accesible, permanente e inequívoca	<p>5.6.1 Toda la información relevante relacionada con el paciente se registra rápidamente en un formato que sea comprensible y utilizable por cualquier optometrista y sus colegas.</p> <p>5.6.2 Los registros de los pacientes se mantienen en un formato fácilmente recuperable y están físicamente seguros según los requisitos legislativos.</p> <p>5.6.3 Las correcciones a los registros se realizan de acuerdo con la legislación local.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • requisitos legislativos (almacenamiento, acceso, seguridad, archivo, retención, copia de seguridad, etc.) • consentimiento informado • consentimiento del paciente para acceder • regulaciones de confidencialidad y privacidad • sistemas de mantenimiento de registros (copia impresa, electrónica) 	PA2.1 Se encarga de registros Adherirse a las políticas legales y/u organizacionales para compartir información, y evaluar políticas para mejorar el mantenimiento de la documentación en todas las plataformas.
5.7: Mantiene la confidencialidad de los registros de los pacientes	<p>5.7.1 El acceso a los registros está limitado al personal autorizado.</p> <p>5.7.2 La información de los registros de salud y/o la obtenida de los pacientes se divulga solo con el consentimiento del paciente.</p> <p>5.7.3 Se entienden y respetan los derechos de un paciente a acceder a su historial clínico.</p> <p>5.7.4 La privacidad del paciente se aborda cuando se transfiere la información del paciente.</p>	* estándares legislativos relevantes vigentes en la jurisdicción de la práctica prevista (estos pueden ser múltiples, dependiendo de la región)	PA2.1 Se encarga de registros Adherirse a las políticas legales y/o organizacionales para compartir información, y evaluar políticas para mejorar el mantenimiento de la documentación en todas las plataformas.

9 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.

Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

5. Dominio curricular de competencia 5: Práctica profesional

Competencia (elemento)	Criterios de desempeño	Elementos curriculares	Competencias relacionadas, según el ECCF de la OMS
5.8: Cumple con los requisitos legislativos con respecto a la retención y destrucción de registros de pacientes y otra documentación de práctica	<p>5.8.1 Se comprenden y observan los requisitos relativos a la conservación de registros para adultos, niños menores de 18 años y pacientes fallecidos.</p> <p>5.8.2 Se comprenden y observan los requisitos relacionados con el archivo o la destrucción de registros para garantizar la privacidad y confidencialidad del paciente.</p> <p>5.8.3 Se entiende y observa el requisito de conservar la documentación de la práctica distinta de los registros de los pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • negocios, finanzas, impuestos, cumplimiento en la gestión empresarial • salud y seguridad ocupacional • Asuntos de recursos humanos, dotación de personal 	<p>PMC 2.1 Estándar legal y profesional Desarrolla, promueve y se adhiere a estándares profesionales, regulaciones legales y procedimientos y pautas organizacionales.</p> <p>PMC 2.2 Privacidad Promueve el respeto a la privacidad y se adhiere a las regulaciones legales para mantener la confidencialidad, incluida la información escrita a mano, en formato digital, visual o de audio, o retenida en la memoria.</p>
5.8: Cumple con los requisitos legislativos con respecto a la retención y destrucción de registros de pacientes y otra documentación de práctica	<p>5.9.1 Se comprende e implementa la legislación pertinente, las obligaciones de derecho consuetudinario relevantes para la práctica y las normas locales.</p> <p>5.9.2 Se reconoce y aborda la necesidad de brindar atención de calidad y gestionar los riesgos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ley de salud, ética y códigos de conducta profesional • consentimiento informado • problemas legales en el cuidado de la salud, negligencia, agravio • regulaciones de confidencialidad y privacidad • aspectos jurídicos y prácticos de la delegación de tareas • capacitación y revisión del personal 	<p>PMC1.1 Confianza Es mentor de otros y demuestra la confianza adecuada en el trabajo propio, particularmente en situaciones complejas o estresantes.</p> <p>PMC1. 2 Empatía Es mentor de otros y demuestra empatía hacia una persona y la comunidad.</p> <p>PMC1. 3 Conducta personal y presentación Mantiene la higiene personal, apariencia profesional, presentación y conducta apropiadas al contexto del entorno.</p> <p>PMC1. 4 Conflictos de intereses Reconoce y toma medidas para abordar conflictos de intereses reales, potenciales o percibidos.</p> <p>PMC1.5 Límites profesionales Mantiene límites personales y profesionales donde no se aprovecha, de manera física, emocional o de otro tipo, la relación con una persona, otros trabajadores de la salud o el público.</p> <p>PMC1. 6 Comportamiento ético y responsabilidad Reconoce los problemas éticos y trabaja con otros para identificar soluciones; se adhiere a y promueve la responsabilidad tanto en entornos físicos como en línea.</p>

