Identificación

Nombre de la asignatura: Clínica Optométrica I
Carácter (Básica, Obligatoria, Optativa): Obligatoria
Créditos: 6
Curso: 4º
Semestre: 1º
Departamento/s: Optometría y Visión

Profesores responsables:

Coordinador de la asignatura	Profesor	Cristina Alvarez Peregrina
	Departamento	Optometría y Visión
	Despacho	201.1
	e-mail	Cristina_alvarez@ucm.es

Descriptor

La asignatura Clínica Optométrica I está encuadrada en el campo de la optometría clínica; concretamente, aporta al alumnado los conocimientos y destrezas necesarios para la gestión y el tratamiento de pacientes.

Características

Clínica Optométrica I es una asignatura semestral que se desarrolla durante el primer cuatrimestre del cuarto curso. Sus contenidos son impartidos mediante clases prácticas, sesiones clínicas y trabajos tutelados, además de las tutorías.

Competencias

Competencias Transversales/Genéricas

- Comprender y valorar las producciones científicas que sustentan el desarrollo profesional del Graduado en Óptica.
- Analizar y extraer información de artículos científicos especializados.
- Observar y escuchar activamente.
- Demostrar capacidad de organización y planificación.
- Utilizar la bibliografía general relativa a las materias, aplicando los conocimientos adquiridos en la preparación de trabajos o informes.
- Desarrollar habilidades para aprender autónomamente, resolver problemas, razonar críticamente, analizar y sintetizar y adaptarse a situaciones nuevas.
- Demostrar responsabilidad en la toma de decisiones.
- Manejar las nuevas tecnologías relativas al ámbito de estudio.
- Ser capaz de buscar información y recursos específicos y hacer una lectura crítica de artículos científicos y de noticias de actualidad relacionados con la asignatura.
- Demostrar habilidad para aplicar la teoría a la práctica.
- Reunir e interpretar los datos relevantes y emitir juicios que incluyan una reflexión en temas de su profesión.

Competencias Específicas

- Conocer la naturaleza y organización de los distintos tipos de atención clínica.
- Conocer los diferentes protocolos aplicados a los pacientes.
- Conocer y aplicar técnicas de cribado visual aplicados a las diferentes poblaciones.
- Conocer y aplicar las nuevas tecnologías en el campo de la clínica optométrica.
- Conocer los aspectos legales y psicosociales de la profesión.
- Capacidad para actuar como agente de atención primaria visual.
- Conocer los fundamentos y técnicas de educación sanitaria y los principales programas genéricos de salud a los que el optometrista debe contribuir desde su ámbito de actuación.
- Identificar y analizar los factores de riesgo medioambientales y laborales que pueden causar problemas visuales

Objetivos

- Examinar, diagnosticar y tratar optométricamente anomalías visuales poniendo especial énfasis en el diagnóstico tentativo y diferencial.
- Desarrollar un plan de manejo optométrico basándonos en el juicio clínico
- Ser capaces de actuar como agente de atención primaria visual conociendo los aspectos ético-legales de la profesión de óptico optometrista.
- Demostrar capacidad para trabajar en equipo conocer la terminología propia de la profesión y la comunicación interprofesional.
- Integrar la optometría en la práctica clínica con pacientes reales

Temario

Práctico: 44 horas

La asignatura se desarrollará en 11 sesiones de 4 horas cada una de asistencia clínica a pacientes reales en la clínica Universitaria de Optometría y

Seminarios: 12 horas

- Seminario 1: Anamnesis, Diagnóstico Tentativo. Protocolo. Juicio clínico, plan de manejo optométrico
- Seminario 2: Habilidades de comunicación, Aspectos ético-legales
- Seminario 3: Cómo redactar un informe, cómo escribir un caso clínico. Comunicación interprofesional.
- Seminario 4: Casos clínicos I
- Seminario 5: Casos Clínicos II
- Seminario 6: Casos clínicos III

Evaluación

Para aprobar la asignatura es imprescindible obtener una calificación mayor o igual a 5 sobre 10 en cada uno de los apartados.

Las partes de las que se compone la evaluación son:

1. Evaluación de conocimientos teóricos y prácticos: 30%
2. Participación en seminarios y trabajo personal: 20%
3. Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE): 50 %

Número de Horas Presenciales del Alumno/a

Nº de horas

- Asistencia Clínica: 44
- Seminarios de discusión de los casos vistos y otras actividades:16 horas

Mecanismos de Control y Seguimiento

- La asistencia a prácticas es obligatoria. Se controlará la asistencia de los estudiantes en cada sesión.
- La entrega de las diferentes actividades docentes no presenciales será evaluada por el profesor responsable de cada grupo de trabajo.

Notas importantes

- Los alumnos que deseen cursar la asignatura de Clínica I por la TARDE, deben matricularse en el grupo A.
- Los alumnos que deseen cursar la asignatura de Clínica I por la MAÑANA, deben matricularse en el grupo B.

Antes de decidir el grupo, mañana o tarde, el alumno debe considerar que debe cursar otras asignaturas teórico/prácticas del mismo curso ese cuatrimestre.

Los grupos de alumnos serán confeccionados por los profesores de la asignatura.

