

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN OPTOMETRÍA



MEMORIA DOCUMENTADA DURANTE LA PASANTIA
DE PRACTICA PROFESIONAL

TÍTULO

INTERVENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO
VISUAL EN LOS NIÑOS DE 5 A 7 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN
PARVULARIA ROSAURA ZAPATA, ATENDIDOS EN EL CENTRO REGIONAL DE
SALUD VALENCIA EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DE 2024

PRESENTADO POR

Br. Alicia Beatriz Polanco Calderón

ASESORA:

Lic. Jacqueline Beatriz Guerra de Dimas

PARA OPTAR AL GRADO DE:

Licenciada en Optometría

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, DICIEMBRE, 2024

AUTORIDADES VIGENTES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

M.sc. Juan Rosa Quintanilla

Rector de la Universidad

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

Vicerrectora Académica

M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castañeda

Secretario General

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Dr. Saúl Díaz Peña

Decano

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán

Vicedecano

M.sc. Mónica Raquel Ventura de Ramos

Directora de Escuela de Ciencias de la Salud

Licda. Jacqueline Beatriz Guerra de Dimas

Directora de la Carrera de Optometría

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR

Licda. Jacqueline Beatriz Guerra de Dimas

Directora de la Carrera de Optometría

INDICE	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
Objetivo general	4
Objetivo específico:.....	4
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	5
CAPÍTULO III	11
METODOLOGÍA.....	11
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	14
CAPÍTULO V	27
CONCLUSIONES.....	27
CAPÍTULO VI.....	28
RECOMENDACIONES.....	28
FUENTES DE INFORMACIÓN	29
ANEXOS.....	31

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la formación profesional en Optometría, la Pasantía de Práctica profesional emerge como un componente fundamental para la adquisición de habilidades prácticas y la consolidación de conocimientos teóricos y prácticos en el campo de la estimulación y terapia visual. La presente memoria documentada se centra en la experiencia durante la Pasantía de Práctica Profesional en el Centro Regional de Salud Valencia (CRSV), llevada a cabo durante el período comprendido entre julio a diciembre de 2024.

El objetivo principal de esta Pasantía de Practica Profesional ha sido de influir en la estimulación y desarrollo visual en niños de 5 a 7 años de la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata, de una manera grupal y por medio de juegos, donde el niño pueda estimularse y mejorar su escala de eficiencia visual, dando también terapia de manera individualizada y personalizada a aquellos niños que presenten disfunciones binoculares.

La memoria se estructura en varias secciones principales. En primer lugar, se presenta una revisión de la literatura relacionada con estimulación visual, terapia visual, escala de eficiencia visual, proporcionado en el marco teórico para comprender el enfoque utilizado en la práctica clínica, a continuación, se describe la metodología empleada durante la pasantía, incluyendo la selección de pacientes, los procedimientos de evaluación y las intervenciones aplicadas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en menores de 15 años el número de niños con discapacidad visual es de aproximadamente 19 millones en el mundo, de los cuales 12 millones son debido a defectos refractivos. De un 5 a 10 % de los niños preescolares tienen problemas visuales y un 5 a 7 % de los que presentan trastornos de refracción requieren corrección. (1)

En el Centro Regional de Salud Valencia se ofrece el servicio de consulta optométrica y terapia visual la cual en estos momentos tiene poca afluencia de pacientes.

En la Escuela de Educación Rosaura Zapata se encuentran 65 niños en edades de 5 a 7 años, edades en la cual se puede intervenir la estimulación y desarrollo visual, se nos da la oportunidad de realizar un tamizaje en dicha institución en la cual vamos a poder diagnosticar diferentes disfunciones binoculares.

Al encontrar estas deficiencias que no pueden ser tratadas de manera grupal en la Escuela, los niños recibirán una referencia hacia el Centro Regional de Salud Valencia donde lograrán tener una evaluación más exhaustiva y sesiones de terapia visual individualizadas.

JUSTIFICACIÓN

El Centro Regional de Salud Valencia no cuenta con un alto recibimiento de pacientes pediátricos en su consulta optométrica, es por ello la necesidad de realizar una pasantía sobre estimulación y desarrollo visual que brindará una nueva oportunidad a este centro, ofreciendo la implementación y ampliación de la atención optométrica a través del servicio de terapia visual, ya que este servicio no estaba activo.

Al ser la terapia visual o la estimulación y desarrollo visual una rama de la optometría muy poco conocida, los padres no saben cuán importante es el desarrollo integral y como éste desempeña un papel crucial en el crecimiento y aprendizaje de los niños, por esto nos hemos contactado con la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata quienes cuentan con sesenta y cinco niños en edades de entre cinco a siete años para desarrollar dicha intervención y concientizar a los padres sobre la importancia del desarrollo integral.

Una Pasantía enfocada en la estimulación y en el desarrollo visual permitirá identificar y prevenir complicaciones futuras y maximizar el potencial de desarrollo de los niños, nos proporcionará la oportunidad de aprender y aplicar estrategias efectivas de intervención, esto incluye actividades y ejercicios específicos diseñados para mejorar la coordinación motora, la percepción visual y otras habilidades relacionadas.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Conocer sobre la intervención interinstitucional de estimulación y desarrollo visual en los niños de 5 a 7 años de la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata, atendidos en el Centro Regional de Salud Valencia en el período de julio a diciembre de 2024

Objetivo específico:

- Diagnosticar las disfunciones binoculares en los niños de 5 a 7 años por medio del tamizaje
- Sensibilizar a los padres, maestros y personal de salud sobre la importancia de la estimulación y desarrollo visual de los niños de 5 a 7 años
- Realizar un programa de estimulación y desarrollo visual de acuerdo con el diagnóstico previamente identificado
- Proponer un plan de implementación de área de estimulación y desarrollo de salud visual en El Centro Regional de Salud Valencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

La optometría es la ciencia sanitaria no médica que estudia el sistema visual, ésta disciplina tiene como objetivo conseguir el máximo rendimiento del sistema visual a fin de prevenir, rehabilitar y detectar; para ello, tiene conocimiento sobre el desarrollo y aprendizaje visual, así como disfunciones binoculares que pudieran producirse. (2)

En cuanto al desarrollo visual del menor, se conoce que los niños nacen con un desarrollo visual limitado o incompleto. Como lo menciona Hyvärinen (1988), la visión es una función que se va aprendiendo y puede mejorar a medida que se la usa. (3)

Para Álvarez (2010) la estimulación visual supone una estimulación al cerebro, el cual acumula imágenes visuales y las deposita en la memoria por lo cual, a través de la estimulación se puede lograr que las diferentes funciones visuales se activen, respetando siempre las condiciones individuales y proporcionando un ambiente agradable y seguro para el aprendizaje. (3)

El desarrollo visual implica a todos los atributos de la función visual tales como: la agudeza visual, movimientos de los ojos, acomodación, convergencia, visión binocular, visión periférica, campo visual y visión de los colores. (4)

De 3 a 6 años: se desarrolla completamente toda la visión, la percepción del espacio visual orientado, el esquema corporal, la lateralidad y direccionalidad tienen una misma base. El movimiento coordinado, dirigido y organizado del campo visual del niño van a permitir en la etapa preescolar que el niño se inicie en la lectoescritura. (5)

A los 6 años se acaba el desarrollo de las capacidades visuales, la agudeza visual habrá aumentado aproximadamente hasta el 100%. Se ha adquirido la coordinación motriz entre los dos ojos, la percepción del espacio en tres dimensiones, la capacidad de enfoque, así como el resto de las habilidades visuales. (5)

Desde los 6 a los 12 años, tiene lugar la madurez del sistema visual. En esta etapa se debe consolidar una visión eficaz, que irá ligada con el buen rendimiento escolar. En estos niños mayores la lectura es fundamental, tanto la motricidad ocular como el sistema binocular y acomodativo son fundamentales. (5)

Cuando el niño tiene bien desarrollada la capacidad visual, tiene más facilidad para correr, saltar, sortear obstáculos, evitar irregularidades del terreno, montar en bicicleta, etc. A su vez, la actividad visual se ve estimulada con nuevos niveles de experiencias, que le permiten ser más eficaces, aumentar su capacidad de desplazamiento móvil o les surge la necesidad de manejar las informaciones visuales de forma más rápida, entre otras. (5)

