

**Proyecto/Guía docente de la asignatura Adaptada a la Nueva Normalidad**

Se debe indicar de forma fiel como va a ser desarrollada la docencia en la Nueva Normalidad. Esta guía debe ser elaborada teniendo en cuenta todos los profesores de la asignatura. Conocidos los espacios y profesorado disponible, se debe buscar la máxima presencialidad posible del estudiante siempre respetando las capacidades de los espacios asignados por el centro y justificando todas las adaptaciones que se realicen respecto a la memoria de verificación Si la docencia de alguna asignatura fuese en parte online, deben respetarse los horarios tanto de clase como de tutorías).

Asignatura	Fundamentos de patología ocular		
Materia			
Módulo	Módulo de patología del Sistema Visual		
Titulación	Grado en Óptica y Optometría		
Plan	473	Código	46008
Periodo de impartición	Anual	Tipo/Carácter	obligatorio
Nivel/Ciclo	grado	Curso	tercero
Créditos ECTS	6		
Lengua en que se imparte	castellano		
Profesor/es responsable/s	Rosa M. Coco Martín		
Datos de contacto (E-mail, teléfono...)	rosa@ioba.med.uva.es 983184738; calonge@ioba.med.uva.es		
Horario de tutorías	Usar foro de dudas o correo electrónico		
Departamento	Cirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología y Fisioterapia		



1. Situación / Sentido de la Asignatura

1.1 Contextualización

La titulación de Óptica y Optometría aparece como una titulación Universitaria en los países más avanzados del mundo desde el punto de vista académico y científico. Es una titulación con un marcado carácter multidisciplinar donde intervienen disciplinas muy contrastadas científicamente, y está inmersa en los grandes ejes de actuación universitaria: docencia, investigación, asistencia y gestión.

Los Ópticos Optometristas, además, desarrollan una función importante en relación con el cuidado de la salud visual. El ejercicio de esta profesión está regulado en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, requiriéndose el estar en posesión de la titulación universitaria para poder ejercer la profesión.

En esta asignatura se abordan los procesos que afectan al ojo, los anejos oculares y la vía visual. Y se enfatizan los conceptos de prevención, diagnóstico precoz y educaciones sanitarias necesarias para una adecuada atención de estos problemas, que por estar ligados en buena medida al envejecimiento y a patologías sistémicas, van en aumento. Así mismo se dedica una especial atención a las situaciones urgentes y se establecen pautas adecuadas para el manejo de estas o para su envío al especialista.

Todos los contenidos de esta guía se ajustan al Libro Blanco de la titulación de Óptica y Optometría desarrollado por la ANECA en 2004, tal y como es preceptivo.

La asignatura cuenta con un espacio asignado dentro de la plataforma MOODLE del Campus Virtual de la Universidad de Valladolid. En este espacio se podrá acceder tanto los a contenidos teóricos y prácticos de la asignatura; como a foros, tutorías y otras actividades virtuales. Estos contenidos estarán disponibles progresivamente a medida que la asignatura vaya avanzando. Se puede acceder al campus virtual desde la página web <http://campusvirtual.uva.es>

1.2 Relación con otras materias

Relación con la asignatura “Salud pública, prevención de la ceguera y epidemiología”, así como con “Prácticas en equipos de oftalmología”, “Visión binocular”, “Baja Visión”, “Adaptación de lentes oftálmicas” y con “Sistemas avanzados de exploración ocular e imagen diagnóstica”.

1.3 Prerrequisitos

Es necesario que el alumno haya adquirido previamente las competencias relacionadas con el Módulo de Básicas de Ciencias de la Salud ya que proporcionan un soporte indispensable sin el cual no se hace factible la adquisición de las competencias y los resultados del aprendizaje previstos. Dentro del Módulo de Patología del Sistema Visual la asignatura de “Introducción a la fisiopatología y Farmacología” de 2º curso es llave y cierra a “Fundamentos de Patología Ocular” del 3º curso de la titulación y esta a su vez es llave y cierra a “Detección de las anomalías del sistema visual” de 4º curso.



2. Competencias

2.1 Generales

B8.- Conocer los distintos microorganismos involucrados en las enfermedades del sistema visual.

2.2 Específicas

Competencias Específicas desarrolladas por UVA: Competencias de Patología del Sistema Visual (EPV.)

EPV.3.-Conocer los síntomas de las enfermedades visuales y reconocer los signos asociados a las mismas.

EPV.4.-Conocer y aplicar los procedimientos e indicaciones de los diferentes métodos de exploración clínica y las técnicas diagnósticas complementarias.

