



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
SECRETARÍA ACADÉMICA UNIVERSITARIA
Coordinación General de Evaluación, Innovación y Calidad Educativa
UNIDAD ACADÉMICA FACULTAD DE MEDICINA



PROGRAMA DE ESTUDIOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
UNIDAD DE APRENDIZAJE	OFTALMOLOGÍA CON CLÍNICA		
Clave:	OF0954		
Horas y créditos:	Teóricas: 80	Prácticas: 80	Estudio Independiente: 16
	Total de horas: 176		Créditos: 11
Tipo de unidad de aprendizaje:	Teórico:	Teórico-práctico: X	Práctico:
Competencia (s) del perfil de egreso que desarrolla o a las que aporta.	Competencia general: Establece diagnóstico clínico para fundamentar acciones que favorezcan la salud humana, con base en el análisis integral de historia y evidencia clínicas. Competencia específica: Elabora el diagnóstico clínico definitivo, y lo informa al paciente considerando atributos de comunicación asertiva. Competencia de la unidad de aprendizaje: Conoce e identifica los diferentes padecimientos que afectan la visión y sus complicaciones para diagnosticar oportunamente e indicar un tratamiento integral personalizado basado en el cuadro clínico y en los estudios paraclínicos pertinentes, así como derivar oportunamente a los pacientes que requieran atención especializada.		
Cursos antecedentes y consecuentes relacionados.	Antecedentes: Anatomía humana con práctica de disección, anatomía de cabeza y cuello con práctica de disección, propedéutica médica, farmacología básica y médica con laboratorio fisiología básica y medica con laboratorio, reumatología, oncología con clínica, endocrinología con clínica, neurología con clínica, dermatología con clínica, infectología con clínica, pediatría con clínica.		
Responsables de elaborar y/o actualizar el programa:	Dra. Tania Berenice Nieblas Aguilar Dra. Silvia Lizárraga Velarde Dr. Adolfo Jesús Torres Moreno Dr. Perdomo Martínez Rómulo		
Fecha de elaboración:	Junio 2016		Actualización: Diciembre 2016
2. PROPÓSITO			
Adquirirá los conocimientos básicos para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las patologías más prevalentes del órgano de la visión así como su prevención oportuna			

3. SABERES

<p>Teóricos: (saber)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce, identifica, define los síntomas y cuadros clínicos de las principales patologías del órgano de la visión. • Reconoce los auxiliares de diagnóstico de mayor utilidad y menor riesgo que se requieren para llegar a un diagnóstico oportuno y definitivo. • Adquiere los conocimientos para el diagnóstico diferencial de cada una de las principales entidades nosológicas que involucran la salud visual • Conoce los avances terapéuticos actuales para el manejo eficaz de las principales patologías oculares. • Clasifica las principales enfermedades de gran impacto en el órgano de la visión y su importancia en la prevención oportuna
<p>Prácticos: (saber hacer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza historias clínicas integrales enfocadas a la salud visual • Realiza una exploración oftalmológica macroscópica • Interpreta los resultados de los auxiliares de diagnóstico más comunes • Establece el diagnóstico y tratamiento inicial de las principales patologías oftalmológicas frente a paciente supervisado • Realiza prevención oportuna de las enfermedades oculares más frecuentes
<p>Actitudinales: (saber ser)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable para el desarrollo de sus actividades teóricas y prácticas. • Confiante ante la historia clínica del paciente • Respeta a todo paciente, docentes y compañeros • Respeta su imagen personal • Actitud positiva permanente

4. CONTENIDOS

TEMAS SUBTEMAS	APRENDIZAJES ESPERADOS
<p>1. ANATOMÍA OCULAR Y EMBRIOLOGÍA OCULAR</p> <p>1.1. Anatomía de la orbita</p> <p style="padding-left: 20px;">1.1.1. Paredes orbitarias</p> <p style="padding-left: 20px;">1.1.2. Irrigación sanguínea de la orbita</p> <p>1.2. El globo ocular</p> <p>1.3. Conjuntiva</p> <p>1.4. Capsula de tenon</p> <p>1.5. Esclerótica y epi esclerótica</p> <p>1.6. Cornea</p> <p>1.7. Úvea</p> <p>1.8. Cristalino</p> <p>1.9. Humor acuoso</p> <p>1.10. Retina</p> <p>1.11. Cuerpo vítreo</p> <p>1.12. Músculos extra oculares</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene conocimientos y destrezas en forma general de las diferentes estructuras que constituyen el globo ocular, mismos que puedan aplicar y emplear en la práctica diaria