Los niños considerados torpes, con movimientos ineficaces, que tropiezan con facilidad, que no les gusta hacer deporte, que les cuesta montar en bicicleta, etc. También muestran un alto porcentaje de ineficacia en los movimientos oculares. Una correcta organización lateral global (corporal, visual, auditiva, manual y podal) permite tener mayores garantías para alcanzar un mejor aprendizaje de los conceptos académicos. Muchos de ellos se basan en la concepción previa del espacio, la simetría y la direccionalidad. (5)

Estimulación visual

Los centros receptores del ojo y la corteza visual se encuentran en etapa de preorganización, están inmaduros al momento del nacimiento, estos son estimulados para que se dé el desarrollo. (6)

La estimulación visual se fundamenta en ofrecer experiencias visuales desde el primer instante que se detecta la alteración, condicionando el ambiente para que influya de manera significativa que promuevan experiencias visuales. (6)

La estimulación visual busca:

- Acciones que ofrecen experiencias visuales que colocan al niño con déficit visual en situación de mirar.
- Enseñar a organizar las sensaciones visuales parciales en percepciones integrales desarrollando la eficiencia de la función visual.
- Estructurar el aprendizaje visual con actividades planificadas y tareas visuales.
- Enseñar a ver: motivar a utilizar su visión, lo que le brinda más experiencias.
- Almacena imágenes, asocia elementos, observa detalles, interpreta lo que ve teniendo adquisición visual. (6)

Programa de estimulación visual:

Es un currículo estructurado que mejora el desarrollo de habilidades visuales y contenidos académicos vocacionales y sociales.

Todos conllevan a un proceso de enseñanza para ver elementos, claves, características de los objetos, distinguir contornos de la silueta para pasar a los detalles e involucrar otros sentidos en la interpretación visual. (6)

Consideraciones para la aplicación de programas de estimulación visual.

Las actividades que contemplan los programas para desarrollar la eficiencia de la función visual se fundamentan en la secuencia en el desarrollo de la visión, para ello se precisan algunos aspectos al objeto de aplicación de estos: (6)

- Brindar asistencia continua mientras se aplican las actividades.
- Aplicar las tareas visuales de forma sistemática, de acuerdo con el desarrollo visual normal.

- El placer de la experimentación, si el niño está motivado y le resultan placenteras las actividades propuestas, desarrollará las funciones con mayor facilidad.
- Es interesante tener en cuenta el tiempo y el espacio, manteniendo la premisa que se puede aprender en cualquier momento y lugar.
- Las propias experiencias que desarrollen los niños es lo que necesitan para que ellos mismos tengan satisfacción de tener éxito por mérito propio.
- El estímulo del grupo es importante, el contacto físico con otros chicos es un elemento muy estimulante, ayuda a identificarse a sí mismo, compararse con el otro y a decidir mejorar su rendimiento.
- Las experiencias visuales deben pensarse no sólo en sesiones individuales sino planificar otras en las que pueda compartir con otro niño, esto le ayudará a tomar decisiones, a experimentar más y superarse a sí mismo. (6)

Eficiencia visual

Se entiende por eficiencia visual la capacidad de disponer de unas buenas funciones visuales para conseguir ser eficaz en la tarea a realizar. (7)

Natalie Barraga creó una Escala de Eficiencia Visual que esta incluye ejercicios con material gráfico en blanco y negro, y ninguna prueba manipulativa. (8)

Está compuesta por 48 ítems que implican tareas de asociación y discriminación visual. La forma de respuesta puede ser gráfica (señalando con un instrumento grafomotor) o gestual (señalando con la mano u otra forma de señalización no verbal). Los ítems se agrupan en 4 secciones o grupos de habilidades visuales: (8)

- Sección I (ítems 1 al 12): Discriminación de formas geométricas, contorno de objetos, intensidad claro-oscuro, tamaño y posición.
- Sección II (ítems 13 al 24): Discriminación de tamaños, detalles del objeto y figuras abstractas, posición espacial, constancia de la forma, detalles de esquemas y objetos.
- Sección III (ítems 25 al 36): Encaje visual, perspectiva espacial, discriminación de detalles en objetos y figuras abstractas.

- Sección IV (ítems 37 al 48): Discriminación del tamaño, posición, secuencia y relación de letras y palabras y grupos de símbolos. (8)

Terapia visual

La terapia visual se recomienda en casos de problemas de visión que no pueden corregirse únicamente con gafas o lentes de contacto. Se indica cuando se presentan dificultades de enfoque, movimientos culares, coordinación ojo-mano, problemas de percepción visual, etcétera. (9)

Los problemas visuales que podrían beneficiarse de un programa de terapia visual son, por ejemplo: problemas de aprendizaje, visión doble, problemas de enfoque, ambliopía, problemas de oculomotricidad, estereopsis inexistente o reducida, lesión cerebral, estrabismo, etcétera. (9)

La terapia visual se lleva a cabo mediante un enfoque individualizado basado en las necesidades visuales específicas de cada persona. El proceso generalmente implica las siguientes etapas:

1. Evaluación

Un optometrista especializado en terapia visual realiza una evaluación exhaustiva de la función visual, incluyendo pruebas de agudeza visual, enfoque, coordinación ojo-mano, seguimiento ocular, percepción visual, etcétera. (9)

2. Diseño del plan de tratamiento

Con base a los resultados de la evaluación, se crea un plan de tratamiento personalizado. Este plan puede incluir ejercicios visuales, prismas, uso de lentes especiales y otras técnicas según sea necesario. (9)

3. Sesiones de terapia

Las sesiones de terapia visual se llevan a cabo regularmente y son supervisadas por el optometrista. Durante estas sesiones, se realizan ejercicios visuales específicos para mejorar la función visual y fortalecer las habilidades visuales deficientes. (9)

4. Practica en el hogar

Además de las sesiones en el consultorio, es importante que el paciente realice ejercicios y actividades visuales recomendadas en casa para integrar las habilidades que estamos trabajando con la terapia visual. (9)

5. Seguimiento y ajuste

A medida que el progresa la terapia visual, se realizan seguimientos periódicos para evaluar los avances y realizar los ajustes necesarios en el plan de tratamiento. (9)

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

En la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata se realizó un tamizaje, donde se evaluaron 65 niños dentro del rango de 5 a 7 años, estos niños solo lograron ser examinados siempre y cuando el padre, madre o representante legal firmara previamente el consentimiento informado, los estudiantes fueron evaluados de manera optométrica y también se solicitó la ayuda de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia ocupacional para que los niños recibieran una atención más completa en donde también se realizó una prueba fisioterapéutica para evaluaciones del sistema motor .

Dentro de la Evaluación Optométrica se desarrolló la anamnesis del paciente con los siguientes datos:

- Nombre.
- Edad.
- Sexo.
- Estudiante de _____grado sección _____.

Luego se realizó una evaluación el cual fue necesaria para la detección de alguna deficiencia binoculares, el cual llevó la realización de los siguientes exámenes.

- Toma de Agudeza Visual (visión lejana y visión cercana)
- Cover test
- Cover test alternante
- Punto próximo de convergencia
- Test de Hirschberg
- Escala de Eficiencia Visual, de Natalie Barraga

Al término de la realización del tamizaje y obtener los resultados de los exámenes, se encontraron niños con problemas binoculares que no pueden ser tratados en la terapia grupal, por lo que a ellos se les fue entregada una referencia para ser asistidos de manera personalizada en el Centro Regional de Salud Valencia, donde obtuvieron terapias visuales y su respectivo tratamiento con un costo inicial de \$12.50, que incluyó: consulta optométrica, consulta fisioterapéutica y los aros para montar los lentes correctores.

Posteriormente, se realizaron charlas en la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata en la que se concientizó a los padres y maestros sobre la importancia del desarrollo visual y la terapia visual, con ello se aumentó la motivación y apoyo de los padres para que sus niños asistan a las citas acordadas y al programa a desarrollar. Cada terapia visual tuvo un costo de \$2.86.

Al mismo tiempo, se repartió a los padres y madres de familia los resultados del tamizaje realizado previamente, otorgando también las referencias de los niños con resultado positivos a problemas refractivos o problemas binoculares que tienen que ser corregidos a la brevedad.

El Centro Regional de Salud de Valencia realizó un donativo para la entrega de lentes correctores convencionales.

El proyecto “Intervención de la Estimulación y desarrollo visual”, inició finales del mes de julio y se solicitó la colaboración de los estudiantes de la carrera Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional para desarrollar la motricidad en los niños.