EPV.10.-Detectar y valorar los principales trastornos oftalmológicos, con el fin de remitir a los pacientes al oftalmólogo para su estudio y tratamiento.

EPV.11.-Conocer las manifestaciones de las enfermedades sistémicas a nivel ocular.

EPV.13.-Conocer y aplicar las técnicas de educación sanitaria y los principales problemas genéricos de salud ocular y determinar los principios de salud y enfermedad.

EPV.14.-Conocer las manifestaciones de los procesos patológicos y los mecanismos por los que se producen las principales enfermedades humanas.

Competencias transversales

T. 6. Conocer los diferentes protocolos de actuación en función del paciente.

T. 7. Conocer las indicaciones y procedimiento de realización e interpretación de las pruebas complementarias necesarias en la consulta de visión.

T. 8. Realizar el protocolo de atención a pacientes en la consulta/clínica optométrica.

T. 9. Realizar una historia clínica adecuada al perfil del paciente.

T. 11. Fomentar la colaboración con otros profesionales sanitarios.

T. 12. Comunicar e informar al paciente de todos los actos y pruebas que se van a realizar y explicar claramente los resultados y su diagnosis.



3. Objetivos

1. Conocer, diseñar y aplicar programas de prevención y mantenimiento relacionados con la salud visual de la población.
2. Realizar exámenes visuales con eficacia en cada una de sus fases: anamnesis, elección y realización de pruebas diagnósticas, establecimiento de pronóstico, elección y ejecución del tratamiento y redacción, si procede, de informes de remisión que establezcan los niveles de colaboración con otros profesionales, a fin de garantizar la mejor atención posible para el paciente.
3. Asesorar y orientar al paciente y familiares durante el enfrentamiento de una enfermedad ocular.
4. Ser capaz de reflexionar críticamente sobre cuestiones clínicas, científicas, éticas y sociales implicadas en el ejercicio profesional de la Optometría, comprendiendo los fundamentos científicos de la Óptica-Optometría y aprendiendo a valorar de forma crítica la terminología, ensayos clínicos y metodología de la investigación relacionada con la Óptica-Optometría.
5. Emitir opiniones, informes y peritajes cuando sea necesario.
6. Valorar e incorporar las mejoras tecnológicas necesarias para el correcto desarrollo de su actividad profesional.
7. Ser capaz de comunicar las indicaciones terapéuticas de salud visual y sus conclusiones, al paciente, familiares, y al resto de profesionales que intervienen en su atención, adaptándose a las características socioculturales de cada interlocutor.
8. Situar la información nueva y la interpretación de esta en su contexto.
9. Demostrar que posee conocimientos, habilidades y destrezas en la atención sanitaria del paciente.
10. Demostrar capacidad para actuar como agente de atención primaria visual.
11. Demostrar capacidad para participar de forma efectiva en grupos de trabajo unidisciplinares y multidisciplinares en proyectos relacionados con la Optometría.
12. Incorporar los principios éticos y legales de la profesión a la práctica profesional, respetando la autonomía del paciente, sus determinantes genéticos, demográficos, culturales y socioeconómicos, integrando los aspectos sociales y comunitarios en la toma de decisiones, aplicando los principios de justicia social en la práctica profesional, en un contexto mundial en transformación.
13. Adquirir la capacidad para realizar una gestión clínica centrada en el paciente, en la economía de la salud y el uso eficiente de los recursos sanitarios, así como la gestión eficaz de la documentación clínica con especial atención a la confidencialidad.



4. Contenidos y/o bloques temáticos

Bloque 1: Introducción a la asignatura. Ojo Rojo.

Carga de trabajo en créditos ECTS: 1,5

a. Contextualización y justificación

Las enfermedades que producen ojo rojo presentan unas peculiaridades que las hacen estar plenamente diferenciadas de otros ámbitos de la patología ocular.

b. Objetivos de aprendizaje

Tras cursar este bloque se espera que el estudiante sea capaz de:

- 1.-Realizar una historia clínica básica en un paciente adulto y colaborador, recogiendo los síntomas y signos que permitan establecer un diagnóstico de presunción e identificar si el paciente debe ser referido al oftalmólogo determinando el grado de urgencia.
- 2.-Enumerar por orden las pruebas de una exploración oftalmológica rutinaria.
- 3.-Enumerar y describir las alteraciones más frecuentes de la superficie ocular que dan lugar a un ojo rojo
- 4.-Identificar los síntomas de conjuntivitis y reconocer los signos diferenciales: papilas y folicúlos
- 5.-Enumerar las principales patologías corneales y diferenciar los procesos corneales infecciosos de los no infecciosos.
- 6.-Explorar adecuadamente la superficie ocular, utilizando entre otros elementos, la tinción con fluoresceína.
- 5.-Identificar cuándo una úlcera corneal reviste gravedad y debe ser remitida con urgencia al oftalmólogo.
- 7.-Identificar las anomalías más comunes de la posición de los párpados y explicar su repercusión sobre la función de la superficie ocular
- 8.-Identificar la patología infecciosa de los anejos oculares y orientar adecuadamente su terapéutica para evitar sus posibles complicaciones.
- 9.-Identificar y diferenciar clínicamente entre dacrioadenitis y dacriocistitis.
- 10.-Sospechar la existencia de una obstrucción de la vía lagrimal en el adulto por los signos y síntomas, así como enunciar sus posibles complicaciones.
- 11.-Definir el concepto de síndrome de ojo seco (SOS) y exponer la importancia de la enfermedad además de describir cómo realizar el diagnóstico y el tratamiento.
- 12.-Enunciar las posibles complicaciones que el uso de lentes de contacto (LC) puede ocasionar, distinguiendo las banales de las potencialmente graves.
- 13.-Explicar a los portadores de LC las medidas adecuadas para evitar complicaciones.
- 14.-Definir el concepto de uveítis anterior (UA) y de escleritis, así como los signos y síntomas que le son propios.
- 15.-Enumerar las causas etiológicas más probables de UA y escleritis y conocer las complicaciones de las UA y las escleritis
- 16.-Orientar el diagnóstico del ojo rojo, así como identificar cuándo derivar al paciente al oftalmólogo de forma correcta.



c. Contenidos

CONTENIDO TEÓRICO

Introducción a la asignatura.

- 1a. Presentación de la asignatura. Recuerdo anatómico.
- 1b. El examen oftalmológico básico y exploraciones complementarias

Ojo rojo.

15. Semiología del ojo rojo. Lesiones conjuntivales no inflamatorias. Blefaritis.
16. Conjuntivitis.
17. Patología de la córnea.
18. Patología de los anejos oculares: patología de los párpados y patología del sistema lagrimal
19. Síndrome de ojo seco. Alteraciones inducidas por las lentes de contacto.
20. Patología de la esclera. Uveítis anteriores.

CONTENIDO PRÁCTICO

Seminarios

- 1) Conjuntivitis de base alérgica.

Clases prácticas de resolución de casos

- 1) Ulceras Corneales.

Bloque 2: Oftalmología preventiva, sistémica y pediátrica. Trauma ocular.

Carga de trabajo en créditos ECTS:

a. Contextualización y justificación

Las enfermedades oculares que precisan actuaciones preventivas, las sistémicas que afectan a los ojos, el trauma ocular y las enfermedades oculares pediátricas presentan unas peculiaridades que las hacen estar plenamente diferenciadas de otros ámbitos de la patología ocular.

b. Objetivos de aprendizaje

Tras cursar este bloque se espera que el estudiante sea capaz de:

- 1.- Conocer, diseñar y aplicar programas de prevención y mantenimiento relacionados con la salud visual de la población.
- 2.- Conocer las alteraciones patológicas de la presión intraocular y su afectación en las estructuras oculares.
- 3.-Definir el concepto de glaucoma primario de ángulo abierto.
- 4.-Identificar el glaucoma primario de ángulo abierto como una causa prevenible de pérdida visual progresiva, indolora e irreversible de ceguera si no es tratado adecuadamente.
- 5.-Exponer el significado de hipertensión ocular, del daño anatómico del nervio óptico y su repercusión funcional.
- 6.-Colaborar en el despistaje del glaucoma mediante la detección de sus factores adversos.
- 7.-Identificar los signos clave de un ataque agudo de glaucoma mediante signos y síntomas que presenta el paciente.
- 8.-Exponer la importancia de la diabetes como causa de ceguera



