Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

Cegesictt
Centro de Gestión de la Información Científica y Transferencia Tecnológica



Guía para el desarrollo de las actividades prácticas de la asignatura Baja Visión de la carrera de Optometría en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

FASSS
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

Guía para el desarrollo de las actividades prácticas de la asignatura Baja Visión de la carrera de Optometría en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

Material elaborado por:
Diana Alexandra Robles Campoverde
Judith Monserrate Lascano Tejada
Eduardo Giovanny Velásquez Reyes
Ricardo Raúl Retto Chávez
Santiago Alexander Briones Bohórquez
Yandy Morejón Martínez
Lilia Azucena Morante Toral
Tyron Manuel Betancourt Morales
Raúl Enrrique Paredes Gómez

Edición:
Elena Tolozano - Vicerrectora Académica de ITB
María José Orellana - Directora del Centro de Gestión de la Información Científica y Transferencia Tecnológica de ITB

Fuente de imagen de portada:
http://goo.su/2qXnjOQ

Dirección:
Campus Matriz - Víctor Manuel Rendón y Pedro Carbo

978-9942-17-096-5

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología	**FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

GUÍA DE CLASE PRÁCTICA	
Carrera a la que pertenece:	Tecnología Superior en Optometría
Nombre oficial de la asignatura:	Baja Visión
Forma organizativa docente:	Práctica de laboratorio

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Clase práctica 1.- Causas de ceguera en el mundo
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir la existencia de la cantidad de personas padecen deterioro visual o ceguera el mundo para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las causas principales de la ceguera a nivel mundial
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo.
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Tarea docente 1:
1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas de ceguera en el mundo
2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cuál es la causa que tiene más prevalencia en la ceguera?
2.- ¿Cuál es el impacto personal del deterioro de la visión o ceguera?
3.- ¿Cuál es el impacto económico del deterioro de la visión o ceguera?
4.- ¿Cuáles son las estrategias para evitar el deterioro visual o ceguera?

Orientaciones metodológicas:
Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
Evaluación escrita: 15 minutos.
Trabajo colaborativo: 1 hora.
Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia práctica 2.- Etapas evolutivas del desarrollo visual
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Determinar el proceso dinámico del ojo que sufre modificaciones anatómicas y

	fisiológicas después del nacimiento y se perfecciona sobre la base de la experiencia visual que se adquiera durante los primeros años de vida, los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Desarrollo visual
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:
Tarea docente 1:
1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las etapas del desarrollo visual
2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cómo es la visión de un recién nacido?
2.- ¿Cómo es la visión de un bebe de 1 a 3 meses?
3.- ¿Cómo es la visión de un bebe de 4 a 7 meses?
4.- ¿Cómo es la visión de un bebe de 8 a 12 meses?

Orientaciones metodológicas:
Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.
En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma.
Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.
El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:
Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
Evaluación escrita: 15 minutos.
Trabajo colaborativo: 1 hora.
Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje
La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Clase práctica 3.- Causas de ceguera en el mundo
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir la existencia de la cantidad de personas padecen deterioro visual o ceguera el mundo para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las causas principales de la ceguera a nivel mundial
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas de ceguera en el mundo

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cuál es la causa que tiene más prevalencia en la ceguera?
2.- ¿Cuál es el impacto personal del deterioro de la visión o ceguera?
3.- ¿Cuál es el impacto económico del deterioro de la visión o ceguera?
4.- ¿Cuáles son las estrategias para evitar el deterioro visual o ceguera?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guía práctica 4.- Principales causas de baja visión en adultos mayores
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Conocer cómo las alteraciones visuales, y cuáles son las causas de baja visión que influyen en la capacidad para realizar actividades de la vida diaria de los adultos mayores, ya que la pérdida de visión aumenta con el envejecimiento, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las causas principales de la baja visión en adultos mayores
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas de baja visión en el adulto mayor

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cómo afecta la baja visión en el adulto mayor?
2.- ¿Cuáles son las causas más comunes de baja visión en adulto mayor?
3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de baja visión en adulto mayor?
4.- ¿Cuáles son las recomendaciones en pacientes de baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guía práctica 5.- Principales causas de baja visión en niños
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Conocer cómo las alteraciones visuales, y cuáles son las causas de baja visión en niños que influyen en la capacidad para realizar actividades de la vida diaria de los niños, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las causas principales de la baja visión en niños
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas de baja visión en niños

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cómo afecta la baja visión en los niños?
2.- ¿Cuáles son las causas más comunes de baja visión en los niños?
3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de baja visión en niños?
4.- ¿Cuáles son las recomendaciones en pacientes de baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.

2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guía práctica 6.- Albinismo ocular
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las características del albinismo ocular y su incidencia en la baja visión en los niños, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase

Contenido	Describir las características del albinismo ocular
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas del albinismo ocular en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cómo afecta el albinismo ocular en la baja visión en los niños?
2.- ¿Cuáles son las causas más comunes del albinismo ocular en baja visión?
3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo del albinismo ocular baja visión?
4.- ¿Cuáles son las recomendaciones en pacientes de baja visión con albinismo ocular?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas

con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guía práctica 7.- Factores asociados al paciente con baja visión
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir los Factores intrínsecos, Factores extrínsecos y Factores psicológicos de los pacientes con baja visión, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase.
Contenido	Factores intrínsecos, Factores extrínsecos y Factores psicológicos
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo

Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales Factores intrínsecos, Factores extrínsecos y Factores psicológicos

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cómo afecta los factores intrínsecos asociados a la baja visión?
2.- ¿Cuáles son los factores extrínsecos asociados a la baja visión?
3.- ¿Cuáles son los factores psicológicos asociados a la baja visión?
4.- ¿Cuáles son las recomendaciones en los factores asociados a la baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			

Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 8.- Campo Visual
Tiempo de duración	4 horas
Objetivo	Evaluar el campo visual por confrontación, mediante la utilización de optotipos, objetos reales y otros instrumentos, en función de la formación integral del Tecnólogo Superior en Optometría.
Contenido	Valoración de la Campo visual
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo e instrumentos ópticos
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Tarea docente 1:

REALIZACIÓN DEL CAMPO VISUAL POR CONFRONTACIÓN

PREPARACIÓN DEL TEST

1. Siente al paciente y ocluya el ojo que no va a ser evaluado.

2. Siéntese frente al paciente a una distancia de 1 metro, cierre el ojo directamente opuesto al ojo ocluido del paciente.