<p>1.12.1. El anillo de Zinn</p> <p>1.13. Anexos oculares</p> <p>1.14. Quiasma óptico, el nervio óptico y sus porciones y vías visuales</p> <p>1.15. Óptica y refracción</p> <p>1.15.1. Miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia</p> <p>1.16. Embriología ocular</p> <p>1.16.1. Neuroectodermo, ectodermo y células de la cresta neural</p> <p>1.17. Anomalías congénitas: coloboma, criptoftalmos y anoftalmos</p>	
<p>2. EXAMEN OFTALMOLÓGICO</p> <p>2.1. Historia Clínica Oftalmológica</p> <p>2.2. Antecedentes oculares</p> <p>2.3. Examen oftalmológico básico</p> <p>2.3.1. Agudeza visual</p> <p>2.4. Reflejos pupilares</p> <p>2.4.1. Reflejo rojo ocular, test de Brukner</p> <p>2.4.2. Reflejo consensual</p> <p>2.4.3. Reflejo fotomotor</p> <p>2.5. Examen ocular macroscópico</p> <p>2.5.1. Evaluación del sistema lagrimal</p> <p>2.5.1.1. Prueba de secreción lagrimal Schirmer I y II</p> <p>2.5.1.2. Prueba de Jons I y II</p> <p>2.6. Exoftalmometría</p> <p>2.7. Motilidad ocular</p> <p>2.7.1. Ducciones y versiones</p> <p>2.7.2. Pantalleo monocular y binocular</p> <p>2.8. Evaluación del segmento anterior bio-microscopia</p> <p>2.8.1. Eversión palpebral</p> <p>2.8.2. Uso de filtros azul de cobalto y verde de aneritra</p> <p>2.8.3. Película lagrimal: menisco lagrimal, tiempo de ruptura de la película lagrimal</p> <p>2.8.4. Tonometría</p> <p>2.9. Examen del fondo de ojo</p> <p>2.9.1. Lente de Golmand</p> <p>2.9.2. Características normales del fondo de ojo: papila, nervio, macula y vasos sanguíneos</p> <p>2.10. Examen oftalmológicos especiales</p> <p>2.10.1. Perimetria</p> <p>2.10.2. Rejilla de Amsler</p> <p>2.10.3. Prueba de la visión de colores</p> <p>2.10.4. Fotografía de fondo de ojo, Florangiografía y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza una historia clínica completa oftalmológica y conoce los métodos de exploración factibles de utilizar en la integración de un diagnóstico clínico • Conoce los diferentes métodos de exploración utilizados para cada estructura ocular además de los reflejos pupilares, movimientos oculares y sabe realizar la prueba de visión para diagnóstico de agudeza visual optima

tomografía ocular 2.10.6. Electroretinograma	
<p>3. ORBITA</p> <p>3.1. Huesos que la componen sus paredes</p> <p>3.2. Forámenes, conductos, canales y fisuras</p> <p>3.3. Volumen orbitario</p> <p>3.4. Sintomatología orbitaria: proptosis</p> <p>3.5. Estudios de diagnóstico: resonancia magnética, tomografía, venografía y radiografía.</p> <p>3.6. Enfermedades y trastornos de la orbita</p> <p>3.6.1. Oftalmopatía de Graves</p> <p>3.6.2. Seudotumor</p> <p>3.6.3. Celulitis orbital y preseptal</p> <p>3.6.4. Mucormicosis</p> <p>3.7. Lesiones vesiculares</p> <p>3.7.1. Dermoide</p> <p>3.7.2. Mucocele de senos</p> <p>3.7.3. Meningocele</p> <p>3.8. Anormalidades vasculares</p> <p>3.8.1. Fistula carotideo-venosa</p> <p>3.9. Tumores primarios</p> <p>3.9.1. Hemangioma capilar</p> <p>3.9.2. Hemangioma cavernoso</p> <p>3.9.3. Linfangioma</p> <p>3.9.4. Rabdomiosarcoma</p> <p>3.9.5. Neurofibroma</p> <p>3.9.6. Glioma del nervio óptico</p> <p>3.9.7. Tumor de las glándulas lagrimales</p> <p>3.9.8. Linfoma</p> <p>3.9.9. Histiocitosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica las diferentes estructuras anatómicas que constituyen la órbita y distingue las alteraciones que presentan las patologías más frecuentes • Solicita estudios de diagnóstico enfocado en las patologías más frecuentes para la obtención de un diagnóstico de certeza
<p>4. PARPADOS</p> <p>4.1. Anatomía y fisiología</p> <p>4.1.1. Músculo orbicular</p> <p>4.1.2. Musculo elevador del párpado</p> <p>4.1.3. Retractores palpebrales</p> <p>4.1.4. Tendones cantales: telecanto, epicanto, hipertelorismo</p> <p>4.1.5. Tarso</p> <p>4.1.6. Septum orbitario</p> <p>4.1.7. Conjuntiva palpebral, margen palpebral y línea gris</p> <p>4.1.8. Glándulas de meibomio</p> <p>4.2. Alteraciones de las pestañas</p> <p>4.2.1. Triquiasis y distriquiasis</p> <p>4.2.2. Pitiriasis</p> <p>4.2.3. Pilirosis</p> <p>4.2.4. Madarosis</p> <p>4.3. Alergias y atopias</p> <p>4.4. Infecciones: herpes, impétigo, erisipela, y fascitis necrotizante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostica las diferentes patologías que involucran el párpado e inicia tratamiento acorde a sus limitantes • Realiza una diferenciación entre celulitis preseptal y celulitis orbitaria y reconoce la gravedad de la última así a su vez deriva lesiones pre malignas al médico correspondiente