- 9.-Describir los factores sistémicos más importantes para el desarrollo de complicaciones oculares de la diabetes.
- 10.-Describir la afectación de las distintas estructuras oculares por la diabetes.
- 11.-Definir el concepto de retinopatía diabética, enumerar los tipos y las posibles complicaciones.
- 12.-Enunciar las posibles complicaciones de la retinopatía hipertensiva y referir oportunamente al oftalmólogo.
- 13.-Identificar los tumores más frecuentes de la superficie ocular y de los anejos oculares.
- 14.-Sospechar la existencia de un tumor intraocular y enumerar los de mayor incidencia.
- 15.-Orientar la condición de benignidad, premalignidad o malignidad de un tumor para poder referir con la celeridad adecuada al oftalmólogo
- 16.-Conocer el pronóstico de las neoplasias oculares más prevalentes en términos de morbilidad y mortalidad.
- 17.-Definir el concepto de orbitopatía tiroidea y reconocer los síntomas y signos de esta enfermedad, identificando cuándo remitir al oftalmólogo a los pacientes afectos de esta patología.
- 18.-Reconocer los principios de la aplicación y los fármacos que se utilizan en el cuidado de la salud ocular.
- 19.-Enunciar las vías de administración de los fármacos de uso oftálmico y definir el concepto de preparado de uso oftálmico
- 20.-Describir e identificar los efectos sistémicos adversos más frecuentes de los fármacos oftalmológicos más habituales
- 21.-Detallar los efectos secundarios oculares de medicaciones comunes de administración sistémica e indicar las exploraciones oftalmológicas necesarias para detectar su posible toxicidad
- 22.-Colaborar activamente en la prevención de los traumatismos oculares y las causticaciones que ocurren tanto en el ámbito laboral como en el extraprofesional.
- 23.-Sospechar de aquellos casos en que pueda existir un cuerpo extraño intraocular o intraorbitario para la remisión al oftalmólogo de forma urgente, absteniéndose de realizar maniobras perjudiciales.
- 24.-Explicar la fisiopatología de las quemaduras por álcalis y ácidos en la superficie ocular y en el interior del ojo.
- 25.-Describir el cuadro clínico de las fracturas orbitarias más habituales.
- 26.-Interpretar el ojo lloroso del recién nacido y el lactante como una anomalía que se debe investigar, apuntando sus posibles causas, y colaborando en proporcionar la información adecuada y comprensible a los padres.
- 27.-Identificar las manifestaciones clínicas de la obstrucción de la vía lagrimal congénita y describir las complicaciones de la dacriocistitis congénita
- 28.-Reconocer los signos de sospecha del glaucoma congénito y referir adecuadamente al niño al oftalmólogo ante la sospecha de este cuadro.
- 29.-Comprender el concepto de leucocoria, no solo como pupila blanca, sino como un signo que traduce patología visualmente significativa, particularmente en la edad pediátrica, y remitir adecuadamente al oftalmólogo.
- 30.-Describir las características y el método de examen para identificar la leucocoria y enumerar las patologías que causan leucocoria.
- 31.-Describir la patogenia, la clínica y el pronóstico del retinoblastoma, identificándolo como la causa de leucocoria que compromete el pronóstico vital del paciente.

c. Contenidos

CONTENIDO TEÓRICO

Oftalmología Preventiva y Sistémica

10. Glaucoma Primario de ángulo abierto. Glaucoma agudo.
11. Diabetes ocular. Retinopatía diabética.
12. Tumores del globo ocular y anejos.
13. Oftalmopatía distiroidea.
14. Farmacología e iatrogenia ocular.

Traumatología Ocular.

21. Traumatismos de orbita y anejos. Causticaciones oculares.
22. Traumatismos del globo ocular.

Oftalmología Pediátrica

23. Patología oftalmológica del neonato y el lactante. Oftalmía del RN. Dacriocistitis y glaucoma congénitos.
24. Leucocoria. Cataratas congénitas. ROP. Persistencia hiperplásica del vítreo primario. Retinoblastoma.

CONTENIDO PRÁCTICO

Seminarios

- 1) Glaucoma primario de ángulo abierto.
- 2) Trauma ocular.
- 3) Leucocoria.

Clases prácticas de resolución de casos

- 1) Retinopatía Diabética.

Bloque 3: Disminución de visión.

Carga de trabajo en créditos ECTS:

a. Contextualización y justificación

Las enfermedades que producen disminución de visión presentan unas peculiaridades que las hacen estar plenamente diferenciadas de otros ámbitos de la patología ocular.

b. Objetivos de aprendizaje

Tras cursar este bloque se espera que el estudiante sea capaz de:

- 1.-Diferenciar entre los cambios fisiológicos asociados a la edad y los patológicos del cristalino.
- 2.-Definir el concepto de catarata y reconocer los principales síntomas y signos que ocasiona la catarata.
- 3.-Identificar las manifestaciones sintomáticas y los signos característicos de la Miopía patológica, las degeneraciones retinianas y la patología vascular e inflamatoria de la retina.
- 4.-Identificar aquellas enfermedades que son de naturaleza heredofamiliar y la importancia de un consejo genético ante ellas.
- 5.-Reconocer los síntomas clave de la patología macular
- 6.-Enunciar el concepto de DMAE
- 7.-Definir el concepto de Miopía degenerativa y enumerar sus riesgos y las complicaciones posibles.
- 8.-Enumerar las posibles orientaciones terapéuticas ante las complicaciones de la Miopía degenerativa.