10 Marco de competencias del cuidado de la visión. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.
Abreviaturas de la OMS: PA=Actividades de Práctica, CAC=Competencias Comunitarias y de Abogacía, PMC=Competencias de Profesionalismo

Parte 2: Una Estructura Curricular Básica para un Programa Optométrico de Nivel Terciario

El mapeo curricular permite a los programas optométricos demostrar en qué punto de la estructura del programa se enseñan y evalúan los resultados de aprendizaje de los estudiantes. Los resultados de aprendizaje están definidos por los programas optométricos individuales y se alinean con los requisitos de conocimientos y habilidades de nivel inicial definidos por los organismos de acreditación y entidades de concesión de licencias locales de la profesión. El WCO apoya un plan de estudios que incluye resultados de aprendizaje en las siguientes áreas, promoviendo el desarrollo de las competencias descritas en el marco del WCO:

Ciencia general y biociencias

Cursos que brindan conocimientos fundamentales en biología celular, anatomía y fisiología humanas, histología, microbiología, inmunología, genética, bioquímica y psicología, que respaldan estudios posteriores de las ciencias de la visión y temas clínicos, incluida la farmacología y la patología. Estas áreas dentro del plan de estudios se pueden incorporar en los primeros años de un programa de optometría. Alternativamente, este conocimiento fundamental se puede desarrollar completando cursos de requisitos previos de nivel universitario en un programa distinto del programa de optometría.

Visión y ciencias médicas

Cursos relacionados con la comprensión del ojo y la función visual, como óptica geométrica, física, fisiológica y oftálmica, anatomía y fisiología ocular, neurociencia, patología y farmacología.

Estudios preclínicos

Cursos que incorporan métodos clínicos en optometría para examinar la vista y la salud ocular y evaluar la presencia de errores refractivos, trastornos de la visión binocular y enfermedades oculares. Además, estos cursos deben abordar los conocimientos y habilidades necesarios en las áreas de dispensación oftálmica, ajuste de lentes de contacto, deficiencias en la visión del color, salud ocular ocupacional, visión baja y rehabilitación de la

vista, así como poblaciones especiales (pediátricos, geriátricos, atletas, pacientes con necesidades especiales) para apoyar el desarrollo y la demostración de conocimientos y habilidades clínicas y el desarrollo del pensamiento crítico, el razonamiento clínico y el juicio clínico antes de ingresar a la práctica clínica.

Investigación en ciencias de la visión y optometría

Cursos de apoyo a la práctica basada en la evidencia a través de la participación en el desarrollo y ejecución de proyectos de investigación.

Estudios clínicos y práctica clínica

Cursos clínicos que brindan la oportunidad de ejercitar la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos a la práctica clínica de la optometría y un mayor desarrollo del razonamiento y juicio clínicos bajo la supervisión de clínicos calificados.

Salud pública, competencia cultural y gestión de la práctica

Cursos que incluyen estudios de epidemiología y salud pública, determinantes sociales de la salud, ética profesional, competencia cultural, incluida la diversidad y la inclusión, comunicación y los aspectos comerciales de la práctica optométrica.

“Los resultados del aprendizaje se definen mediante programas optométricos individuales que se alinean con los requisitos de conocimientos y habilidades de nivel inicial definidos por los organismos de acreditación y entidades que conceden las licencias de la profesión en la localidad”.