Se ha realizado un cronograma de actividades dividido en 4 etapas como se presenta a continuación:

	ETAPA I	ETAPA II	ETAPA III	ETAPA IV
VISUAL	EJERCITACIÓN BIOCLAR	EJERCITACIÓN MONOCULAR	EJERCITACIÓN BINOCULAR	INTEGRACIÓN MULTISENSORIAL
MOTOR	MOTOR GRUESO: MOVIMIENTOS CORPORALES	MOVIMIENTOS CORPORALES CON INTEGRACIÓN	MOVIMIENTOS DE MOTRICIDAD FINA	
TIEMPO EN MESES	JULIO - AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

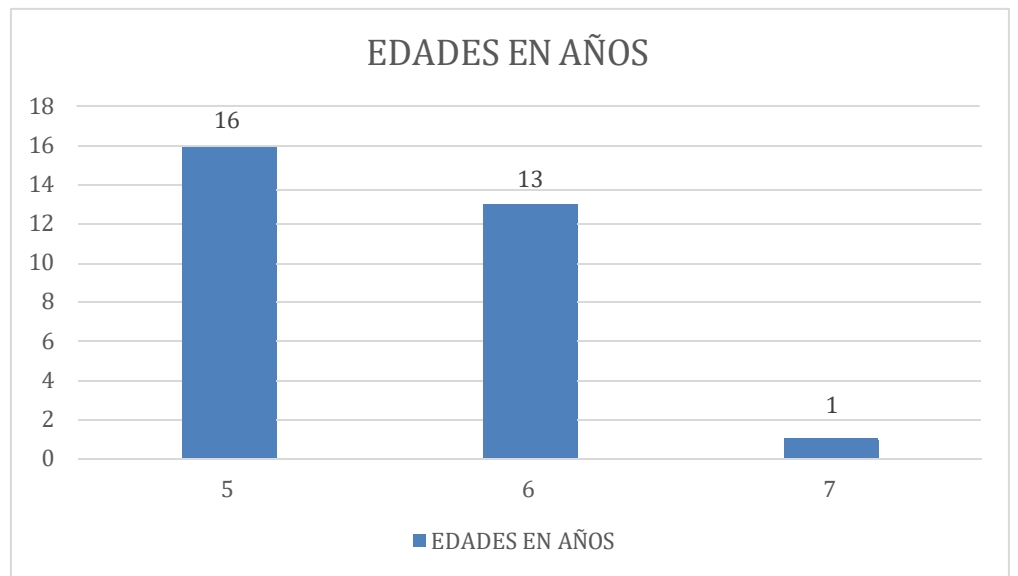
En este apartado se demostrarán los datos referidos a la distribución de la población atendida en el tamizaje en la Escuela de Educación Rosaura Zapata, así, tales como: rango de edades, sexo y diagnósticos.

CANTIDAD DE USUARIOS ATENDIDOS

En total de atenciones brindadas en el área de Optometría terapia visual a pacientes durante el periodo de julio a noviembre del año 2024 fueron pacientes referidos de la Escuela Parvularia Rosaura Zapata.

EDAD:

EDADES EN AÑOS	
5	16
6	13
7	1
TOTAL	30

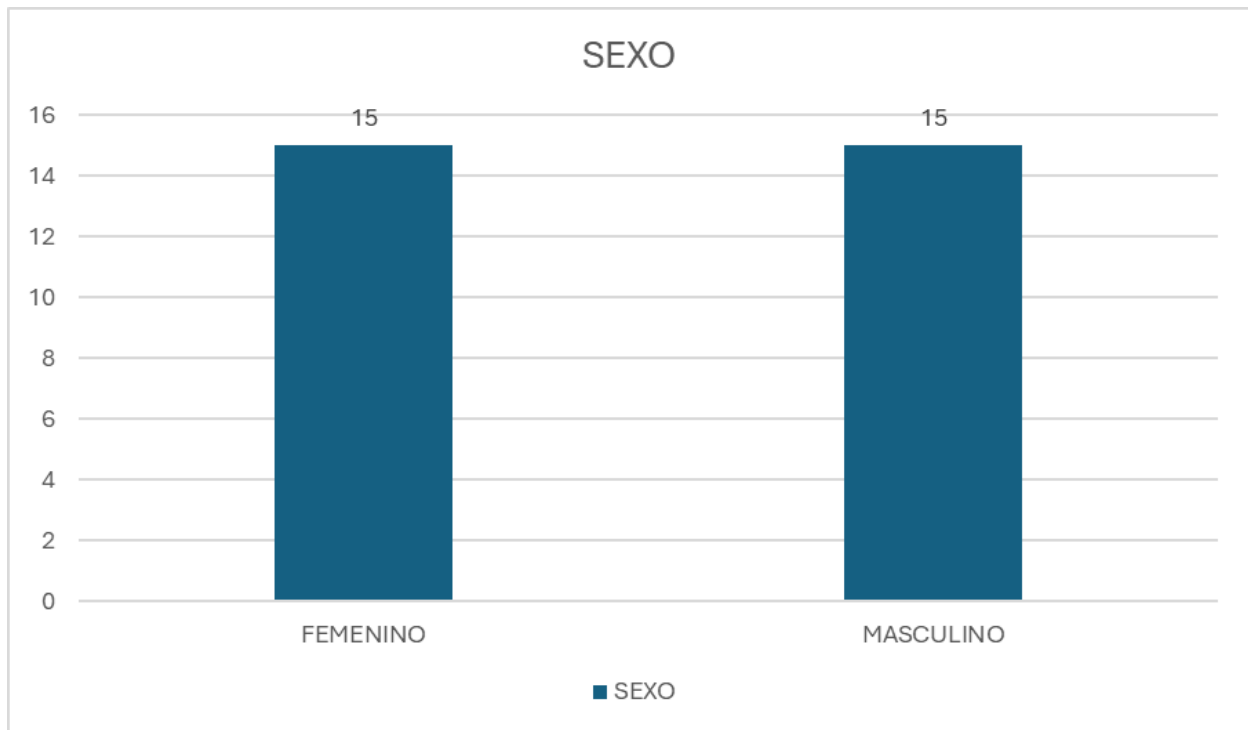


Fuente: Elaboración propia.

Los datos demuestran que en el grupo de niños la mayor cantidad de ellos es de 5 años siendo un total de 16, se encuentra también 13 niños en edad de 6 años y un niño de 7 años.

SEXO:

SEXO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
	15	15	30



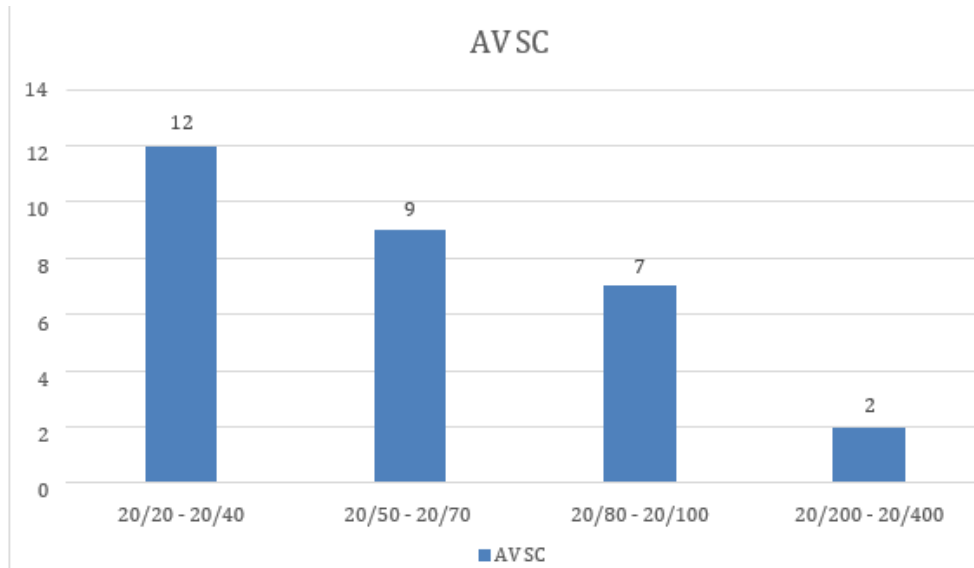
Fuente: Elaboración propia.

Los datos demuestran una cantidad de 15 niñas y 15 niños.