- 9.-Identificar el desprendimiento de retina (DR) como una causa de pérdida de visión indolora y generalmente aguda.
- 10.-Reconocer las principales alteraciones fisiológicas y patológicas del vítreo.
- 11.-Conocer la prevalencia del desprendimiento de vítreo posterior y del desprendimiento de retina.
- 12.-Identificar a los pacientes de riesgo que pueden sufrir un DR.
- 13.-Colaborar eficazmente con el oftalmólogo en la prevención del DR y en su diagnóstico precoz.
- 14.-Identificar las hemorragias vítreas (HV) y las oclusiones vasculares de la retina (OVR) como generadoras de disminución brusca, no dolorosa y habitualmente unilateral de la visión.
- 15.-Enumerar las causas de HV y ser conscientes de la importancia de su tratamiento precoz.
- 16.-Diferenciar una oclusión arterial de una oclusión venosa de la retina y diferir al oftalmólogo adecuadamente según la urgencia del caso.
- 17.-Identificar las uveítis intermedias y posteriores como causa de pérdida de visión indolora de presentación subaguda, con tendencia a la recurrencia y en algunos casos a la cronicidad y describir los síntomas de las uveítis intermedias y posteriores
- 18.-Enumerar las enfermedades sistémicas relacionadas con uveítis intermedias y posteriores, identificando las más prevalentes en nuestro medio.
- 19.-Orientar el diagnóstico de una pérdida brusca de visión, así como derivar al paciente al oftalmólogo de forma adecuada.
- 20.-Orientar el diagnóstico de una pérdida progresiva de visión, así como derivar al paciente al oftalmólogo de forma correcta.

c. Contenidos

CONTENIDO TEÓRICO

Disminución de la visión

1. Patología del cristalino. Cataratas.
- 2.-Semiología de la patología retiniana
3. Degeneraciones y distrofias de la retina I: DMAE, CRSC, Maculopatía solar y Hereditarias
4. Degeneraciones y distrofias de la retina II: Retinopatía hipertensiva, MER, AM.
5. La miopía patológica.
6. Degeneraciones retinianas periféricas, desprendimiento de vítreo posterior. El desprendimiento de retina.
7. Hemorragias vítreas. Oclusiones vasculares retinianas.
8. Uveítis intermedias y posteriores.

CONTENIDO PRÁCTICO

Seminarios

- 1) Disminución de la agudeza visual progresiva e indolora (catarata).
- 2) Disminución de la agudeza visual progresiva e indolora (RP).
- 3) Disminución brusca de la visión sin dolor (OVR).

Clases prácticas de resolución de casos

- 1) FO de ojo normal y detección de alteraciones retinianas. DMAE.



Bloque 4: Estrabismos y Neuroftalmología

Carga de trabajo en créditos ECTS: 1,5

a. Contextualización y justificación

Las enfermedades neuroftalmológicas y de la visión binocular presentan unas peculiaridades que las hacen estar plenamente diferenciadas de otros ámbitos de la patología ocular.

b. Objetivos de aprendizaje

Tras cursar este bloque se espera que el estudiante sea capaz de:

- 1.-Explicar las consecuencias que el estrabismo puede tener sobre la visión del paciente en función de su edad.
- 8.- Describir las alteraciones que desarrollan patología del nervio óptico.
- 9.-Explicar y saber explorar el signo pupilar de Marcus Gunn y dominar su significado clínico
- 10.-Definir los rasgos clínicos más útiles para identificar las neuropatías ópticas más prevalentes, como la neuritis óptica, la neuropatía óptica isquémica y el papiledema.
- 11.-Enumerar los factores de riesgo relacionados con la neuropatía óptica isquémica
- 12.-Identificar el edema de papila y orientar el diagnóstico.
- 13.-Definir el concepto de ambliopía y explicar las causas y mecanismos por los que puede aparecer la ambliopía
- 14.-Describir el modo y el momento más adecuados para realizar el despistaje de la ambliopía
- 15.-Enunciar el concepto de estrabismo y sus formas principales y diferenciar un estrabismo de un pseudostrabismo
- 16.-Identificar un paciente con parálisis típica del III, IV o VI par craneal.
- 17.-Nombrar las causas más comunes de parálisis de los pares craneales que inervan los músculos extraoculares e identificar cuándo una diplopía está relacionada con la alteración de un par craneal.
- 18.-Reconocer a los pacientes que deben ser remitidos urgentemente al neurocirujano.
- 19.-Definir el concepto de nistagmus.
- 20.-Identificar las formas más importantes de nistagmus
- 21.-Describir y explorar correctamente los reflejos pupilares directo y consensual.
- 22.-Explicar la relación acomodación-convergencia
- 23.-Definir el concepto de anisocoria, diferenciando la fisiológica y la patológica, para explicar la trascendencia clínica de esta última
- 24.-Reconocer los cuadros de patología pupilar que han de ser remitidos urgentemente al neurólogo.
- 25.-Diferenciar las principales patologías que cursan con midriasis y las que cursan con miosis
- 26.-Describir los principales síndromes pupilares y sus causas más frecuentes
- 27.-Tener en cuenta los efectos pupilares de fármacos de administración sistémica.

c. Contenidos

CONTENIDO TEÓRICO

Neuroftalmología

25. Neuropatías ópticas.
26. Vía óptica. Defectos del campo visual.



27. Patología de la visión binocular y ambliopía.
28. Patología del sistema oculomotor I: Estrabismo y Nistagmus.
29. Patología del sistema oculomotor II: Parálisis supranucleares, infranucleares e internucleares.
30. Patología pupilar.

CONTENIDO PRÁCTICO

Seminarios

- 1) Neurooftalmología: III PC.

Clases prácticas de resolución de casos

- 1) Alteraciones de la motilidad ocular, estrabismo y ambliopía.

d. Métodos docentes

Clases teóricas: 31 horas (1,24 ECTS)

Seminarios: 8 horas (0,32 ECTS)

Clases prácticas de resolución de casos clínicos: 4 horas (0,16 ECTS)

Trabajo autónomo individual virtual: 90 horas (3,6 ECTS)

Tutoría virtual mediante foro abierto en Moodle: 10 horas (0,4 ECTS)

Sesiones de Evaluación y revisión: 7 horas (0,28 ECTS)

e. Plan de trabajo

Clases magistrales, seminarios, clases prácticas de resolución de casos, trabajo autónomo individual, tutoría virtual.

f. Evaluación

Evaluación de las habilidades de la **resolución de casos**: 1,5 puntos.

Evaluación de los **seminarios**: 1,5 puntos.

La realización de estas prácticas y seminarios es imprescindible para presentarse al examen escrito.

Dos exámenes escritos de 30 preguntas de elección múltiple (uno por cuatrimestre): 3,5 puntos cada uno.

Será necesario obtener una puntuación mínima de 5 sobre 10 para considerar aprobados los exámenes escritos y poder sumar el resto de los puntos de la nota.

En el primer examen parcial (correspondiente a los 2 primeros bloques de la asignatura) se evaluarán los conocimientos teóricos de los bloques 1 y 2 mediante prueba objetiva con 30 preguntas de elección múltiple (PEM). El examen es eliminatorio de materia, debiéndose obtener un mínimo de 1,75 puntos sobre 3,5 para poder compensar con el examen final y aprobar.

El segundo examen parcial en primera convocatoria lo realizarán **TODOS los alumnos**, mediante 30 preguntas de elección múltiple (PEM). Corresponderá a los bloques 3 y 4 de la asignatura, pero puede incluir preguntas cruzadas con la materia eliminada pues se dan por sabidos los bloques 1 y 2. Los alumnos que hayan aprobado el primer parcial deben obtener un



mínimo de 1,75 puntos sobre 3,5 también en este segundo parcial tanto para aprobar como para poder compensar con el primer examen parcial y calcular la nota media final.

Después todos los alumnos procederán a la realización del examen de casos clínicos en que se evaluarán 10 imágenes de casos sobre distintas patologías de los 4 bloques y que contará 1,5 puntos de la nota final.

Una vez finalizada esta parte del examen, **se proseguirá con otra prueba tipo test** mediante 30 preguntas de elección múltiple (PEM) que corresponderán a los bloques 1 y 2, **con aquellos alumnos que queden pendientes o no se hayan presentado al primer parcial**. Estos últimos también deben obtener un mínimo de 1,75 puntos sobre 3,5 en cada una de las 2 partes para poder aprobar.