Bibliografía

General

- Adler F. H., Kaufman P. L., Alm A., Fisiología del ojo: aplicación clínica, Madrid, España, Elsevier, 2004.
- American Academy of Ophthalmology, Sociedad Española de Oftalmología. Neuroftalmología. Amsterdam [etc.], Elsevier, 2008.
- Antona B., Procedimientos clínicos para la evaluación de la visión binocular, La Coruña, Netbiblo, 2009.
- Aston S. J., Maino J. H., Clinical geriatric eyecare, Stoneham, Butterworth-Heinemann, 1993.

- Brookman K. E., Refractive management of ametropia. Boston, Butterwort-Heinemann, 1996.
- Carballo-Álvarez J., Puell M. C., Cuina R., Diaz-Valle D., Vázquez J. M., Benitez del Castillo J. M., Soft contact lens fitting after intrastromal corneal ring segment implantation to treat keratoconus, Contact lens & anterior eye, the journal of the British Contact Lens Association. 2014, 37(5): 377-81.
- Carlson N. B. et al., Procedimientos clínicos en el examen visual, Madrid, CNOO, 1990.
- Carracedo G., González-Meijome J. M., Lopes-Ferreira D., Carballo J., Batres L., Clinical performance of a new hybrid contact lens for keratoconus, Eye & contact lens, 2014, 40(1): 2-6.
- Cavallotti CAP, Cerulli L., Age-related Changes of the human eye, Totowa, Humana Press, 2008.
- Dickinson Ch., Low Vision. Principles and Practice, 3º Ed. Edinburgh, Butterwort-Heinemann, 2003.
- Fonseca A. et al., Actualización en cirugía oftálmica pediátrica, Madrid, Tecnimedia, 2000.
- Freeman P. B., Randall T. J., The Art and Practice of Low Vision, Massachusetts, Butterwort-Heinemann, 1991.
- Galán A. y Visa J., Estado actual del tratamiento del estrabismo, Madrid. SEO, 2012.
- Garg A., Rosen E., Pediatric Ophthalmology, New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers, 2009.
- Gerstenblith A. T., Rabinowitz M. P., editors, The Wills eye manual: office and emergency room diagnosis and treatment of eye disease, 6th ed. Philadelphia, Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, 2012, 471 p.
- González E. y Montalt J. C., Estrabismos y Ortóptica, Madrid, ICM, 2014.
- González-Cavada J., Atlas de lámpara de hendidura y lentes de contacto, 2015.
- Jackson A. J., Wolffsohn J. S., Low Vision Manual, Philadelphia, Butterworth-Heinemann, Elsevier, 2007.
- Kanski J. J., Milewski S. A., Diseases of the Macula, A Practical Approach, 3º Ed. Philadelphia, Mosby, 2003.
- Melore G. G., Treating vision problems in the older adult, Missouri, Mosby, 1997.
- Milder B. y Rubin M. L., The fine art of prescribing glasses, Gainesville, Triad, 1991.
- Moore B. D., Eye care for infants and young children, Boston, Butterworth-Heinemann, 1997, 361 p.
- Perea J., Estrabismos, Toledo, José Perea García, 2006.
- Ramos P. et al., Derecho a una buena visión en los mayores, evitar la ceguera evitable, Madrid, B.O.C.M. 2004.
- Rapuano C. J., Heng W-J., Cornea, New York, McGraw-Hill Medical Pub, Division, 2003.

- Romero-Jiménez M., Santodomingo-Rubido J., Wolffsohn J. S., Keratoconus: a review. Contact lens & anterior eye: the journal of the British Contact Lens Association, 2010, 33(4): 157-66; quiz 205.
- Rosenbloom A., Morgan M. W., Vision and Aging. Missouri: Butterwort-Heinemann, 2007.
- Rosenbloom A., Rosenbloom & Morgan´s vision and aging, Missouri, Butterworth-Heinemann, 2007.
- Rowe F. J., Clinical Orthoptics. London, Blackwell, 1997.
- Silverstone B., Lang M. A., Rosenthal B. P., Faye E. E., Vision Impairment and Vision Rehabilitation, Vol 1: Vision Impairment, New York, Oxford University Press, 2000.
- Silverstone B., Lang M. A., Rosenthal B. P., Faye E. E., Vision Impairment and Vision Rehabilitation, Vol 2: Vision Rehabilitation, New York, Oxford University Press, 2000.
- Simon J. W. et al., Oftalmología pediátrica y estrabismo, Madrid, Elsevier, 2008.
- Strominguer M. B., Pediatric Ophthalmology and Strabismus, London, Mosby-Elsevier, 2008.
- Van der Worp E., Guía para la adaptación de lentes esclerales: Scleral Lens Education Society, http://commons.pacificu.edu/mono/4/.
- Von Noorden G. K. y Helveston E. M., Estrabismos: decisiones clínicas, Madrid, Mosby-Ciagami, 1994.
- Von Noorden G. K., Atlas de estrabismos, Madrid, Mosby-Ciagami, 1997.
- Wright K. W. y Spiegel P. H., Oftalmología pediátrica y estrabismo, Barcelona, Harcourt, 2001.
- Yannuzzi L. A., The retinal atlas, St. Louis, Mo, Elsevier, Saunders, 2010. 910 p.