AV

VSC

AV SC	20/20 - 20/40	20/50 - 20/70	20/80 - 20/100	20/200 - 20/400	TOTAL
	12	9	7	2	30

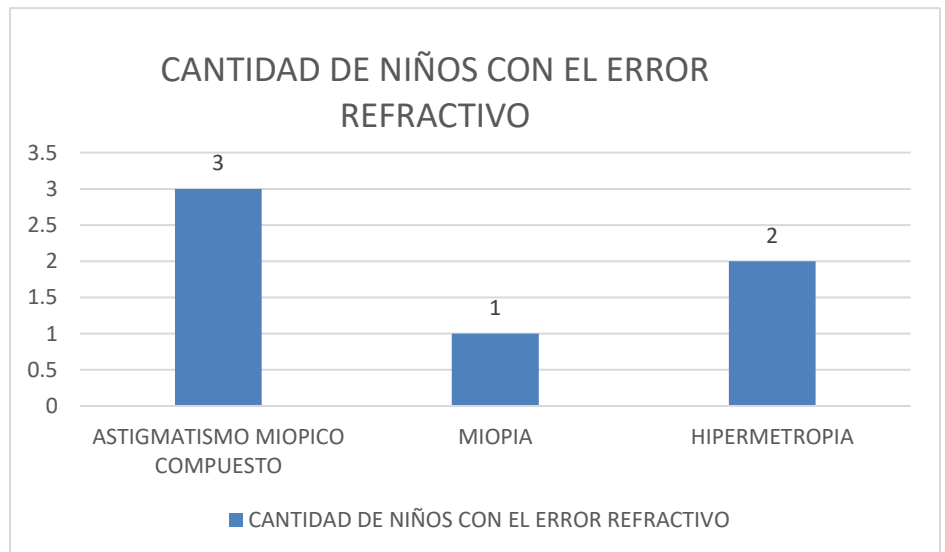


Fuente: Elaboración propia.

Los datos demuestran 12 niños quienes están dentro del rango de AV de 20/20 - 20/40, 9 en el rango de 20/50 - 20/70, 7 dentro del rango 20/80 - 20/100 y 2 con Av sc entre 20/200 - 20/400

ERRORES REFRACTIVOS

ERROR REFRACTIVO	CANTIDA DE NIÑOS CON EL ERROR REFRACTIVO
ASTIGMATISMO MIOPICO COMPUESTO	3
MIOPIA	1
HIPERMETROPIA	2



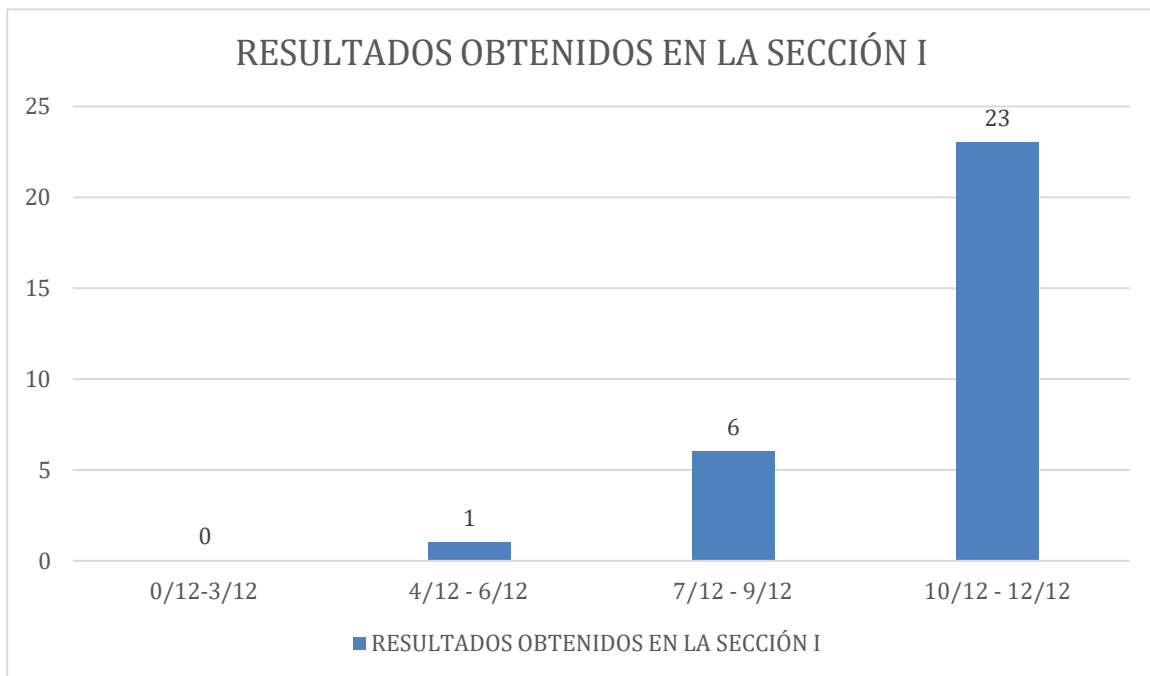
Fuente: Elaboración propia.

Los datos muestran 6 niños con errores refractivos en los cuales se encuentran 3 con astigmatismo mioptico compuesto, 1 con miopía y 2 con hipermetropía.

RESULTADOS EN LA ESCALA DE EFICIENCIA VISUAL SEGÚN NATALIE BARRAGA ANTES DE LA TERAPIA EN GRUPO

SECCIÓN 1 DISCRIMINACION DE FORMAS GEOMÉTRICAS, CONTORNO DE OBJETOS, INTENSIDAD CLARO - OSCURO TAMAÑO Y POSICIÓN

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	1	6	23	30

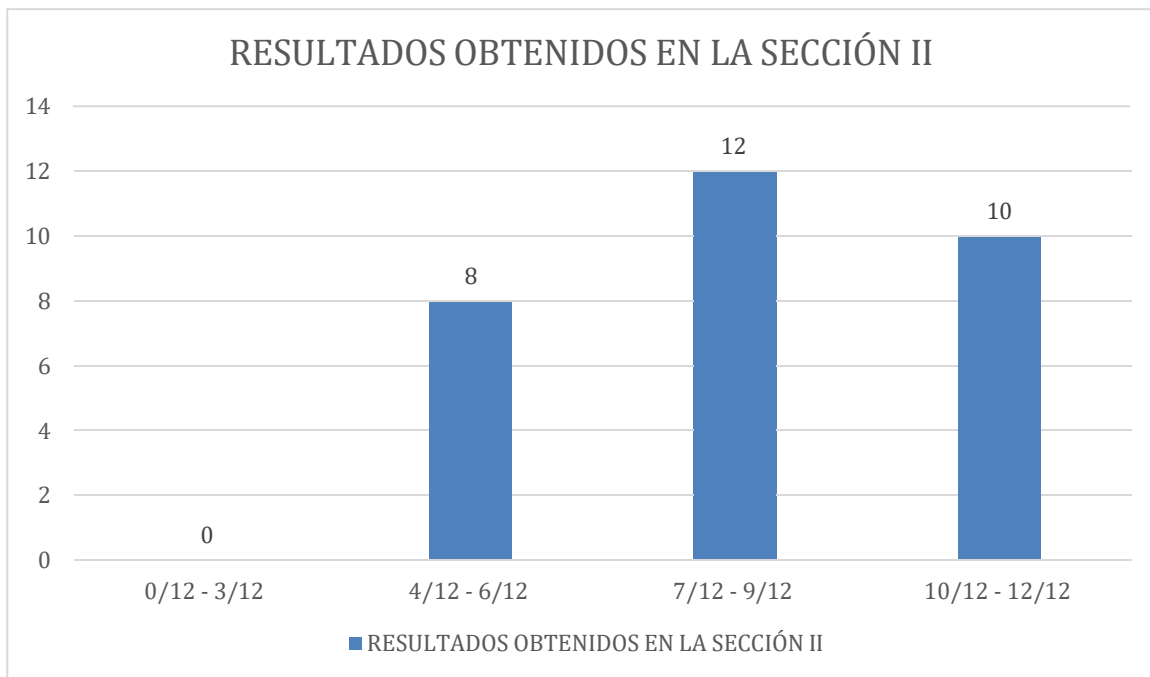


Fuente: Elaboración propia.