<p>4.5. Blefaritis anterior, posterior, orzuelo y calacio</p> <p>4.6. Quistes de Moll, Zeis y sebaceo</p> <p>4.7. Tumores benignos</p> <p>4.7.1. Verrugas virales, molluscum contagiosum</p> <p>4.7.2. Queratosis seborreica, queratosis actínica y cuerno cutáneo</p> <p>4.7.3. Nevo melanocítico</p> <p>4.7.4. Hamartomas</p> <p>4.7.4.1. Nevo de franbuesa</p> <p>4.7.4.2. Mancha en vino de oporto</p> <p>4.8. Tumores malignos</p> <p>4.8.1. Carcinoma basocelular</p> <p>4.8.2. Carcinoma de glándulas sebáceas y melanoma</p> <p>4.9. Dermatochalasis</p> <p>4.10. Blefaroptosis</p> <p>4.10.1. Síndrome de Marcus Gunn</p> <p>4.10.2. Ptosis congénita</p> <p>Ectropión y entropión</p> <p>Parpados</p>	
<p>5. APARATO LAGRIMAL SECRETOR</p> <p>5.1. Glándula lagrimal: localización, composición y tamaño</p> <p>5.2. Glándulas lagrimales accesorias: Wolfring y Kraussse</p> <p>5.3. Componentes de la película lagrimal</p> <p>5.4. Dacrioadenitis y adenocarcinoma</p> <p>5.5. Alacrima</p> <p>5.6. Aparato lagrimal excretor</p> <p>5.6.1. Su anatomía: ampolla, canalículos, saco lagrimal, valvula de Hasner</p> <p>5.6.2. Dacrio-estenosis congénita</p> <p>5.6.3. Dacriocistitis aguda y crónica</p> <p>5.7. Canaliculitis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica el aparato lagrimal secretor y excretor, discrimina las patologías más comunes y determina el tratamiento médico o quirúrgico de las patologías del aparato lagrimal • Diagnostica y da tratamiento inicial a la dacriostenosis congénita • Detecta las diferentes patologías sistémicas y alteraciones anatómicas del ojo que conllevan síndrome de ojo seco
<p>6. CONJUNTIVA</p> <p>6.1. Conjuntiva su anatomía</p> <p>6.2. Conjuntivitis infecciosa</p> <p>6.2.1. Chlamydia y conjuntivitis de inclusión</p> <p>6.3. Conjuntivitis virales</p> <p>6.3.1. Fiebre faringoconjuntival</p> <p>6.3.2. Conjuntivitis epidémica</p> <p>6.3.3. Conjuntivitis hemorrágica</p> <p>6.3.4. Conjuntivitis por molusco contagioso</p> <p>6.3.5. Conjuntivitis por varicela zoster</p> <p>6.4. Conjuntivitis por parásitos</p> <p>6.5. Conjuntivitis por hipersensibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce las estructuras oculares y los gérmenes que ocasionan conjuntivitis e inicia tratamiento para cada una ellas • Identifica y diagnostica las degeneraciones de conjuntivales • Identifica las lesiones pre-malignas en conjuntiva y deriva a medico correspondiente