También se ponderará la actitud y asistencia con participación en los seminarios, que serán corregidos por otros alumnos durante clase específica de resolución de este, y entregados al profesor. Esto contará otro punto de la nota final.

La suma de los dos parciales contará 7 puntos de la nota final. Se recuerda que hay que obtener un mínimo de 1,75 puntos sobre 3,5 en cada una de las 2 partes para poder aprobar y añadir los puntos del examen de casos y de los seminarios, que nunca podrán compensar el suspenso de ninguna de las dos partes.

El examen de segunda convocatoria tendrá también dos partes, y se tendrá en cuenta la nota de los parciales aprobados previamente.

Después todos los alumnos procederán a la realización del examen de casos clínicos en que se evaluarán 10 imágenes de casos clínicos de los 4 bloques y que contará 1,5 puntos de la nota final.

También se ponderará la actitud y asistencia con participación en los seminarios, que serán corregidos por otros alumnos durante clase específica de resolución de este, y entregados al profesor. Esto contará otro punto de la nota final.

La suma de los dos parciales contará 7 puntos de la nota final. Se recuerda que hay que obtener un mínimo de 1,75 puntos sobre 3,5 en cada una de las 2 partes para poder aprobar y añadir los puntos del examen de casos y de los seminarios, que nunca podrán compensar el suspenso de ninguna de las dos partes.

En los dos exámenes tipo PEM se penalizarán las respuestas incorrectas con -0,15.

g Material docente

Esta sección será utilizada por la Biblioteca para etiquetar la bibliografía recomendada de la asignatura (curso) en la plataforma Leganto, integrada en el catálogo Alma y a la que tendrán acceso todos los profesores y estudiantes. Es fundamental que las referencias suministradas este curso estén actualizadas y sean completas. Los profesores tendrán acceso, en breve, a la plataforma Leganto para actualizar su bibliografía recomendada ("Listas de Lecturas") de forma que en futuras guías solamente tendrán que poner el enlace permanente a Leganto, el cual también se puede poner en el Campus Virtual.

g.1 Bibliografía básica

- Libro: GUIONES DE OFTALMOLOGIA. APRENDIZAJE BASADO EN COMPETENCIAS. Maldonado, M.J. ISBN-84-481-7539-5. Segunda Edición. Publicado en 2012. Editorial McGraw-Hill. Madrid, España. También se halla disponible en e-Book y en el siguiente enlace: <https://elibro-net.ponton.uva.es/es/lc/uva/titulos/50201>
- Aplicación para desarrollo en I-pad para la obra de GUIONES DE OFTALMOLOGIA. APRENDIZAJE BASADO EN COMPETENCIAS. Maldonado, M.J. - Pastor, J.C. Editorial MCGRAW HILL.
- Materiales docentes online de la obra GUIONES DE OFTALMOLOGIA. APRENDIZAJE BASADO EN COMPETENCIAS. Maldonado, M.J. - Pastor, J.C. Editorial MCGRAW HILL.

Material colgado en Moodle, que es complementario al libro Guiones de Oftalmología.

g.2 Bibliografía complementaria

- 1.- ATLAS DE AUTOEVALUACION EN OFTALMOLOGIA. Kanski, J. ISBN-13 9788480864732. Publicado Mayo 2009. Edición 3ª Editorial ELSEVIER ES.
- 2.- OFTALMOLOGIA CLINICA. Kanski, J. ISBN-13 9788480864411. Publicado Mayo 2009. Edición 8ª. Editorial ELSEVIER. Disponible en la biblioteca la 8ª ed. 2016.
- 3.- OFTALMOLOGIA. TEXTO Y ATLAS EN COLOR. Lang, G.H. ISBN-13 9788445815397. Publicado Abril 2006. Edición 2ª. Editorial MASSON.

g.3 Otros recursos telemáticos (píldoras de conocimiento, blogs, videos, revistas digitales, cursos masivos (MOOC), ...)