3. Solicite al paciente que fije sobre su ojo abierto o su nariz.

COMPRUEBE LA PRESENCIA DE UN ESCOTOMA

1. Cuenta dedos.

Sostenga sus manos estáticas en el medio, entre usted y el paciente en cuadrantes opuestos, aproximadamente a 30º de la fijación central (60 cm del eje mutuo). Rápidamente muestre y luego retracte un dedo o dedos en un cuadrante del campo visual monocular. Para evitar confusión, limite el número de dedos que muestra a 1, 2 y 5, y sostenga los dedos lado a lado en el plano frontal. Repita en los cuatro cuadrantes, evaluando como mínimo dos veces por cuadrante.

A. Evalúe a los pacientes que no pueden contar dedos moviendo la mano y preguntando si percibe movimiento. Con pacientes que sólo perciben luz evalúe la capacidad de determinar la dirección de la proyección luminosa apuntando con una luz intensa la pupila mientras mantiene el otro ojo completamente ocluído. Repita en todos los cuadrantes.

B. Evalúe a niños pequeños con mímicas con los dedos. Primero enseñe al niño a mostrar la misma cantidad de dedos que usted muestra, luego proceda como siempre. Haga rápido el test, porque los niños van a mirar rápidamente su mano (aunque este movimiento involuntario puede indicar normalidad).

2.Cuenta dedos simultáneos.

Presente dedos simultánemente en cuadrantes opuestos, solicitando al paciente que diga el número total, usando las siguientes combinaciones: 1 y 1, 1 y 2, y 2 y 2. Este test puede revelar defectos más sutiles que la cuenta dedos en cada cuadrante por separado. A veces un paciente con un escotoma relativo puede detectar dedos presentados a un campo defectuoso, pero tener problemas con objetos simultáneos.

3. Comparación simultánea.

Sostenga ambas palmas frente al paciente, cierre la línea de visión en cuadrantes opuestos, primero el inferior, luego el superior. Pida al paciente que diga si una palma aparece más oscura o menos nítida. Este test es muy subjetivo y se basa en la igualdad de iluminación, pero puede revelar sutiles defectos en un hemicampo.

a. Un test similar puede realizarse solicitando al paciente que compare el matiz relativo o intensidad de dos objetos idénticamente coloreados, por ejemplo las tapitas rojas de los goteros. Mantenga los objetos en cuadrantes separados. Si hay una hemianopsia, el paciente puede describir una tapita roja y la otra más pálida o menos coloreada. Este test puede realizarse también con un ítem coloreado moviéndolo desde el área defectiva a la normal, para determinar si hay bruscos cambios en la intensidad**.**

b. Evalúe un escotoma central comparando localizaciones centrales y excéntricas, usando las manos u objetos idénticos.

DIAGRAME EL CAMPO VISUAL POR CONFORNTACIÓN

1. Si se detecta alguna anormalidad, esquematice una cartilla del campo visual de 360º rotulada para el ojo derecho e izquierdo y para los campos nasal y temporal, y dibuje el campo como lo ve el paciente. Si el paciente puede contar dedos en todos los cuadrantes, puede registrarse como "cuenta dedos x 4".

American Academy of Pediatrics. Committee on Practice and Ambulatory Medicine, Section of Ophthalmology. Examen ocular y cribado de la visión en lactantes, niños y adultos jóvenes. Pediatrics (ed. esp). 1996.

Mengual Verdú E, Hueso Abancens J R. Actualización en Oftalmología Pediátrica. Vol. I. Ediciones Médicas S.L. Badalona. 2003

Colegio de Ópticos-Optometristas de Castilla y León. Importancia de la salud visual en los escolares. Consultado el 13 de Noviembre del 2015. Disponible en: http://www.coocyl.es/noticias/116-vision-escolares

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la práctica de laboratorio se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se utilizarán las piezas anatómicas distribuidas en equipos, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo con las piezas anatómicas: 1 hora 30 minutos.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 45 minutos.

Conclusiones: 15 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada, con un valor de quince (15) puntos. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	1	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	2	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 9.- Historia clínica en baja visión
Tiempo de duración	2:15 horas
Objetivo	Evaluar la elaboración de la historia clínica mediante la respectiva anamnesis, integración básica de los signos y síntomas que presenta el paciente en función de la formación integral del Tecnólogo Superior en Optometría
Contenido	- Elaboración de la historia clínica optométrica - anamnesis
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo e instrumentos ópticos
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1. Formato de historia clínica a utilizar en la práctica, bolígrafos.
2. Los estudiantes acudirán puntuales y uniformados a la práctica.
3. Se dispondrá un tiempo para lluvias de ideas y resolución de dudas respecto a la forma de realizar el interrogatorio clínico.
    - Ficha de identificación (datos personales del paciente)
    - Antecedentes hereditarios y familiares
    - Antecedentes personales patológicos y oculares
    - Motivo de consulta
    - Actividades
    - Examen optométrico
    - Diagnóstico
4. Se otorga el formato de historia clínica a cada estudiante
5. Se procede a realizar la práctica de interrogatorio clínico entre parejas.

Manual práctico: optometría clínicaFACULTAD DECIENCIAS EXACTASFlorencia Toledo, Paula Faccia y Luis LiberatoreLibros de Cátedra

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la práctica de laboratorio se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica y repaso: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 30 minutos.
3. Trabajo elaboración de historia clínica: 1 hora y 15 minutos.
4. Conclusiones: 15 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (1) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada, con un valor de quince (4) puntos. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	1	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	2	El indicador está presente en su totalidad.