Los datos demuestran en la primera evaluación de la Escala de Eficiencia Visual en la sección 1 (discriminación de formas geométricas, contorno de objetos, intensidad claro - oscuro tamaño y posición) 0 Niños con una nota de 0/12 - 3/12, 1 con nota entre 4/12 - 6/12, 6 niños con nota de 7/12-9/12 y 23 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

SECCION 2 DISCRIMINACIÓN DE TAMAÑO, DETALLE DE OBJETO Y FIGURA ABSTRACTA, POSICIÓN ESPACIAL, CONSTANCIA DE CONTORNO DE IMAGEN, DETALLE DE ESQUEMA Y OBJETO

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	8	12	10	30

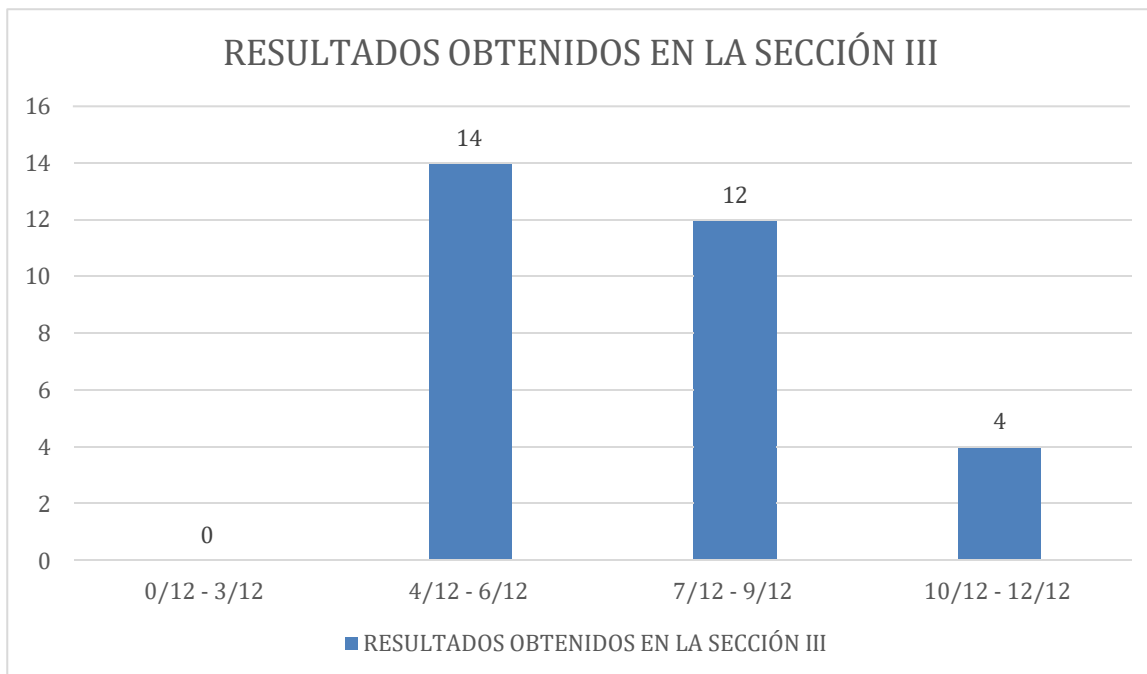


Fuente: Elaboración propia.

En la sección 2 (Discriminación de tamaño, detalle de objeto y figura abstracta, posición espacial, constancia de contorno de imagen, detalle de esquema y objeto) Donde no se encontró niños con nota entre 0/12-3/12, 8 entre nota de 4/12-6/12, 12 niños con nota de 7/12-9/12 y 10 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

SECCION 3 ENCAJE VISUAL, PERSPECTIVA ESPACIAL, DISCRIMINACION DE DETALLES EN OBJETOS Y FIGURAS ABSTRACTAS

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	14	12	4	30

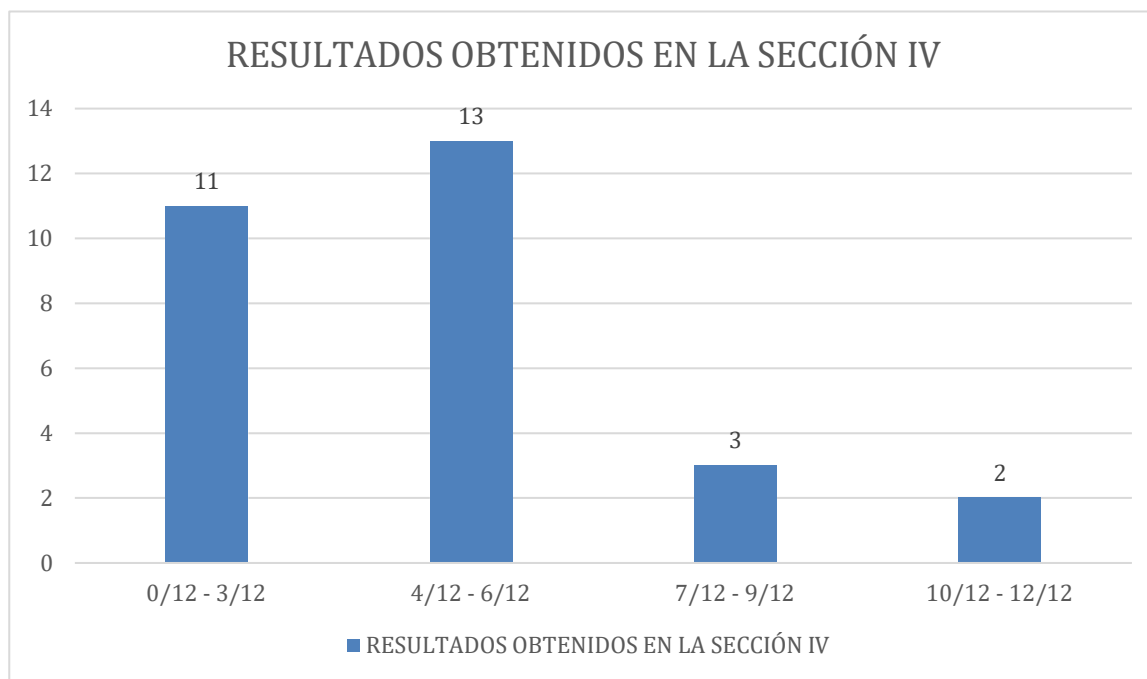


Fuente: Elaboración propia.

En la sección 3 (encaje visual, perspectiva espacial, discriminación de detalles en objetos y figuras abstractas) Donde no se encontró niños con nota entre 0/12-3/12, 14 entre nota de 4/12-6/12, 12 niños con nota de 7/12-9/12 y 4 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

SECCION 4 DISCRIMINACIÓN DE TAMAÑO, POSICIÓN SECUENCIA Y RELACIÓN DE LETRA Y PALABRA Y GRUPO DE SIMBOLOS

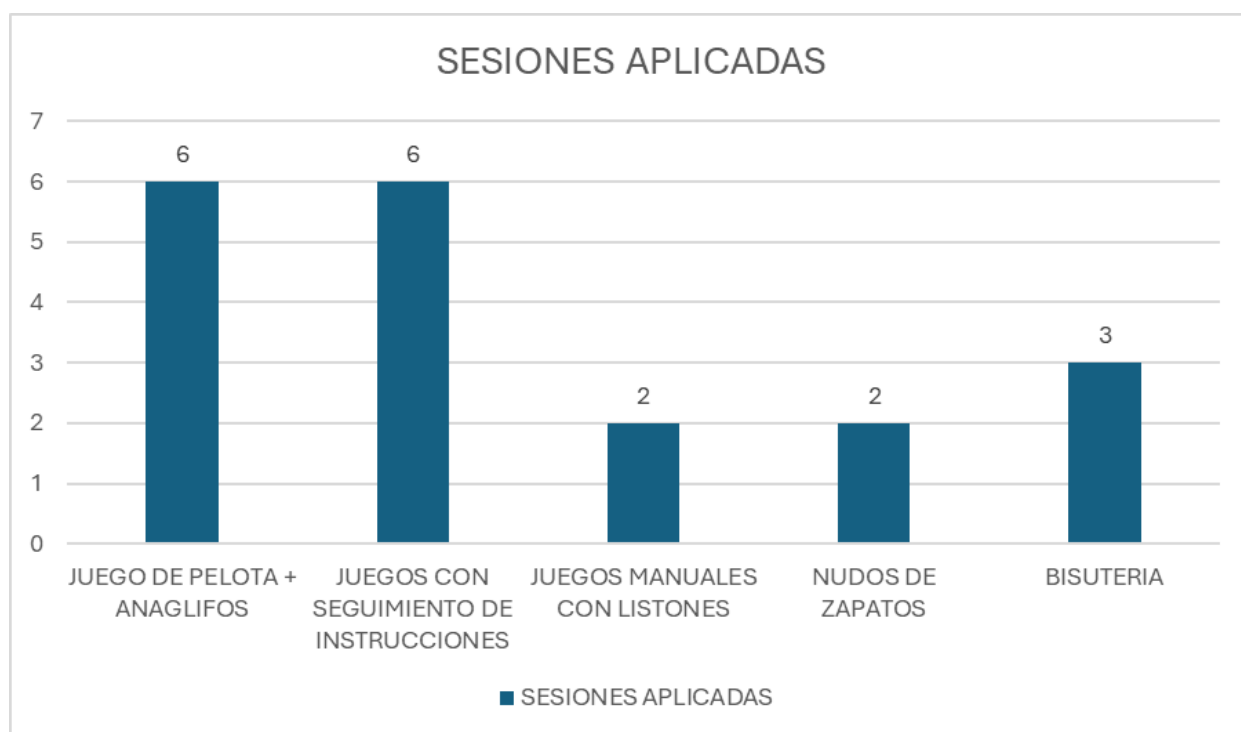
RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	11	13	3	2	30



Fuente: Elaboración propia.