SOS: <https://www.youtube.com/watch?v=7Nu7wWhsRQU>

Schirmer: <https://www.youtube.com/watch?v=FX0uS9iMCXM>

Blefaritis: <https://www.youtube.com/watch?v=rVZcgvqqGo>

Exploración de la Agudeza Visual: <https://www.allaboutvision.com/es/examen-ocular/examen-vista.htm>

Eversión del párpado superior: <https://www.youtube.com/watch?v=1RboDT1zCh4>

Campo Visual: https://www.youtube.com/watch?v=cG5ZuK0_qtc&feature=youtu.be

Campimetría: <https://www.youtube.com/watch?v=AEIn33T-UAw&feature=youtu.be>

Rejilla de Amsler: <https://www.youtube.com/watch?v=9KyiMUCauJE&feature=youtu.be>

h. Recursos necesarios

Ordenador y proyector en el aula.

i. Temporalización

BLOQUE TEMÁTICO 1	CARGA ECTS	PERIODO PREVISTO DE DESARROLLO
Recuerdo anatómico y Examen del Ojo. Ojo rojo	1,5	septiembre – octubre
BLOQUE TEMÁTICO 2	CARGA ECTS	PERIODO PREVISTO DE DESARROLLO
Oftalmología preventiva y sistémica. Farmacología ocular. Trauma ocular. Oftalmología pediátrica	1,5	octubre – diciembre
BLOQUE TEMÁTICO 3	CARGA ECTS	PERIODO PREVISTO DE DESARROLLO
Disminución de visión	1,5	febrero – marzo
BLOQUE TEMÁTICO 4	CARGA ECTS	PERIODO PREVISTO DE DESARROLLO
Estrabismos y Neurooftalmología	1,5	marzo – mayo

Añada tantas páginas como bloques temáticos considere realizar.

5. Métodos docentes y principios metodológicos

- Clases magistrales teóricas (sesiones expositivas) que se colgarán en Moodle para estudio mediante trabajo autónomo individual del alumno.
- Clases prácticas de resolución de casos clínicos (actividad interactiva monográfica con participación compartida de estudiantes y profesores).
- Seminarios (Trabajo individual del alumno en casa que es corregido en una actividad interactiva con participación compartida de estudiantes y profesores).
- Tutoría virtual mediante foro abierto en Moodle (atención personalizada a los estudiantes de ayuda para facilitar el aprendizaje).

6. Tabla de dedicación del estudiante a la asignatura

ACTIVIDADES PRESENCIALES A DISTANCIA ⁽¹⁾	HORAS	ACTIVIDADES NO PRESENCIALES	HORAS
Clases teóricas	31	Estudio y trabajo autónomo individual	90
Clases prácticas de resolución de casos	4	Tutorías para la resolución de dudas (foro abierto en Moodle)	10
Seminarios	8	Evaluación y revisión	7
Total presencial a distancia	43	Total no presencial	107
Total presencial a distancia + no presencial			150

(1) Actividad presencial a distancia es cuando un grupo sigue una videoconferencia de forma síncrona a la clase impartida por el profesor para otro grupo presente en el aula.

7. Sistema y características de la evaluación

Criterio: cuando al menos el 50% de los días lectivos del cuatrimestre transcurran en normalidad, se asumirán como criterios de evaluación los indicados en la guía docente. Se recomienda la evaluación continua ya que implica minimizar los cambios en la adenda.

INSTRUMENTO/PROCEDIMIENTO	PESO EN LA NOTA FINAL	OBSERVACIONES
Evaluación resolución casos prácticos	15%	Obligatoria la asistencia y la participación con comentarios durante esta clase. Tiene una evaluación final mediante preguntas tipo REM de 10 preguntas con fotografías. Se penalizarán las incorrectas con -0,15.
Evaluación de seminarios	15%	Obligatoria la entrega de la actividad que es evaluada por pares durante la clase por lo que es obligatoria la asistencia a la resolución de todos los seminarios para aprobar.
Examen REM, (x 2 parciales).	70%	Hay que tener el equivalente a un 5 sobre 10 en cada examen parcial de 30 preguntas para sumar el resto de los componentes de la nota. Las preguntas serán básicas. Se penalizarán las incorrectas con -0,15.



CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

- **Convocatoria ordinaria:**
 - La asistencia a las clases obligatorias (seminarios y clases de casos) es condición *sine qua non* para aprobar la asignatura.
 - Los alumnos deben haber superado cada uno de los exámenes teóricos con más de un 5 sobre 10 para poder aprobar. Las preguntas incorrectas se penalizarán con -0,15.
- **Convocatoria extraordinaria:**
 - En convocatoria extraordinaria se repetirán los exámenes escritos, pero si no se realizó la entrega de los seminarios o la resolución de casos prácticos, y por lo tanto no se ha superado la evaluación continua, esto no es subsanable.
 - En esta convocatoria los alumnos pueden presentarse sólo a un parcial si el otro lo tienen aprobado. Pero si suspenden esta convocatoria suspenden la asignatura entera para el siguiente curso académico.

8. Consideraciones finales

No hay.