Anexo

Institución:

Datos Personales **Fecha:**

Nombre y Apellido:

_____

_____

Edad:_____ Sexo

_____

Ocupación:_____Teléfono:

_____

Motivo de consulta:_____

_____

_____

_____

_____

_____

Fecha del último examen visual

_____

Variación de la visión 1 mes: **3 meses:**__ **6 meses:**__ **1 año:**__ _ **3 años:**__

_____

¿Conoce usted el examen de baja visión? SI____NO_

Antecedentes patológicos personales: Generales:
Oculares:

Enfermedades:

Medicina Frecuente:

Alergias: SI_____No_____

Tipo de alergias:

Antecedentes patológicos familiares: Generales:
Oculares:

Cuestionario:

Se desplaza		En interiores		En exteriores	
De día		Por tacto		Solo	
de noche		Por visión		Acompañado	

Tiene dificultad para:

Desplazarse solo en la calle	**Si**	**No**	Desplazarse en lugares conocidos	**Si**	**No**
Desplazarse en lugares no conocidos			Desplazarse en lugares lejanos		
Conducir			Ve las señales de transito		
Ve los letreros de la calle			Cruzar la calle		
Ver los letreros de los buses			Caminar sin caerse o tropezar		
Reconocer la Cara de las personas			Ver la TV		
Ver el tablero en la clase			Ver bordes y peldaño de escalera		
Ver cine o teatro			Hacer deporte		

Observaciones_____
_____

AVVL: tiene dificultad para:

Cocinar	**Si**	**No**	Ver las llamadas	**Si**	**No**
Manejar electrodomésticos			Ver la hornilla o la llama de la estufa		
Ver la comida en el plato			Marca numero en el teléfono		
Arreglo personal			otros		

AVVP:

Puede leer	SI	NO	Lee periódicos, directorio.	SI	NO
Firma cheques o documento			Usa computadora		
Uso de celular, tablet			Cose o teje		
Ve precios en etiquetas			escribe		

Observaciones:_____

_____

Tolera la luz del sol	Si	No	Ve bien en días nublados	Si	No
Usa gafas de sol	Si	No	Son efectivas	Si	No
Tolera la luz intensa	Si	No	Hace actividades en interiores	Si	No

Evaluación de AV:

AVL	S/C	C/C	AVP	S/C	C/C
OD			**OD**		
OI			**OI**		

Lensometría:

Lensometría			Queratometría		Dominancia ocular
OD			OD		
OI			OI		

Refracción:

Refracción	Tipo de refracción:
OD	
OI	

Subjetivo:

Subjetivo	Tipo de cartilla usada
OD	
OI	

Sensibilidad al contraste:

	Sensibilidad al Contraste	Distancia
OD		
OI		
Prueba Usada		

Observaciones:_____

_____

CV	OD	OI
Campimetría		
Por Confrontación		

Prueba de color usada		Distancia
OD		
OI		

Observaciones:_____

_____

Pruebas usadas para ayuda BV usadas

Ayuda óptica usada	Potencia	Ojo	Distancia	AV

Observaciones:_____

_____

Ayudas no ópticas:

Actitud del paciente:

Condición del paciente	Si	No	Observación
Realista			
Depresivo			
Contradictorio			
Escéptico			

_____

Firma del profesional

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 10.- Examen Clínico en consulta de baja visión
Tiempo de duración	3 horas

Objetivo	Describir los tipos de test utilizados en la consulta con pacientes de baja visión, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir los test que se realizan en consulta con baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo tipos de test que se utilizan en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Qué tipos de test se realiza en consulta de baja visión?
2.- ¿A qué distancia se realizan los test en pacientes con baja visión
3.- ¿Cuáles son las cartillas en baja visión?
4.- ¿Cuáles son las consideraciones especiales al realizar examen en pacientes de baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje
La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS

	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 11.- Agudeza Visual
Tiempo de duración	4 horas
Objetivo	Evaluar la agudeza visual en pacientes con baja visión, exploración pupilar y motilidad ocular mediante la utilización de optotipos, linternas puntuales, oclusores, objetos reales y otros instrumentos, en función de la formación integral del Tecnólogo Superior en Optometría
Contenido	Valoración de la Agudeza visual
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo e instrumentos ópticos
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1. Identifica los materiales a utilizar en la práctica
2. Ubica el optotipo de ETDRS a la distancia correcta, 3m y el optotipo de Feinbloom a 25cm
3. Observa que el optotipo este derecho, iluminado, sin reflejos que puedan distraer al paciente en la prueba.
4. Explica indicaciones al paciente sobre la prueba y su postura al realizar la misma.
5. Hace uso del agujero de estenopeico para conocer el pronóstico visual del paciente

6. Realiza correctamente la técnica para la medición de la Agudeza Visual sin corrección para visión lejana.
7. Evalúa la visión lejana por cada ojo por separado, empezando por lo general por el derecho y ocluyendo el Izquierdo; después viceversa y por último binocularmente.
8. Iniciar apuntando la letra grande, sin cubrirla en dirección de izquierda a derecha.
9. Continúa la escala hasta que observe que el paciente: se inclina hacia adelante, deje de repetir las letras, se tape el otro ojo para ver mejor.
10. En pacientes con baja visión no aplica la agudeza cualitativa
11. Se evalúa la visión próxima, cada ojo por separado, empezando por lo general por el derecho y ocluyendo el Izquierdo; después viceversa y por último binocularmente.
12. Realiza correctamente la técnica para la medición de la Agudeza Visual (AV) con corrección para visión lejana y próxima.
13. Registran los resultados de la siguiente manera: La cartilla que uso, la distancia y el tamaño de letra que ve el paciente.
14. En el numerador se anota la distancia en la que está sentado el paciente y en el denominador de registra el número que acompaña la última línea leída por el paciente sin equivocaciones.
15. Analiza los datos obtenidos

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la práctica de laboratorio se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrá en equipos, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo con las piezas anatómicas: 1 hora 30 minutos.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 45 minutos.

Conclusiones: 15 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada, con un valor de quince (15) puntos. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			

Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	1	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	2	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 12.- Sensibilidad al contraste
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Realizar el test de sensibilidad al contraste para evaluar la capacidad visual para ver y diferenciar a un objeto del fondo en el que está ubicado en baja visión, para que los estudiantes puedan comprenderla y diferenciar de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase.
Contenido	Realizar el test para evaluar la sensibilidad al contraste
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral.

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar el test de sensibilidad de contraste

1) Sitúese a 2,5 metros de la pantalla.
2) Si el paciente utiliza corrección óptica (gafas o lentillas) para visión lejana, debe utilizarlas.
3) La prueba se realizará monocularmente, primero la realizaremos para un ojo y después para el otro. Tapando siempre el ojo no examinado.
4) Deberá decir de cada grupo (A, B,C,D) y de cada número (1,2,3,4,5,6,7), qué círculo está rallado, si el de arriba o el de abajo.