<ul style="list-style-type: none"> 6.5.1. Rinitis alérgica 6.5.2. Vernal 6.5.3. Atópica 6.5.4. De papilas gigantes 6.6. Reacciones de hipersensibilidad retardada <ul style="list-style-type: none"> 6.6.1. Flictenulosis 6.7. Conjuntivitis secundaria a enfermedad autoinmune <ul style="list-style-type: none"> 6.7.1. Síndrome de Sjögren 6.7.2. Conjuntivitis cicatrizal 6.7.3. Síndrome de Reiter 6.7.4. Enfermedad tiroidea 6.8. Enfermedad degenerativa de la conjuntiva <ul style="list-style-type: none"> 6.8.1. Pinguécula 6.8.2. Pterigión 6.9. Otros trastornos: <ul style="list-style-type: none"> 6.9.1. Hemorragia subconjuntival 6.9.2. Oftalmia neonatorum 6.9.3. Enfermedad por arañazo de gato 6.9.4. Síndrome Oculoglandular de Parinaud 6.10. Tumores benignos de la conjuntiva <ul style="list-style-type: none"> 6.10.1. Nevo conjuntival 6.10.2. Coristoma 6.10.3. Hiperplasia linfoide 6.10.4. Hemangioma conjuntival 6.11. Tumores intermedios de la conjuntiva <ul style="list-style-type: none"> 6.11.1. Melanosis conjuntival adquirida 6.11.2. Neoplasia intraepitelial conjuntivo corneal 6.11.3. Hiperplasia linfoide atípica 6.12. Tumores malignos de la conjuntiva <ul style="list-style-type: none"> 6.12.1. Carcinoma de la conjuntiva 6.12.2. Melanoma conjuntival 6.13. Linfoma conjuntival 	
<p>7. CORNEA</p> <ul style="list-style-type: none"> 7.1. Características de la cornea <ul style="list-style-type: none"> 7.1.1. Capas de la córnea y dimensiones 7.1.2. Anomalías congénitas de la córnea: micro-cornea y megalocornea 7.2. Queratitis infecciosa <ul style="list-style-type: none"> 7.2.1. Ulceras bacterianas 7.2.2. Ulceras micóticas 7.2.3. Queratitis por el virus del herpes 7.2.4. Queratitis por acanthamoeba 7.3. Queratoconjuntivitis flictenular 	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la constitución anatómica de la córnea y detecta las patologías más comunes • Identifica las alteraciones corneales en caso de urgencia prescribe el tratamiento inicial y refiere a medico correspondiente

<p>7.4. Queratitis por déficit de vitamina A</p> <p>7.5. Queratitis por exposición</p> <p>7.6. Trastornos por ectasia corneal</p> <p>7.6.1. Queratocono</p> <p>7.6.2. Quetaroglobo</p> <p>7.7. Degeneraciones corneales</p> <p>7.7.1. Enfermedad de Terrien</p> <p>7.7.2. Queratopatía en banda</p> <p>7.7.3. Queratopatía del labrador o esferoidea</p> <p>7.7.4. Degeneración nodular de salzman</p> <p>7.7.5. Arco senil</p> <p>7.8. Trasplante de cornea</p>	
<p>8. ESCLERA</p> <p>8.1. Escleritis</p> <p>8.1.1. Escleritis anterior no necrotizante</p> <p>8.1.2. Escleritis anterior no necrotizante con inflamación</p> <p>8.1.3. Escleritis anterior necrotizante sin inflamación</p> <p>8.2. Escleritis posterior</p> <p>8.3. Epiescleritis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la clasificación de escleritis y las causas más comunes donde a su vez lo relaciona con las enfermedad correspondiente
<p>9. UVEA</p> <p>9.1. Uveítis</p> <p>9.1.1. Clasificación: anterior, intermedia, posterior y panuveítis.</p> <p>9.1.2. Síntomas, diagnóstico y tratamiento de uveítis</p> <p>9.1.3. Uveítis en artropatía</p> <p>9.1.4. Uveítis virales: virus del herpes simple, zoster, HIV y citomegalovirus</p> <p>9.1.5. Uveítis simuladoras: tuberculosis, sífilis y sarcoidosis</p> <p>9.1.6. Uveítis por parásitos: toxoplasmosis, toxocariasis y cisticercos</p> <p>9.1.7. Oftalmia simpática</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la clasificación de uveítis e identifica las uveítis más frecuentes de acuerdo a la enfermedad prevalente, la considera para el análisis general del individuo en su sentido holístico y en la prevención de los problemas de salud infectocontagiosos
<p>10. CRISTALINO</p> <p>10.1. Anatomía del cristalino</p> <p>10.2. Catarata adquirida: relacionada a la edad, traumática, inducida por fármacos y secundaria</p> <p>10.3. Catarata congénita</p> <p>10.4. Tratamiento de las cataratas</p> <p>10.4.1. Cirugía de catarata</p> <p>10.4.2. Complicaciones de la cirugía de catarata</p> <p>10.4.3. Endoftalmitis</p> <p>10.5. Anomalía de la forma del cristalino</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende las diferentes causas que ocasionan una catarata acorde a la edad del individuo y su reconoce su tratamiento, identifica al paciente con afectación de la visión y deriva de forma oportuna para su tratamiento y rehabilitación

