

## PROGRAMA DE CURSO

### *Fisiología y patología*

*Segundo año, segundo trimestre*

#### 1- UBICACIÓN CURRICULAR Y PREVIATURAS

Correspondiente a segundo año, en el segundo trimestre

Previaturas: ESFUNO y Profundización

#### 2- EQUIPO DOCENTE A CARGO Y ÁREAS ACADÉMICAS INVOLUCRADAS

Docente a cargo: Asist. Lic Macarena Casaballe.

Áreas académicas: fisiología, fisiopatología, farmacología, APS, física óptica aplicada.

#### 3- FUNDAMENTACIÓN Y OBJETIVOS GENERALES:

Brindar conocimientos de las alteraciones funcionales que puedan perturbar el desarrollo de la función visual. Dar al estudiante, las destrezas necesarias para realizar procedimientos básicos en los ámbitos de la policlínica oftalmológica.

#### 4- METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA

Se desarrollará el contenido temático de la materia, en formato semipresencial. Siendo las prácticas de carácter obligatorio, presenciales. Se realizarán tareas complementarias en plataforma EVA.

#### 5- CONTENIDOS TEMÁTICOS

##### \* Tareas de policlínica

- Diferentes métodos de medida de la agudeza visual. - Diferentes medidas de la tensión ocular. - Reconocimiento de diferentes aparatos de manejo en el servicio oftalmológico. - Higiene ocular. - Permeabilidad lagrimal y medida de film lagrimal prueba de Schirmer - Cuidados pre y post operatorios. - Medicación según indicación médica. Conocimientos en terapéutica ocular.

##### \* Patología de (patogenia signos y síntomas):

- Órbita: Oftalmopatía distiroidea, celulitis preseptal, celulitis orbitaria bacteriana, glioma de nervio óptico, meningioma de nervio óptico. Telecanto.
- Párpados y pestañas: triquiasis, madarosis herpes zoster oftálmico, herpes simple, blefaritis crónica marginal, chalazión, orzuelos, ectropión, entropión, dermatocalasia, epicanto,
- Aparato lagrimal: Pruebas de estudio, dacriocistografía de contraste, obstrucción canalicular, dacriocistitis, dacrioadenitis, tratamiento de la obstrucción lagrimal.
- Conjuntiva: valoración clínica de la inflamación conjuntival, conjuntivitis bacteriana simple, queratoconjuntivitis gonocócica, queratoconjuntivitis por adenovirus, conjuntivitis por herpes simple, conjuntivitis por chlamydia, rinoconjuntivitis alérgica, síndrome de Stevens-Johnson, queratoconjuntivitis seca, pingüécula, pterigion, nevo conjuntival.
- Córnea: Queratitis bacteriana, queratitis fúngica, queratitis por Acanthamoeba, queratitis por virus del herpes simple, herpes zoster oftálmico, halo senil, córnea

guttata, queratopatía en banda, queratocono, queratoglobos, queratopatía por exposición, Topografía corneal.

- Esclera: Epiescleritis simple, epiescleritis nodular, escleritis anterior no necrotizante, escleritis anterior necrotizante, escleritis posterior.
- Úvea Uveítis anterior, uveítis intermedia, uveítis posterior, sífilis adquirida, toxoplasmosis, panuveítis.
- Cristalino Cataratas subcapsular anterior y posterior, catarata nuclear, catarata cortical, catarata traumática, cataratas tóxicas, cataratas secundarias, catarata congénita.
- Vía óptica en general concepto de las lesiones vasculares traumáticas y expansivas.

\* **Atención primaria en Salud Ocular}**

- Estrategias según grupos de riesgo por patologías.
- Valoración de derivaciones según factores de riesgo.
- Procesamiento de datos.

## 6- CARGA HORARIA

Horas presenciales 10 horas semanales

Horas no presenciales 10 horas semanales

Total horas: 20 horas semanales

## 7- FORMAS DE EVALUACIÓN, GANANCIA Y APROBACIÓN DEL CURSO

Cumplir con los requisitos de asistencia (se permitirán hasta 20% de faltas justificadas) y evaluación. Se realizarán dos parciales obligatorios. Ambos con instancia teórica y práctica. Se debe obtener al menos 40% en cada parcial de la asignatura en su parte teórica para la aprobación del curso. Para exonerar el examen se debe obtener un promedio de nota 6.

Realización de 7 actividades certificadas de extensión.

Examen práctico oral y teórico escrito.

## 8- ORGANIZACIÓN DEL CURSO

### *Calendario*

Inicio junio

1er parcial; julio

2do parcial; agosto

Finalización; agosto

Fechas de examen; setiembre

### *Organización general*

Se brindará esta información en la primera clase presencial del Curso.

## 9- BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Adler H et al: Fisiología del ojo. Traducción de: Adlers physiology of the eye. 10th ed., 2003.
- Duane: Clinical ophthalmology, lipincot ;2000 .cd room
- Oftalmología general 1994
- Kanski, J. Oftalmología Clínica; 7ma edición :2012.
- Kronbauer. A. Schor P. Vieira de Carvalho L. Medida da visão e testes psicofísicos : Arq Bras Oftalmol. 2008;71 (1):122-7.
- Pastorino N. Pernerini Y: programa de detección de déficit de la agudeza visual en escolares sin patología ocular aparente. Arch. Arg. Pediatr. 1998. Vol.96:236.
- Protocolo de normas de atención según niveles, con enfoque en integración de la atención.

- MINISTERIO DE SALUD. Servicio de Salud Metropolitano Norte Hospital de Niños Roberto del Río CAE : UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA: Programa de Apoyo a la Atención Primaria. Argentina; S. A.
- Matilla. M, Bueno G: Valoración de la agudeza visual en niños de edad preescolar. Gaceta Óptica: N° 387; España, noviembre 2004.