Resultados del Test de sensibilidad al contraste

1) El test de sensibilidad al contraste depende de muchos factores, pero un valor aceptable podría ser conseguir distinguir hasta el número 5-6 de cada grupo.
2) Ante cualquier alteración, consulte con su oftalmólogo para validar y completar el diagnóstico, en su caso

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 13.- Métodos de diagnóstico de los Grados de la visión binocular (fusión, percepción simultánea y estereopsis), fusión sensorial
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Evaluar los grados de la fusión binocular de a través de los instrumentos del laboratorio, y que estudiantes puedan comprenderla las técnicas y el manejo de los mismos, para aprender a realizar un adecuado diagnóstico de alguna alteración de la visión binocular, para un mejor manejo del paciente en baja visión
Contenido	Evaluar mediante los instrumentos ópticos del laboratorio los Grados de la visión binocular (fusión, percepción simultánea y estereopsis), fusión sensorial
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1. Evaluar el primer grado de la visión binocular: Percepción simultanea
   - Evaluación de la percepción simultanea con prisma
   - Evaluación de la percepción simultanea con estereoscopio.

2. Evaluar el segundo grado de la visión binocular: la fusión
   - Evaluación de la fusión con filtro rojo.
   - Evaluación de la fusión con luces de worth
   - Evaluación de la fusión con estereoscopio

3. Evaluar el tercer grado de la visión binocular: la estereopsis
   - Evaluación de la estereopsis con test de Randot
   - Evaluación de la estereopsis con test de Timus
   - Evaluación de la estereopsis con test de TNO
   - Evaluación de la estereopsis con Estereoscopio

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la descriptivo se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 14.- Visión del color
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Evaluar mediante el test de ishihara la visión de colores, para evaluar la capacidad del paciente de distinguir las cartillas presentadas, y que estudiantes puedan comprenderla las

	técnicas y el manejo de los mismos, para aprender a realizar un adecuado diagnóstico de alguna alteración de la visión binocular, para un mejor manejo del paciente en baja visión
Contenido	Visión de colores con test de ishihara
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1. Evaluar con el test de ishihara la visión del color:

- Procure que la iluminación sea lo más parecida a una luz natural y evite los máximos reflejos posibles.
- Sitúese a 40 cm del test
- La prueba se realiza monocularmente.
- Deberá acertar los números que ve en cada círculo en menos de 3 segundos.

Resultados

- El resultado es correcto si distingue todos los números
- La discromatopsia abarca, en general, cualquier alteración en la visión de los colores, ya sea congénita o adquirida. La alteración al color se clasificará en:
- Deuteranopía: Alteración de la visión al color rojo. Puede ser total o parcial.
- Protanopía: Alteración de la visión al color verde. Puede ser total o parcial.
- Tritanopía: Alteración de la visión al color azul. Puede ser total o parcial.
- Acromatopsia: Ceguera al color

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la descriptivo se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 15.- Biomicroscopía
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Evaluar el segmento anterior y anexos oculares con el examen biomicroscopico, para aprender a realizar un adecuado diagnóstico de alguna alteración de la visión binocular, para un mejor manejo del paciente en baja visión
Contenido	Evaluación del segmento anterior con el examen biomicroscópico
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

AJUSTES PREVIOS A LA EXPLORACIÓN CON LÁMPARA DE HENDIDURA

1. Enfocar los oculares. Se utiliza la barra de enfoque y una hendidura de luz estrecha. Se realiza monocularmente y llevando el ocular de fuera adentro para evitar un exceso de acomodación.

2. Ajustar la distancia interpupilar. La visión binocular durante el examen biomicroscópico es importante, ya que permite la percepción de relieve y aumenta la precisión del enfoque.

3. Ajustar los sistemas de iluminación y observación. Debemos comprobar el enfoque coaxial de ambos sistemas rotando el sistema de iluminación sobre la barra de enfoque y también en distintas posiciones del sistema de observación, Por último, se comprueba el mantenimiento del enfoque con diferentes aumentos.

4. Posicionar correctamente al paciente. La barbilla debe estar bien apoyada y la frente pegada. Se ajusta la altura de la mentonera para situar los ojos del paciente a la altura marcada en la barra lateral.

SISTEMA DE OBSERVACIÓN

ESTEREOMICROSCOPIO: Como su propio nombre indica es un microscopio. En éste, la distancia binocular se puede modificar. Permite observar las distintas estructuras con estereopsis, lo cual nos permite ver la profundidad y el relieve de todo.

SISTEMAS DE AUMENTOS: El rango de aumentos puede variar entre 5x y 40x. Los aumentos altos nos ofrecen un campo visual menor al tener menos profundidad de foco. En algunos cambiamos de unos aumentos a otros mediante una ruleta con la que podemos subir de aumentos, y en otros, solo disponemos de una palanca con dos aumentos, con lo cual, en estos últimos podemos cambiar los oculares por otros de mayor aumento, ampliando así el rango disponible.

DESPLAZAMIENTO COAXIAL: El foco del sistema de observación coincide con el foco del haz de luz, y ambos sistemas se desplazan girando en torno a este foco común. Así, aunque rotemos cualquiera de los dos sistemas, solo varía el ángulo de observación o de incidencia de la luz, pero no el punto de observación ni su enfoque.

SISTEMA DE ILUMINACIÓN

LÁMPARA DE HENDIDURA: Dispone de una fuente de luz cuya intensidad, altura y anchura se puede modificar según las necesidades. El haz de luz es dirigido a un foco que coincide con el foco del sistema de observación.

CLICK-OFF: Permite el desajuste de la dirección del sistema de iluminación para técnicas de iluminación indirecta.

LENTE DIFUSORA: Lente esmerilada. Situándola delante del foco de luz la difumina y produce una iluminación homogénea sobre el polo anterior. Si la colocamos, conseguimos una imagen sin mucho detalle, pero al paciente no le molestará tanto la luz. Se utiliza para observar estructuras a nivel general, pero, sobre todo, para la fotografía oftálmica.

FILTROS: Antitérmico, polarizado, azul cobalto y verde. Con ellos mejoramos la observación de algunas estructuras oculares.

