

## EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD VISUAL EN NIÑOS DE PRIMERO Y SEGUNDO GRADO DE LA ESCUELA CARMEN VERA ARENAS

**Eje temático:** Promoción, prevención y atención de la salud

**Nombre del Proyecto de Extensión:** “Evaluación de la Funcionalidad Visual, en niños de primero y segundo grado de la Escuela Carmen Vera Arenas”

**Autor/a:** Alejandra Patricia Verjelin Aliaga

**Pertinencia Institucional:** Facultad de Educación, Universidad Nacional de Cuyo

**Institución interviniente en el proyecto:** Escuela Carmen Vera Arenas

### Introducción

A partir de los datos estadísticos de la Baja Visión que hay en el país es que se considera importante evaluar el funcionamiento visual de niños de 1° y 2° grado turno tarde de la “Escuela Carmen Vera Arenas” y detectar estos casos para poder derivar a tiempo y evitar futuras complicaciones.

Cuando hablamos de Baja Visión, nos referimos al concepto dado por la Organización Mundial de la Salud, que define que una persona con baja visión es aquella que, tras refracción y/o tratamiento, presenta una agudeza visual menor de 3/10, hasta percepción luminosa en su mejor ojo y/o un campo visual central menor de 10 grados alrededor de su punto de fijación; pero lo importante es que la persona utiliza la visión que tiene para planear o ejecutar una tarea. En nuestro país las estadísticas indican que hay aproximadamente más de 2 500 000 personas con alguna discapacidad, de este total el 14% presenta solo discapacidad visual.

Teniendo en cuenta los problemas visuales que enfrenta la sociedad hoy en día y, por sobre todo, debido a la exposición de pantallas desde edades tan tempranas, es que resulta fundamental realizar este tipo de proyectos para, sobre todo, prevenir algo tan importante como aquellas afecciones visuales que pueden conducir a una pérdida total de la visión.

### Objetivos

- Objetivo general: evaluar la Funcionalidad Visual de la totalidad de niños/as de los dos cursos.
- Objetivo específico: detectar casos de Baja Visión y sugerencia de derivación.

## **Actividades desarrolladas**

Las actividades realizadas se llevaron a cabo teniendo en cuenta un programa elaborado por Barraga, N; Collins, M y Hollis, J. A partir del mismo, pudimos evaluar las funciones ópticas, ópticas- perceptivas y perceptivas visuales. Las primeras son las asociadas con el control fisiológico de los músculos del ojo: fijación, seguimiento, acomodación, enfoque y movimiento. Estas funciones pueden aparecer de forma simultánea, fluctuar, o aparecer y desaparecer de un momento a otro. Algunas de las actividades de este grupo consistieron en evaluar los reflejos en los/as niños/as, como por ejemplo el fotomotor, palpebral, observar si estaba presente el contacto visual, el seguimiento de objetos de diferentes tamaños, entre otros.

Las segundas, las funciones óptico-perceptivas, se relacionan a la discriminación, reconocimiento/interpretación, memoria visual, identificación/nominación y son interdependientes en su desarrollo. La estabilización de las funciones ópticas repercute en el afianzamiento de la interpretación perceptiva y, a medida que crece la discriminación y el reconocimiento, el mirar se intensifica permitiendo un mayor reforzamiento de las funciones ópticas. Algunas de las actividades consistieron en discriminar detalles en imágenes, juegos de memoria, enhebrados, entre otros.

Las terceras, funciones perceptivo-visuales, se vinculan a discriminación figura-fondo, complementación visual, relación parte-todo y asociación visual. Estas requieren de la estabilización de las habilidades ópticas y del desarrollo de la comprensión de lo que se percibe. Algunas de las actividades llevadas a cabo por los/as niños/as fueron armar rompecabezas; percibir una imagen superpuesta con otras, etc.

## **Resultados**

Del total de niños/as evaluados en primer grado (Fig. 1) se obtuvieron 8 estudiantes con algún tipo de alarma desde su funcionalidad visual, por lo que se citó a la familia de cada uno de ellos. Los resultados son:

- Estudiante 1: Asiste su papá. Si bien su agudeza visual es acorde a la edad, se nota dificultad en las actividades perceptivas; su padre nos comenta que la niña recibe apoyo

psicopedagógico y es evaluada por neurólogo, ya que notan que no mira a los ojos permanentemente, por lo que están descartando cualquier derivante de TEA.

- Estudiante 2: Asiste su papá. Se le informa que se observan dificultades en la realización de algunas de las actividades de percepción visual, como percepción figura - fondo, relación parte- todo y se sugiere control oftalmológico.

- Estudiante 3: Asiste su mamá. Su agudeza visual es acorde a la edad, pero tiene dificultades en las actividades perceptivas, relación parte - todo, semejanzas y diferencias. Se dan pautas para ejercitar en casa.

- Estudiante 4: No asisten sus padres. Se sugiere control oftalmológico.

- Estudiante 5: No asisten sus padres. Se observa agudeza visual acorde a la edad, pero hay dificultades en las actividades de percepción visual.

- Estudiante 6: Asiste su mamá. El niño usa lentes. Se sugiere control oftalmológico. Las actividades perceptivas se realizan sin dificultad.

- Estudiante 7: Asiste su mamá. Se explica que presentó dificultades en alguna de las actividades de percepción visual y su agudeza visual dio baja, por lo que se sugiere control oftalmológico.

- Estudiante 8: Asiste su mamá. Se sugiere control oftalmológico, ya que su agudeza en el ojo izquierdo dio un poco más baja de lo normal para su edad.