En la sección 4 (discriminación de tamaño, posición secuencia y relación de letra y palabra y grupo de símbolos) Donde se encontraron 11 niños con nota entre 0/12-3/12, 13 entre nota de 4/12-6/12, 3 niños con nota de 7/12-9/12 y 2 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

MODALIDADES DE TRATAMIENTO	SESIONES APLICADAS
JUEGO DE PELOTA + ANAGLIFOS	6
JUEGOS CON SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES	6
JUEGOS MANUALES CON LISTONES	2
NUDO DE ZAPATO CON MATERIALES GRUESOS A DELGADOS	2
BISUTERÍA PULSERAS Y ANILLOS	3
TOTAL DE SESIONES APLICADAS	19

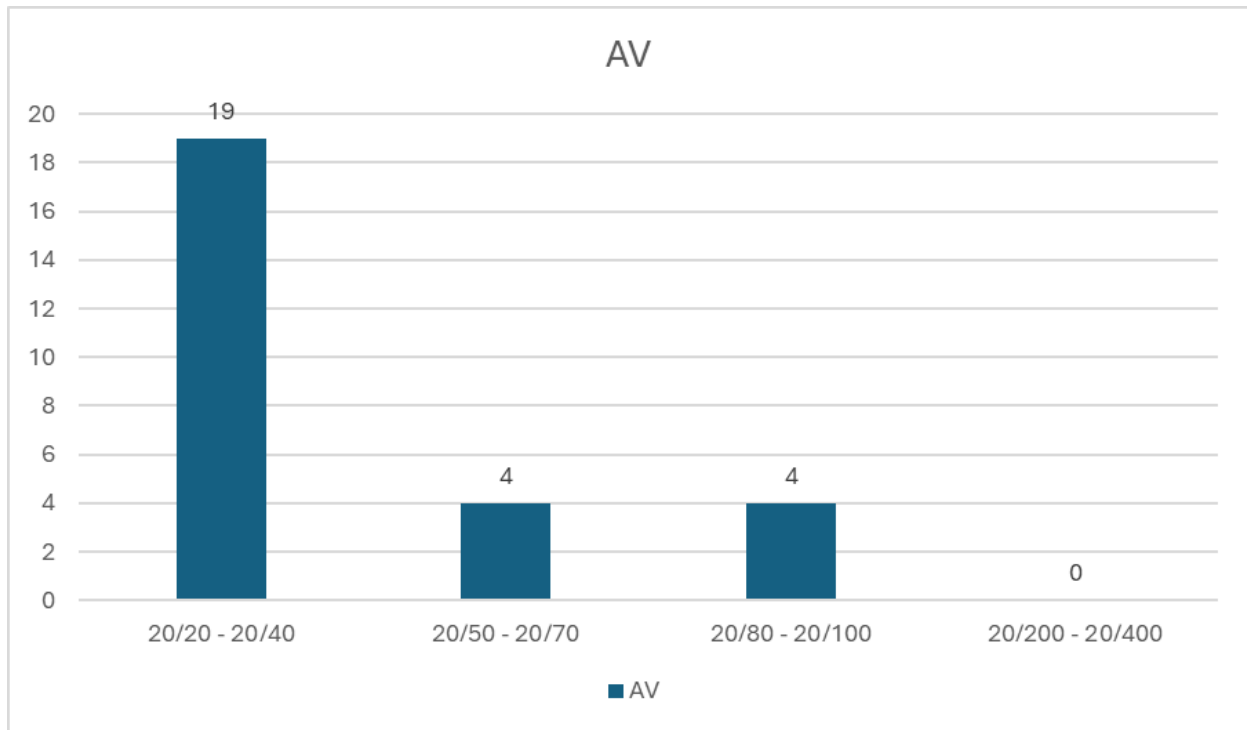


Fuente: Elaboración propia

Los datos reflejan que las mayores sesiones fueron de juego con pelota + anaglifos y juego de seguimiento con instrucción siendo 6 sesiones de cada una, 2 sesiones de juegos manuales con listones y 2 sesiones de nudos de zapatos y terminando con 3 sesiones de bisutería haciendo pulseras y anillos.

AV SC DESPUÉS DE LA TERAPIA EN GRUPO

AV SC	20/20 - 20/40	20/50 - 20/70	20/80 - 20/100	20/200 - 20/400	TOTAL
	19	4	4	0	27



Fuente: Elaboración propia.

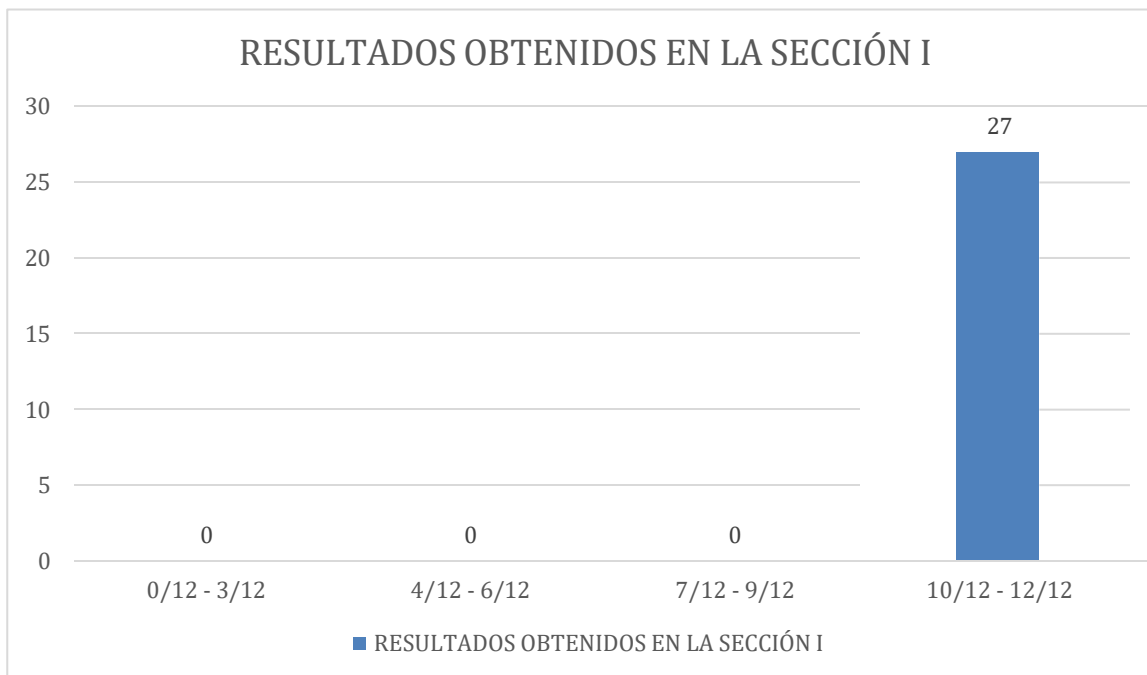
Los datos demuestran una mejora en la cantidad de niños que asistieron a sus citas optométricas siendo ahora 19 niños que están dentro del rango de 20/20 - 20/40, 4 de ellos dentro del rango de AV de 20/50 - 20/70, 4 dentro del rango 20/80 - 20/100 y 0 dentro del rango de AV 20/200 - 20/400.