DESPLAZAMIENTO COAXIAL: El foco del haz de luz coincide con el foco del sistema de observación y ambos sistemas se desplazan girando en torno a este foco común. Así, aunque rotemos cualquiera de los dos sistemas, sólo varía el ángulo de observación o de incidencia de la luz, pero no el punto de observación ni su enfoque.

SISTEMA DE MECANISMO DE AJUSTE DE POSICIÓN

MENTONERA: Sirve para apoyar la barbilla del paciente. Debemos ajustar su altura haciendo coincidir la altura de los ojos con la línea que viene marcada en la barra lateral.

FRENTE: Sirve para apoyar la frente del paciente manteniendo la misma bien pegada y evitar un posible movimiento que nos desajuste el enfoque durante la exploración.

JOYSTICK: Sirve para enfocar y desplazar lateral y verticalmente el biomicroscopio, y así, poder llegar a observar la estructura que nos interese.

ANTES DE EMPEZAR CON LA EXPLORACIÓN DEBEMOS AJUSTAR EL SISTEMA COMPLETO:

Una de las primeras cosas que hay que ajustar son los oculares y, para ello se utiliza la barra de enfoque con una hendidura estrecha. Se ajusta monocularmente moviendo los oculares de fuera hacia dentro para evitar la acomodación. A continuación, debemos ajustar la distancia interpupilar DIP (DIP), ya que, gracias a la binocularidad, conseguimos observar las estructuras con relieve y aumentar la precisión de enfoque. Algunos biomicroscopios disponen de la óptica convergente para facilitar la fusión instrumental. Seguimos con el ajuste de los sistemas de iluminación y observación, donde debemos comprobar que el enfoque es correcto en distintas posiciones y con distintos aumentos. Y, para terminar, y no menos importante, debemos tener en cuenta que el paciente debe de estar bien colocado con barbilla y frente bien pegada y de forma que las alturas de los ojos queden a la misma altura de las marcas.

Tipos de iluminación:

- Iluminación directa
- Iluminación indirecta
- Retroiluminación
- Iluminación con filtros

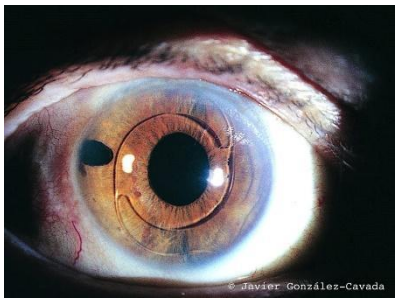
La iluminación directa incluye todas las técnicas de iluminación en las que la estructura observada está directamente iluminada por el haz de luz:

- Iluminación difusa

- Paralelepípedo
- Haz ancho
- Sección óptica
- Técnica de Van Herrick
- Reflexión especular
- Haz cónico
- Iluminación tangencial

TÉCNICAS DE ILUMINACIÓN

DIFUSA



Haz de luz circular o difusa que es dirigido oblicuamente al segmento anterior. Se utiliza iluminacion baja a media con el uso opcional de un filtro difusor.

Magnificación en esta técnica es: Baja

Angulo de iluminación: 45 grados

Evalúa: Observación general de párpados, pestañas, conjuntiva, carúncula, esclera y vasos sanguíneos, córnea, iris y pupila

DIRECTA (PARALELEPIPEDO)

El haz luminoso es enfocado en el área a observar. El paralelepípedo, es una hendidura ancha (1 a 3mm) formando un volumen sólido, enfocada. Se utiliza una **intensidad luminosa baja a media.**

PARELELEPÍPEDO: Luz directa con una anchura de ½ y 3mm. El brazo de iluminación podrá estar entre 30º y 45º. Los aumentos los podemos poner entre 10x – 40x y una intensidad de la luz media. Puede ser utilizada para examinar la transparencia del cristalino. Para enfocar todas las capas del cristalino basta con ir moviendo el biomicroscopio desde el área pupilar hacia dentro, en un movimiento de mayor amplitud que para observar las distintas capas de la córnea, por ejemplo. El ángulo de observación puede oscilar entre 10º y 45º. Con esta iluminación observamos opacidades del cristalino, cataratas congénitas, cataratas corticales, cataratas subscapulares y opacificación de la membrana subscapular. Después de una cirugía de cataratas, una opacificación en éste es visible dirigiendo la luz hacia el área pupilar y enfocando las distintas capas en un movimiento anteroposterior y viceversa.

Magnificación en esta técnica: Baja a media

Ángulo de iluminacion: de 30 a 45 grados

Evalúa: Córnea, nervios corneales, cicatrices, abrasiones, infiltrados, pliegues y estrías, superficie del cristalino, evaluación de la adaptación de lentes de contacto.

INDIRECTA (SECCIÓN ÓPTICA)

Sistema de observación frente al ojo y sistema de iluminación en un ángulo variable entre 30º y 60º. Se estrecha el haz al máximo hasta conseguir un corte histológico transversal. Intensidad de la luz al máximo y el aumento lo colocamos entre los medio y alto. A veces, como la pupila es pequeña, viene bien disminuir el ángulo de ambos sistemas. Con ello, podemos observar las distintas capas del cristalino. La presencia de esclerosis nuclear es valorada con esta técnica de iluminación por la presencia de color amarillo-marrón en el núcleo del cristalino. También podemos observar engrosamiento e irregularidad en la zona subscapular posterior del cristalino, entonces estaremos, por ejemplo, ante una catarata subscapular posterior. Una catarata nuclear será observada como un brillo ante el fondo oscuro. El haz luminoso es enfocado en el área a observar. Se utiliza una sección óptica i.e. una hendidura delgada (≤1mm), la cual es enfocada en la córnea. Se utiliza intensidad luminosa media alta. Similar a la iluminación directa con paralelepípedo con luminosidad media-alta, excepto que estamos observando una condición no iluminada directamente, sino situada a un lado.

Magnificación en esta técnica: Baja a media alta, Ángulo de Iluminación: 30 a 45 grados. Evalúa: Estimar el espesor corneal, determina la profundidad de los cuerpos extraños o de opacidades corneales, irregularidades corneales, película lagrimal con fluoresceína.