<p>11. RETINA</p> <p>11.1. Anatomía de retina neurosensorial</p> <p>11.2. Macula: fovea, foveola y zona avascular foveal</p> <p>11.3. Degeneración macular relacionada a la edad</p> <p>11.4. Degeneración macular miópica</p> <p>11.5. Enfermedades vasculares de la retina</p> <p>11.5.1. Retinopatía diabética</p> <p>11.5.2. Retinopatía hipertensiva</p> <p>11.5.3. Oclusión de vena y arteria central de la retina</p> <p>11.5.4. Retinopatía del prematuro</p> <p>11.6. Desprendimiento de la retina por tracción o regmatogeno</p> <p>11.7. Degeneraciones retinianas: retinosis pigmentaria</p> <p>11.8. Desprendimiento de retina</p> <p>11.9. Retinoblastoma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Domina la clasificación de la retinopatía diabética y la distingue como un problema de salud visual grave, realiza la exploración de fondo de ojo e identifica lesiones y deriva de forma oportuna acorde con el tiempo de evolución en relación con el control metabólico de la enfermedad del paciente tanto para la prevención como para el tratamiento oftalmológico adecuado y certero • Identifica al desprendimiento de retina como una urgencia oftalmológica capaz de dejar secuela en la visión y lo deriva a el médico indicado para el tratamiento
<p>12. GLAUCOMA</p> <p>12.1. Evaluación clínica</p> <p>12.2. Clasificación de glaucoma</p> <p>12.2.1. Primario</p> <p>12.2.1.1. De ángulo abierto</p> <p>12.2.1.2. De tensión normal</p> <p>12.2.1.3. De ángulo cerrado</p> <p>12.2.2. Secundario</p> <p>12.3. Ataque agudo de glaucoma y su tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza la digito presión ocular comparativa además de evaluar el campo visual por confrontación y una historia clínica completa donde involucre los antecedentes familiares de glaucoma para prevenir la afectación y daño severo en caso de no realizar la prevención adecuada de esta enfermedad silenciosa • Identifica un ataque agudo de glaucoma y establece el tratamiento de urgencia además de derivar al médico oftalmólogo para el seguimiento de su enfermedad
<p>13. TRAUMATISMO OFTALMICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce los riesgos de los traumatismos oculares, realiza prevención del traumatismo y sabe las complicaciones a corto y a largo plazo
<p>14. NEUROOFTALMOLOGÍA</p> <p>14.1. Defecto pupilar aferente relativo</p> <p>14.2. El nervio óptico</p> <p>14.3. Papiledema y papilitis</p> <p>14.4. Defecto pupilar aferente</p> <p>14.5. Síndrome de Horner</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce los reflejos pupilares, papilitis y papiledema como dato secundario de daño al sistema nervioso central

5. ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR LAS COMPETENCIAS																
5.1 ACTIVIDADES DEL MAESTRO:																
Actividades previas:	Actividades de desarrollo:	Actividades finales:														
<ul style="list-style-type: none"> • Encuadre del grupo. • Presentación del programa • Establecer los criterios de evaluación. • Activación del conocimiento previo. • Lluvia de ideas. • Organización de actividades en grupos de aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición • Aplicación de recursos clínicos tales como: Historias clínicas, estudios auxiliares de diagnóstico según el caso y tema. • Casos clínicos completos • Mesas de discusión y foros temáticos. • Revisión y realimentación constante sobre temas específicos. • Revisión de artículos científicos. • Mapas mentales, conceptuales y redes semánticas. • Práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar los exámenes establecidos por el colectivo de profesores. • Aclaración de dudas y realimentación de aprendizaje. • Reporte de tareas. • Historia clínica oftalmología • Reporte de maestros de práctica clínica. • Portafolio. 														
5.2 ACTIVIDADES DEL ESTUDIANTE:																
Actividades previas:	Actividades de desarrollo:	Actividades finales:														
<ul style="list-style-type: none"> • Lectura previa del tema diario a tratar • Elaboración de cuestionarios • Búsqueda de información • Trabajo colaborativo, para entrega de tareas y exposiciones. • Organizadores gráficos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación de los temas indagados. • Discusión de un tema. • Lluvia de ideas durante la clase. • Organizadores gráficos • Elaboración de cuadros comparativos. • Elaboración de resúmenes • Cuestionarios • Trabajo colaborativo • Exposición • Revisión de artículos académicos • Práctica clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición • Ejercicios dentro de clase que se realizaron en el desarrollo. • Aprendizaje basado en tareas • Reporte de la práctica clínica. • Solución de los casos clínicos • Trabajo integrador • Portafolio de evidencias. 														
6. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS																
6.1. Evidencias de Aprendizaje	6.2. Criterios de Desempeño	6.3. Calificación y Acreditación														
<ul style="list-style-type: none"> • Exposición de los temas. • Exámenes • Ejercicios dentro de clases que se realizaron en el desarrollo. • Revisión con reporte de los artículos científicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza adecuadamente el lenguaje técnico y aprende a desenvolverse en público. • Elabora presentaciones para sus compañeros. • Elabora y discute los resultados obtenidos en la práctica clínica. 	<table> <tr> <td colspan="2">Porcentaje de evaluación</td> </tr> <tr> <td>Teoría</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>1. Examen</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>2. Actividades</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>3. Trabajo final</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Laboratorio</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Total.</td> <td>100%</td> </tr> </table>	Porcentaje de evaluación		Teoría	80%	1. Examen	40%	2. Actividades	20%	3. Trabajo final	20%	Laboratorio	20%	Total.	100%
Porcentaje de evaluación																
Teoría	80%															
1. Examen	40%															
2. Actividades	20%															
3. Trabajo final	20%															
Laboratorio	20%															
Total.	100%															

<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje basado en tareas, • Reporte de la práctica clínica. • Seminarios • Mapas conceptuales • Resolución de casos clínicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza el apoyo didáctico. • Elabora organizadores gráficos y cuestionarios. • Utiliza los métodos auxiliares • Mapas conceptuales y redes semánticas. 	<p>*El alumno para tener derecho a ser promediado deberá tener una calificación aprobatoria en teoría y laboratorio.</p> <p>*Para tener derecho a presentar el examen ordinario debe tener el 80% de asistencia; en caso contrario presentará examen extraordinario.</p> <p>*El alumno podrá exentar la teoría con un promedio general de 8.0, en la suma de todos los parciales. *No se promedia calificación reprobatoria.</p> <p>Automáticamente presentara examen ordinario.</p> <p>*Los alumnos que presenten ordinario, se promediará la calificación del examen ordinario con la calificación de todos los parciales y obtendrá su calificación final de teoría (por lo que está obligado a presentar todos los parciales).</p> <p>*El alumno sacará su promedio final de la materia, sacando el porcentaje que corresponde a teoría y laboratorio, la suma de ese porcentaje, es su calificación final.</p> <p>*La calificación final será un número entero, el 0.5 lo llevara al siguiente número, el 0.4 lo llevara al número inferior, ejemplo: (8.5 = 9.0 o 8.4 = 8.0).</p>
--	--	---

6.4. MEDIOS DE REGISTRO, HERRAMIENTAS Y MEDICIÓN DE LAS EVALUACIONES:

Ordenadores portátiles, listas de asistencia y de registro de actividades, lista de cotejo, de exposiciones, rúbrica y portafolio de evidencias.

7. FUENTES DE INFORMACIÓN

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Kanski, J. (2016). Oftalmología con clínica. ELSIEVER.
- Kaufman, P. (2004). Adler Fisiología del Ojo. ELSEVIER.
- Martí, J. G. (2014). Manual CTO Oftalmología. Madrid: Grupo CTO.
- Voughan, D. (2012). Oftalmología General. McGraw-Hill.
- Wiecher, E. G. (2009). Oftamología en la práctica de medicina general. México: McGraw-Hill.

8. PERFIL DEL PROFESOR:

- Licenciatura en medicina general
- Especialidad en oftalmología
- Posgrado maestría y/o doctorado en áreas afines.
- Tener práctica clínica reconocida en institución pública o privada