RESULTADOS EN LA ESCALA DE EFICIENCIA VISUAL SEGÚN NATALIE BARRAGA DESPUES DE LA TERAPIA EN GRUPO

PACIENTES QUE ABANDONARON EL PROYECTO: 3

SECCIÓN 1 DISCRIMINACION DE FORMAS GEOMÉTRICAS, CONTORNO DE OBJETOS, INTENSIDAD CLARO - OSCURO TAMAÑO Y POSICIÓN

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	0	0	27	27

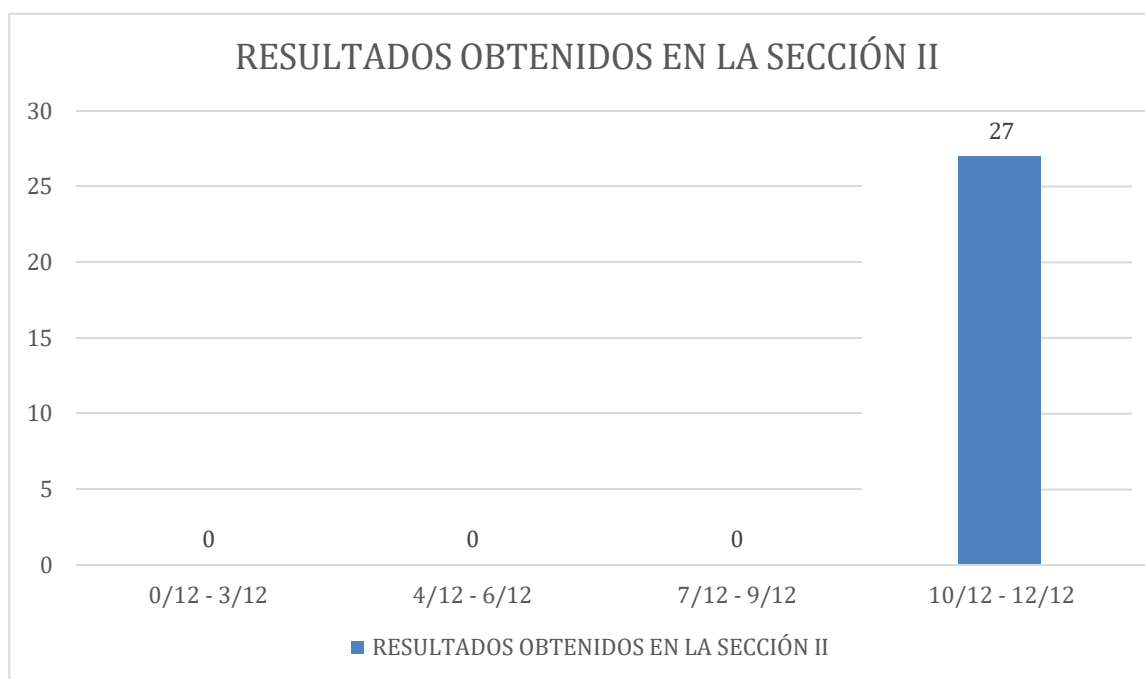


Fuente: Elaboración propia.

Los datos demuestran en la primera evaluación de la Escala de Eficiencia Visual en la sección 1 (discriminación de formas geométricas, contorno de objetos, intensidad claro - oscuro tamaño y posición) 0 Niños con una nota de 0/12 - 3/12, 0 con nota entre 4/12 - 6/12, 0 niños con nota de 7/12-9/12 y 27 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

SECCION 2 DISCRIMINACIÓN DE TAMAÑO, DETALLE DE OBJETO Y FIGURA ABSTRACTA, POSICIÓN ESPACIAL, CONSTANCIA DE CONTORNO DE IMAGEN, DETALLE DE ESQUEMA Y OBJETO

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	0	0	27	27

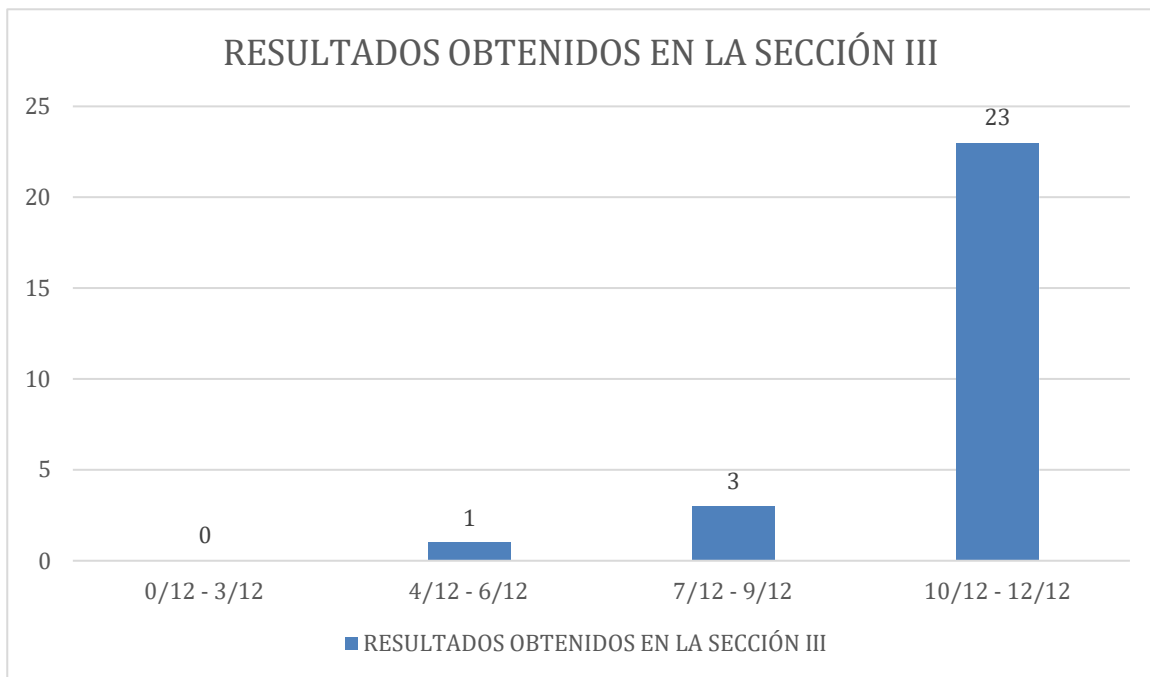


Fuente: *Elaboración propia.*

En la sección 2 (Discriminación de tamaño, detalle de objeto y figura abstracta, posición espacial, constancia de contorno de imagen, detalle de esquema y objeto) Donde no se encontró niños con nota entre 0/12-3/12, 0 entre nota de 4/12-6/12, 0 niños con nota de 7/12-9/12, 27 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

SECCION 3 ENCAJE VISUAL, PERSPECTIVA ESPACIAL, DISCRIMINACION DE DETALLES EN OBJETOS Y FIGURAS ABSTRACTAS

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	1	3	23	27

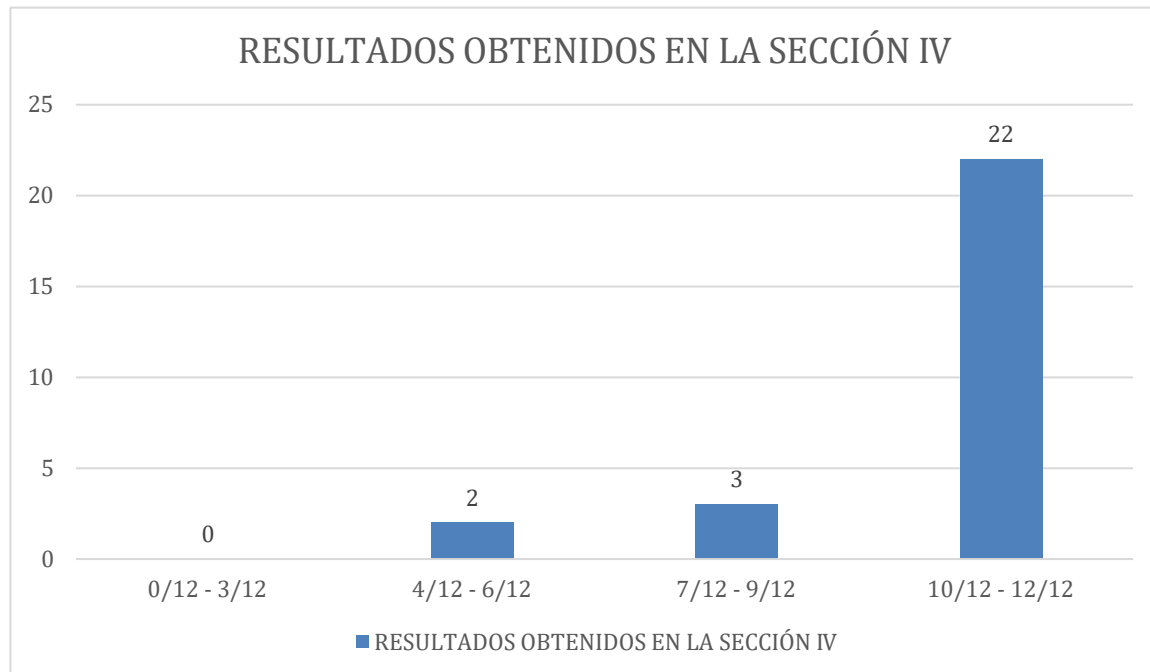


Fuente: Elaboración propia.