REFLEXIÓN ESPECULAR: Es una forma de paralelepípedo, en la que el ángulo de incidencia del haz de luz sobre la superficie observada es igual al ángulo del eje de observación a través de los oculares, y con este ángulo específico de máxima reflexión observaremos una reflexión especular brillante de las distintas superficies del segmento anterior, entre ellas, las dos caras del cristalino. Nos permite observar la calidad de la superficie anterior del cristalino o si hay algún proceso patológico. Con esta iluminación obtendremos una imagen de Purkinje hacia el lado del sistema de iluminación. Para que esta imagen caiga en posición correcta, necesitamos girar el sistema de observación hacia la línea media para hacer que la imagen de Purkinje caiga en la parte superior de la sección. Reducimos la intensidad de luz y ensanchamos el haz de hendidura y, si es necesario, subimos los aumentos para poder observar los depósitos.

RETROILUMINACIÓN: Sistema de iluminación entre 0º y 10º del de observación. Hendidura estrecha y aumentos de medios a altos. Magnificación media-alta. Al dirigirse la hendidura hacia la retina, ésta se comporta como un espejo cóncavo y refleja la luz hacia el observador. Útil para valorar cataratas corticales y cataratas subscapulares. Menos útil para valorar cataratas nucleares, ya que éstas presentan una pérdida de transparencia más homogénea. Se hace una sección óptica en el eje geométrico del ojo, se enfoca el objeto que queremos observar y se desajusta el sistema de iluminación para que pase justamente por el borde pupilar. La luz reflejada de la retina trasiluminará el objeto con un fondo rojizo luminoso. Ensanchando ligeramente el haz de luz, aumentamos la luminosidad de fondo, pero disminuimos el diámetro pupilar. Este procedimiento es más fácil de realizar con pupilas dilatadas. La retinoscopia es otra forma de retroiluminación de retina. Aquellas opacidades

situadas en el área pupilar aparecen oscuras. El grado de pérdida visual puede valorarse en función de la opacidad de los medios que se observan.

HAZ CÓNICO

Técnica: el sistema de iluminación a 30º del sistema de observación, con la hendidura puntual y aumentos altos.

Estructura a observar: humor acuoso y efecto Tyndall. Este es un fenómeno que consiste en la dispersión de la luz cuando se encuentra a su paso depósitos (células) flotando en el humor acuoso. Es indicativo de reacción inflamatoria uveal.

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la descriptivo se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.

R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 16.- Oftalmoscopía
Tiempo de duración	2 horas
Objetivo	Valorar del segmento posterior en pacientes de baja visión, mediante las técnicas y procedimiento de la oftalmoscopia a través del instrumento, en función de la formación integral del Tecnólogo Superior en Optometría
Contenido	Valoración del segmento posterior en pacientes de baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo e instrumentos ópticos
Forma de evaluación	oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1. La exploración debe realizarse en una habitación en penumbra.
2. Es conveniente una buena dilatación pupilar para examinar correctamente la retina.
3. El explorador se debe situar enfrente y hacia un lado del paciente, colocando el dedo índice sobre el disco Recoss (inicialmente a 0) para ir enfocando a lo largo de la exploración.
4. Pedir al paciente que mire a un punto lejano.
5. Para el examen del ojo derecho, el oftalmoscopio se sujeta con la mano derecha y se mira con el ojo derecho, haciendo lo propio con el ojo izquierdo cuando este sea el ojo que se va a explorar.
6. Se dirige el haz de luz hacia la pupila del paciente, y a una distancia de 15 cm aproximadamente se observa el fulgor pupilar, lo que indica la transparencia de los medios.
7. Manteniendo un ángulo de 15° respecto al eje sagital, el examinador se acerca al ojo del paciente, hasta unos 2-3 cm, y sin perder de vista este reflejo es fácil que observe la papila.
8. En caso de localizar una rama vascular, se seguirá el trayecto de esta hasta su origen común en el disco óptico.
9. Para que no pasen desapercibidos hallazgos significativos, conviene explorar el fondo de ojo de forma ordenada. Examinar, en primer lugar, la papila que servirá como punto

de referencia, valorando la nitidez de sus bordes, coloración, relieve y continuar el recorrido por el fondo de ojo siguiendo las arcadas vasculares.

10. Se deja para el final la exploración de la mácula, pidiendo al paciente que mire directamente hacia la luz del oftalmoscopio. Es la zona más sensible y más molesta para el paciente. Un pequeño reflejo blanco puntiforme señala la fóvea central
11. Se procede a realizar la práctica entre parejas.

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la práctica de laboratorio se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica y repaso: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 30 minutos.
3. Trabajo practico de retinoscopia: 1 hora.
4. Conclusiones: 15 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de forma: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada, con un valor de diez (10) puntos. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Utiliza los materiales y recursos necesarios			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 5			
Calidad en la respuesta a la pregunta 6			
Calidad en la respuesta a la pregunta 7.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA	PUNTAJE	SIGNIFICADO

M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	LOGRADO	1	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 18.- Refracción subjetiva con foroptero
Tiempo de duración	2 horas
Objetivo	Evaluar el estado refractivo del paciente, mediante las técnicas y procedimiento de la refracción subjetiva a través de la respuesta del paciente, en función de la formación integral del Tecnólogo Superior en Optometría.
Contenido	Evaluar el estado refractivo del paciente, mediante las técnicas y procedimiento de la refracción subjetiva a través de la respuesta del paciente, en función de la formación integral del Tecnólogo Superior en Optometría.
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo e instrumentos ópticos
Forma de evaluación	oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1. Sienta cómodamente al paciente detrás del foróptero
2. Alinea y nivela el instrumento delante del ojo a examinar.
3. Maneja el Foroptero, primero ubica la distancia pupilar, distancia al vértice, inclinación pantoscopica.
4. Ocluye ojo izquierdo
5. Se explica la paciente que vera a través del foróptero con el ojo derecho, la pantalla de optotipos situada a 6 metros del paciente en visión lejana y 40cm, en visión de cerca.

6. Ajustar el instrumento con los mandos del control
7. El profesional debe cambiar las lentes y potros valores mientras el paciente lee los optotipos, hasta que llegue a una mejor visión.
8. Se procede a realizar la práctica entre parejas.