Fig. 1. Distribución en porcentajes de los alumnos de 1° grado con y sin afección visual

Del total de niños evaluados en 2° grado (Fig. 2) se obtuvieron 6 estudiantes con signos de alarma en su funcionalidad visual, por lo que también se cita a la familia. En la devolución que se realiza a los padres de las evaluaciones llevadas a cabo a los alumnos se pueden constatar los siguientes datos:

- Estudiante 1: No asisten los padres a la devolución. Se envía sugerencia de control oftalmológico.
- Estudiante 2: Asiste su padre. Se le informa la dificultad en las actividades de percepción visual, como por ejemplo completamiento visual y relación parte - todo. El padre explica que el niño está con apoyo, ya que hay muchas actividades que le cuesta realizar. Su agudeza visual es acorde a su edad.
- Estudiante 3: Asiste su padre. La niña presenta Baja Visión, Nistagmus, dificultad en algunas actividades de percepción visual, percepción de figura-fondo, completamiento visual. Su padre expresa que la niña cuenta con el apoyo de la Escuela Helen Keller. Se sugiere mejor posicionamiento de los lentes, uso de elástico y puente nasal de silicona. La niña mira por encima de los anteojos, por lo que en el próximo cambio de lentes se sugiere un marco más grande.
- Estudiante 4: Asiste su mamá. En la devolución se explica que realiza todas las actividades propuestas, pero su agudeza visual no dio lo que debería acorde a su edad, por lo que se sugiere control oftalmológico. La madre refiere que el oftalmólogo ya le había dicho que tenía un ojito perezoso. Se dan pautas para estimular en casa y evitar Ambliopía.
- Estudiante 5: Asiste su mamá. La niña presenta dificultad en la realización de algunas de las actividades de percepción visual, como relación parte - todo, semejanzas y diferencias, agudeza visual no acorde a su edad. Se sugiere control oftalmológico. La madre refiere antecedentes de miopía en la familia.
- Estudiante 6: Asiste su mamá. Se le explica que se observó dificultad en alguna de las actividades de percepción visual, como la relación parte-todo y la agudeza visual, que dio un poco más baja que lo normal para su edad, por lo que se sugiere control oftalmológico.

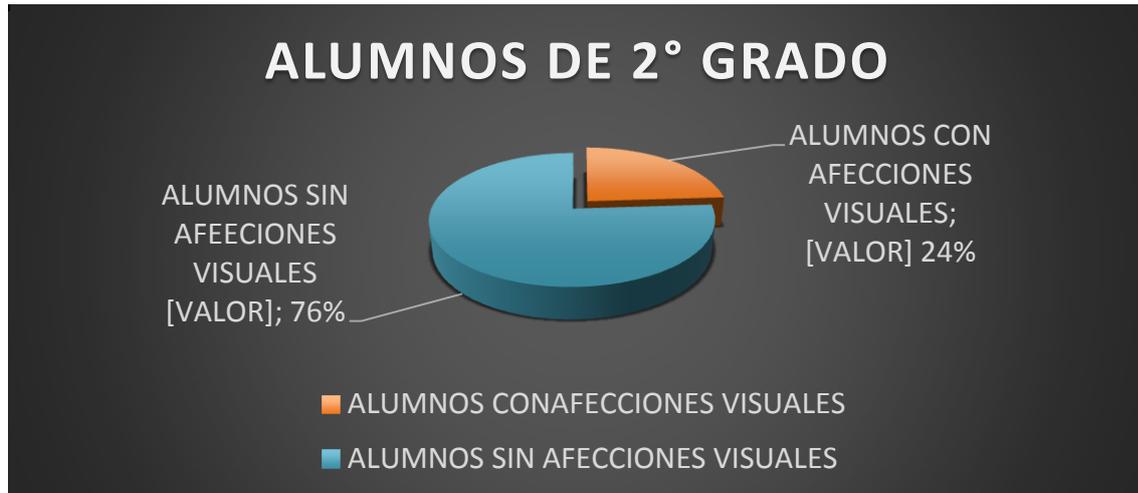


Fig. 2. Distribución en porcentajes de los alumnos de 2° grado con y sin afección visual

### Logros

Se pudieron evaluar los 50 estudiantes y realizar prevención de futuras afecciones visuales que pueden dificultar su desempeño escolar.

### Conclusiones

Todas las familias se mostraron muy receptivas de las devoluciones y agradecidos por las mismas. Se dieron pautas para estimular la percepción visual en sus hijos/as y, a aquellos que lo necesitaban, se les dio el pedido de control oftalmológico.

### Bibliografía

- AA.VV. (1994). Capítulo XII. Estimulación Visual. Aprender a ver. En: *Deficiencia visual. Aspectos psicoevolutivos y evolutivos*. (pp.177-191). Ediciones Aljibe.
- Barraga, N. (1997). *Textos reunidos de la Dra. Barraga*. Segunda edición revisada y ampliada. ONCE.
- Chapman, T. y otros (1986). *Manual para el profesor: Mira y piensa*. ONCE.
- Corn, A.y Roessig, L. (1999). *Baja Visión*. Trad. Programa Hilton Perkins, con la financiación de la Fundación Conrad N. Hilton. *Dos artículos*. Fundación Braille del Uruguay.
- Frere, S.(1987). *Caja con luz. Guía de Actividades: Niveles I, II, III*. American Printing House for the Blind. N° 62.
- Frostig, M.(1978). *Programa para el desarrollo de la percepción visual*. Panamericana.
- Hyvärinen, L. (1988). *La visión normal y anormal en los niños. Dos artículos de la Dra. Lea Hyvärinen*". ONCE.