Referencias

- Burton MJ, Ramke J, Marques AP, et al. The Lancet Global Health Commission on Global Eye Health: vision beyond 2020. *Lancet Glob Health*. 2021;9(4):e489–e551.
- Marco de competencias para la atención ocular. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY - NC-SA 3.0 IGO.
- Ford B, Angell B, Liu H, White A, Keay L. Implementation and scalability of shared care models for chronic eye disease: a realist assessment informed by health system stakeholders in Finland, the United Kingdom, and Australia. *Eye (Lond)*. Octubre de 2023;37 (14): 2934–2945.
- Fricke T, Tahhan N, Resnikoff S, Papas E, Burnett A, Ho S, et al. Global prevalence of presbyopia and vision impairment from uncorrected presbyopia: systematic review, meta-analysis, and modelling. *Ophthalmology*. 2018;125:1492–9.
- Ho S, Doig GS, Ly A. Attitudes of optometrists towards artificial intelligence for the diagnosis of retinal disease: A cross-sectional mail-out survey. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2022;42:1170–1179.
- Holden BA, Fricke TR, Wilson DA, Jong M, Naidoo KS, Sankaridurg P, et al. Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*. 2016;123:1036–42.
- Oficina Internacional del Trabajo. Clasificación internacional uniforme de ocupaciones: CIUO-08. [Internet]. 2012. [citado el 28 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_172572.pdf
- Martínez-Pérez C, Álvarez-Peregrina C, Villa-Collar C, Sánchez-Tena MÁ. Artificial intelligence applied to ophthalmology and optometry: A citation network analysis. *J Optom*. 2022; 15 Suppl 1 (Suppl 1):S82–S90.
- Okasheh-Otoom A, Gammoh Y, Otoum M, Naqaweh A. The Scope of Optometry Practice in Jordan. *Optom Vis Sci*. 2022;99(1):35–44.
- Resnikoff S, Lansingh VC, Washburn L, Felch W, Gauthier T-M, Taylor HR, et al. Estimated number of ophthalmologists worldwide (International Council of Ophthalmology update): will we meet the needs? *Br J Ophthalmol*. 2020;104:588–92.
- Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet]. 2015 [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://sdgs.un.org/goals>
- Naciones Unidas. Asamblea General de las Naciones Unidas. 75ª sesión. [Internet]. 2021 [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/en/ga/75/#:~:text=The%20theme%20of%20the%2075th,19%20through%20effective%20multilateral%20action%22.>
- Consejo Mundial de Optometría. Alianza Global de la Fuerza Laboral de Salud: El Consejo Mundial de Optometría (OMA) [Internet]. Memb. perfil. 2021 [citado el 28 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/workforcealliance/members_partners/member_list/wcoptometry/en/.
- Consejo Mundial de Optometría. OPTOMETRY'S ROLE IN UHC ADVOCACY | INTERNATIONAL UNIVERSAL HEALTH COVERAGE DAY. [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 6]. Disponible en: <https://worldcouncilofoptometry.info/optometry-try-its-role-in-uhc-advocacy-international-universal-health-coverage-day/>
- Consejo Mundial de Optometría. WCO's Concept of Optometry [Internet]. 2023 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://worldcouncilofoptometry.info/concepto-de-optometria/>.
- Organización Mundial de la Salud. Salud ocular universal: un plan de acción mundial 2014–2019. 2013. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la visión. Curación Mundial. Órgano. Ginebra; 2019.
-

Consejo Mundial de Optometría

El lector puede copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que la obra se cite adecuadamente, como se indica a continuación. En cualquier uso de este trabajo, no debe sugerirse que la WCO respalde ninguna organización, producto o servicio específico. No se permite el uso del logotipo del WCO. Si crea una traducción de este trabajo, agregue el siguiente descargo de responsabilidad junto con la cita sugerida: “Esta traducción no fue creada por el Consejo Mundial de Optometría (WCO). El WCO no es responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés será la edición vinculante y auténtica”.

Cita sugerida: Marco de Competencias para Optometría del WCO. San Louis, Missouri: Consejo Mundial de Optometría; 2024.



CONSEJO MUNDIAL DE OPTOMETRÍA

World Council of Optometry (WCO)

243 North Lindbergh Boulevard

Saint Louis, Missouri 63141 • USA

worldoptometry.org

worldcouncilofoptometry.info/contact-us

314.983.4106