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación de la práctica de laboratorio se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases. En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación oral en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica y repaso: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 30 minutos.
3. Trabajo practico de Autorrefractometría: 1 hora.
4. Conclusiones: 15 minutos.

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de forma: oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada, con un valor de diez (10) puntos. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Utiliza los materiales y recursos necesarios			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 5			
Calidad en la respuesta a la pregunta 6			
Calidad en la respuesta a la pregunta 7.			
Ajuste al tiempo de 3 minutos.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	LOGRADO	1	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 19.- Rehabilitación visual en baja visión
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las técnicas de Rehabilitación visual en baja visión, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las técnicas de Rehabilitación visual en baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas del albinismo ocular en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cuáles son las técnicas de Rehabilitación visual en baja visión?
2.- ¿Todo paciente puede realizar Rehabilitación visual en baja visión?
3.- ¿Técnicas de Rehabilitación visual en baja visión en visión lejana?
4.- ¿Técnicas de Rehabilitación visual en baja visión en visión cercana?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje
La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las

respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 20.- Manejo del paciente con baja visión con residual
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las técnicas de Manejo del paciente con baja visión con residual, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase.
Contenido	Describir las técnicas del Manejo del paciente con baja visión con residual
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las principales causas del albinismo ocular en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cuáles son las técnicas de Manejo del paciente con baja visión con residual?
2.- ¿Todo paciente puede las técnicas de Manejo del paciente con baja visión con residual?
3.- ¿Técnicas de las técnicas de Manejo del paciente con baja visión con residual en baja visión en visión lejana?
4.- ¿Técnicas de las técnicas de Manejo del paciente con baja visión con residual en baja visión en visión cercana?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 21.- Corrección óptica de lejos y Correcciones ópticas y no óptica
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir la corrección óptica y no óptica en pacientes con baja vision en distancia y en visión próxima, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir la corrección óptica y no óptica en pacientes con baja vision en distancia y en visión próxima
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cuáles son las correcciones ópticas de lejos?
2.- ¿Cuáles son las correcciones ópticas de cerca?
3.- ¿Cuál es la diferencia entre las correcciones ópticas?
4.- ¿Existe otro tratamiento de corrección para pacientes con baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 22.- Ayudas ópticas
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las características de las ayudas ópticas como tratamiento en pacientes con baja vision en distancia y en visión próxima, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase.
Contenido	Describir las características de las ayudas ópticas
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cuáles son las ayudas ópticas de lejos?
2.- ¿Cuáles son las ayudas ópticas de cerca?
3.- ¿Cuál es la diferencia entre las correcciones y las ayudas ópticas?
4.- ¿Existe otro tratamiento de ayudas ópticas para pacientes con baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.

B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 23.- Ayudas NO ópticas
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las características de las ayudas no ópticas como tratamiento en pacientes con baja vision en distancia y en visión próxima, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las características de las ayudas NO ópticas
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cuáles son las ayudas no ópticas de lejos?
2.- ¿Cuáles son las ayudas no ópticas de cerca?
3.- ¿Cuál es la diferencia entre las ayudas ópticas y las ayudas no ópticas?
4.- ¿Existe otro tratamiento de ayudas ópticas para pacientes con baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.

3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 24.- Ayudas electrónicas
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las características de las Ayudas electrónicas como tratamiento en pacientes con baja vision en distancia y en visión próxima, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las características de las Ayudas electrónicas
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cuáles son las ayudas electrónicas de lejos?
2.- ¿Cuáles son las ayudas electrónicas de cerca?
3.- ¿Cuál es la diferencia entre las electrónicas y las ayudas no ópticas?
4.- ¿Existe otro tratamiento de ayudas ópticas para pacientes con baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.

B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 25.- Iluminación en baja visión
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las características de la iluminación en baja visión como ayuda en pacientes con baja visión en distancia y en visión próxima, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las características de la iluminación en baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:
Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cuáles son los tipos de iluminación que se debe utilizar en baja visión?
2.- ¿Qué es la iluminación fluorescente?
3.- ¿Qué es la iluminación fría?
4.- ¿ Qué es la iluminación LED?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.

4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 26.- Ergonomía en baja visión
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir las características ergonómicas en baja visión como ayuda en pacientes con baja vision en distancia y en visión próxima, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir las características ergonómicas en baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Cuáles son los tipos de ergonomía que se debe utilizar en baja visión?
2.- ¿Relación entre la ergonomía visual y el color?
3.- ¿Relación entre la ergonomía visual y la iluminación?
4.- ¿Otros pautas de ergonomía visual en baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.

B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 27.- Tipos de bastones en baja visión
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir los tipos de bastones que se utilizan en baja visión como ayuda en pacientes con baja vision, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir los tipos de bastones que se utilizan en baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio
Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo las correcciones ópticas y no ópticas en baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas
1.- ¿Cuáles son los tipos de bastones que existen en baja visión?
2.- ¿Qué significa el bastón de color verde?
3.- ¿Qué significa el bastón de color blanco?
4.- ¿Qué significa el bastón de color blanco con rojo?
5.- ¿Qué significa el bastón de color amarillo?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.

3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.

Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.
B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

DATOS GENERALES	
No. Clase práctica	Guia practica 28.- Logo Baja visión
Tiempo de duración	3 horas
Objetivo	Describir el significado del logo de baja visión como ayuda en pacientes con baja vision, para que los estudiantes puedan comprenderla de una manera mejor y más simple los contenidos abordados en clase
Contenido	Describir el significado del logo baja visión
Materiales y/o recursos requeridos	Guía, materiales de apoyo
Forma de evaluación	Escrita y oral

Orientaciones para el desarrollo de la práctica de laboratorio

Actividades a realizar:

Tarea docente 1:

1.- Realizar un mapa conceptual describiendo el logo de baja visión

2.- Contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Quién diseño el logo de baja visión?
2.- ¿En qué país se desarrolla el proyecto de baja visión?
3.- ¿A quién va dirigido el distintivo de baja visión?
4.- ¿Desarrollo otra estrategia para identificar a los pacientes con baja visión?

Orientaciones metodológicas:

Durante la preparación del mapa conceptual se deberán leer detenidamente las diferentes tareas docentes y se deberá profundizar en el estudio de estos contenidos, teniendo en cuenta lo abordado en clases.

En el momento de la actividad docente, se realizará una evaluación escrita en función de verificar el nivel de conocimiento para el desarrollo de la misma. Posteriormente, se expondrán en equipos los temas, los cuales responderán la tarea docente asignada y la evaluación se realizará de forma individual en correspondencia con la misma.

El tiempo se distribuirá de la siguiente manera:

1. Orientación de la actividad práctica: 15 minutos.
2. Evaluación escrita: 15 minutos.
3. Trabajo colaborativo: 1 hora.
4. Evaluación oral individual: 1 hora y 30 minutos

Orientaciones para la evaluación del aprendizaje

La evaluación se realizará de dos formas: Escrita, a través de una pregunta inicial sobre el contenido de la práctica de laboratorio, con un valor de cinco (5) puntos; y oral, según las respuestas a preguntas individuales relacionadas con la tarea docente asignada. Esta evaluación oral se realizará a partir de indicadores, que se describen a continuación.
Los indicadores a tener en cuenta en la evaluación oral, estarán en función de los siguientes aspectos:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CATEGORÍAS		
	M	R	B
1. Evaluación individual:			
Dominio del lenguaje técnico.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 1.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 2.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 3.			
Calidad en la respuesta a la pregunta 4.			

Leyenda:

CATEGORÍA		PUNTAJE	SIGNIFICADO
M	NO LOGRADO	0	El indicador no se precisa.
R	PARCIALMENTE LOGRADO	0.5	El indicador está presente, pero aún le falta para llegar al 100%.

B	LOGRADO	1	El indicador está presente en su totalidad.

Bibliografía recomendada y/o normativas técnicas de referencias

Organización Mundial de la Salud. *Blindness and visual impairment*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment

Barraquer, J. *Desarrollo de la visión en el niño*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.barraquer.com/noticias/desarrollo-la-vision-nino#:~:text=A%20partir%20de%20los%203,reconoce%20cada%20vez%20m%C3%A1s%20rostros

García, J. *Las causas más comunes de baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000100003#:~:text=Las%20causas%20mas%20comunes%20de,las%20ocasiones%2C%20susceptible%20de%20ser

American Academy of Ophthalmology. *Qué es la baja visión infantil*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/qu%C3%A9-es-la-baja-visi%C3%B3n-infantil

American Academy of Ophthalmology. *Baja visión: causas*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/baja-vision-causa

Oftalvist. *Albinismo ocular*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.oftalvist.es/blog/albinismo-ocular/

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. *Historia clínica de baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from https://repositorio.unan.edu.ni/3008/

Macula-Retina. *Qué es un examen de baja visión (1ª parte)*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.macula-retina.es/que-es-un-examen-de-baja-vision-1a-parte/

Sociedad Cubana de Oftalmología. *Artículo sobre baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/672/html_365

Admira Vision. *Test de sensibilidad al contraste*. Retrieved August 7, 2024, from https://admiravision.es/test-visual/test-de-sensibilidad-al-contraste/

Saera. *Biomicroscopia*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.saera.eu/biomicroscopia/

Toledo, F., Faccia, P., & Liberatore, L. *Manual práctico: optometría clínica*. Facultad de Ciencias Exactas. Libros de Cátedra.

Samaniego, M. (2017). *Historia clínica de baja visión*. Universidad Especializada de las Américas. Retrieved August 7, 2024, from https://www.academia.edu/34895209/Historia_Cl%C3%ADnica_de_Baja_Visi%C3%B3n_2017_UNIVERSIDAD_ESPECIALIZADA_DE_LAS_AM%C3%89RICAS_FACULTAD_DE_CIENCIAS_M%C3%89DICAS_Y_CL%C3%8DNICAS_BAJA_VISION_Y_EXAMENES_ESPECIALES_ESTUDIANTE_MIGDALIA_SAMANIEGO

Testut, L., & Latarjet, A. (1984). *Compendio de anatomía descriptiva*. Barcelona, España: Salvat.

Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2011). *Principios de anatomía y fisiología* (13ª ed., pp. 182-326). México D.F.: Editorial Médica Panamericana.

Gardner, E., Gray, D., & O'Rahilly, R. (2001). *Anatomía de Gardner* (5ª ed.). Barcelona, España: McGraw-Hill-Interamericana.

Rouvière, H., & Delmas, A. (2005). *Anatomía humana descriptiva, topográfica y funcional* (11ª ed., Tomo II, pp. 3-20). Barcelona, España: Elsevier Masson.

Google Books. *Fundamentos de la visión binocular*. Retrieved August 7, 2024, from https://books.google.com.ec/books?id=tP_bvpI47DwC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false

Sof Pergamino. *Test Ishihara*. Retrieved August 7, 2024, from http://www.sofpergamino.com.ar/test-ishihara.html

Optica San Pedro. *Rehabilitación visual: técnica para combatir la baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from https://opticasanpedro.com/rehabilitacion-visual-tecnica-para-combatir-la-baja-vision/#:~:text=%C2%BFEn%20qu%C3%A9%20consiste%20la%20rehabilitaci%C3%B3n,calidad%20de%20su%20visi%C3%B3n%20reducida

Tu Optometrista. *Ayudas técnicas para personas con baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.tuoptometrista.com/ayudas-tecnicas-para-personas-con-baja-vision/

QVision. (2011, January 11). *Iluminación en pacientes con baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.qvision.es/blogs/javier-sebastian/2011/01/11/iluminacion-en-pacientes-con-baja-vision/#:~:text=Lo%20ideal%20es%20disponer%20de,a%20la%20fuente%20de%20luz

Proyecto Miren. *La importancia de considerar entornos de trabajos ergonómicos a niños con baja visión*. Retrieved August 7, 2024, from https://proyectomiren.com/la-

importancia-de-considerar-entornos-de-trabajos-ergonomicos-a-ninos-con-baja-vision/

Fundación IMO. *Bastones guía para invidentes que indican sus colores*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.fundacionimo.org/es/noticias/bastones-guia-para-invidentes-que-indican-sus-colores

Tengo Baja Visión. *Profesionales de la visión y sus agrupaciones*. Retrieved August 7, 2024, from https://www.tengobajavision.com/como-colaborar/profesionales-de-la-vision-y-sus-agrupaciones/