En la sección 3 (encaje visual, perspectiva espacial, discriminación de detalles en objetos y figuras abstractas) Donde no se encontró niños con nota entre 0/12-3/12, 1 entre nota de 4/12-6/12, 3 niños con nota de 7/12-9/12, 23 niños con la mejor nota de 10/12-12/12

SECCION 4 DISCRIMINACIÓN DE TAMAÑO, POSICIÓN SECUENCIA Y RELACIÓN DE LETRA Y PALABRA Y GRUPO DE SIMBOLOS

RANGO DE RESPUESTAS CONTESTADAS CORRECTAMENTE	0/12 - 3/12	4/12 - 6/12	7/12 - 9/12	10/12 - 12/12	TOTAL
TOTAL	0	2	3	22	27



Fuente: Elaboración propia.

En la sección 4 (discriminación de tamaño, posición secuencia y relación de letra y palabra y grupo de símbolos) Donde no se encontraron niños con nota entre 0/12-3/12, 2 entre nota de 4/12-6/12, 3 niños con nota de 7/12-9/12 y 22 niños con la mejor nota de 10/12-12/12.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

- La pasantía de Practica Profesional de la evaluación de los niños de 5 a 7 años de la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata y referidos al Centro Regional de Salud Valencia se alcanzó un total de 6 consultas optométricas y continuidad de terapia visual para esta población fue de 1.
- Con la realización de las charlas de concientización, los padres solo comprendieron la necesidad de realizar un examen optométrico a sus hijos mas no la necesidad de continuar el seguimiento de la terapia visual tanto individual como grupal pues un total de 3 niños abandonaron la terapia grupal, por tanto, no se alcanzó uno de los objetivos de la Pasantía.
- La terapia visual grupal en la Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata si alcanzó un éxito, pues se logró ver mejorías en cada una de las secciones, encontrando que el mayor porcentaje de respuesta está dentro del rango de 10/12 – 12/12.
- Otro logro es que en el Centro Regional de Salud Valencia se aperturó el servicio de terapia visual al público en general.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

- Tanto a la carrera Licenciatura en Optometría en conjunto con el Centro Regional de Salud Valencia unan sus fuerzas para concientizar por medio de charlas educativas dirigidas a los padres de familia sobre la importancia de dar continuidad al tratamiento de las terapias visuales con el propósito de mejorar las habilidades visuales.

- Se recomienda que el Centro Regional de Salud Valencia tenga un espacio específico diseñado y equipado con los instrumentos necesarios para realizar la atención de terapia visual.

- A la dirección de la Escuela de Ciencias de la Salud realizar alianzas estratégicas entre cada una de las carreras para dar un tratamiento integral a los pacientes que se ven en las campañas de Proyección Social.

- Recomendar a las direcciones de las carreras de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional y Licenciatura en Optometría hacer alianzas estratégicas para el tratamiento en conjunto de terapia visual y evaluación de Terapia Ocupacional para mejorar el rendimiento académico de los niños.

- A la carrera Licenciatura en Optometría enseñar a sus estudiantes la utilización del test postural con el propósito de relacionar las disfunciones binoculares con los problemas posturales y musculares de los pacientes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Lopez-Torres V. Recomendaciones para el examen visual en niños [Internet]. Scielo. 2019 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012107932019000100040&script=sci_arttext#B2
2. Optometría [Internet]. Oftalvist. 2022 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.oftalvist.es/especialidades/optometria>
3. Anabel G. ESTIMULACION DEL REMANENTE VISUAL DE NIÑOS DE BAJA VISION CON UN PROGRAMA INFORMÁTICO Y SU EFECTO EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO [PDF]. 1.ª ed. Sevilla, España: Pixel Bit; 2016 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/368/36843409009.pdf>
4. Costa Vila J. El sistema visual en niños. Cómo es y cómo evoluciona [Internet]. AdmiraVision. 2024 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: <https://admiravision.es/sistema-visual-en-ninos/#:~:text=El%20desarrollo%20visual%20implica%20a,y%20visi%C3%B3n%20de%20los%20colores.>
5. EL DESARROLLO DE LA VISIÓN INFANTIL [Internet]. Tu Optometrista. 2024 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.tuoptometrista.com/salud-visual-infantil/el-desarrollo-de-la-vision-infantil/#:~:text=De%203%20a%206%20a%C3%B1os,direccionalidad%20tienen%20una%20misma%20base.>
6. León Gonzales B. Curso de Estimulación Visual México 2003 [citado 30 mayo 2024].
7. UNIVERSIDAD DE VALENCIA [Internet]. IMPORTANCIA DE LA VISION BINOCULAR. 2022 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: https://www.uv.es/gene/bino/importancia_de_la_visin_binocular.html#:~:text=Se%20entiende%20por%20eficiencia%20visual,en%20la%20tarea%20a%20realizar
8. Espejo de la Fuente B, Bueno Martin M. ESCALA DE EFICIENCIA VISUAL DE NATALIE BARRAGA [PDF]. 1.ª ed. Malaga, España: 2005 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Desktop/pasantia/Escala%20de%20Eficiencia%20Visual%20N.Barra%20g%20a.pdf>

9. QUE ES LA TERPIA VISUAL [Internet]. SALUD VISION. 2023 [citado 30 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.baja-vision.es/que-es-la-terapia-visual/#:~:text=La%20Terapia%20Visual%20se%20recomienda,problemas%20de%20percepci%C3%B3n%20visual%2C%20etc%C3%A9tera>.

ANEXOS

ANEXO 1

PERMISO DE CONSENTIMIENTO ENTREGADO A LOS PADRES, MADRES O RESPONSABLES LEGALES

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN OPTOMETRÍA

PERMISO DE CONSENTIMIENTO

YO _____
_____ CON NÚMERO DE
DUI: _____
PADRE/MADRE/RESPONSABLE LEGAL DEL ALUMNO/A:

EDAD DE _____ ESTUDIANTE DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARVULARIA
ROSAURA ZAPATA, OTORGÓ EL PERMISO PARA QUE MI HIJO/A SE REALICE EL
EXAMEN OPTOMÉTRICO Y LA EVALUACIÓN DE FISIOTERAPIA QUE SE REALIZARÁ EL
DÍA JUEVES 6 DE JUNIO EN EL CENTRO ESCOLAR.

FIRMA: _____

PARA UNA MEJOR EVALUACIÓN, FAVOR CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

¿A cuántos meses de embarazo nació su hijo/a?

¿El parto fue natural o cesárea?

¿Asistió a controles prenatales?

¿A qué edad tuvo a su hijo?

¿Cuántos partos ha tenido y a que edades fueron?

¿Hubo alguna complicación antes, durante o después del parto? Si la respuesta es sí, por favor colocar cual fue

¿A cuántos años empezó a caminar su hijo/a?

¿Alguno de los padres padece de problemas visuales?

¿Papá o mamá del niño es hipertenso o diabetico?

¿El niño padece de alguna enfermedad?

Si la respuesta es sí por favor colocar el nombre de la enfermedad diagnosticada

¿El niño toma algún medicamento?

Si la respuesta es sí, por favor colocar el nombre del medicamento y el tiempo que lleva tomándolo.

ANEXO 2 EXPEDIENTE CLÍNICO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA- ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN OPTOMETRÍA

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Estudiante de _____ grado, sección _____.

TOMA DE AGUDEZA VISUAL				
	VL (sc)	VL (cc)	VC (sc)	VC (cc)
OD				
OI				
AO				

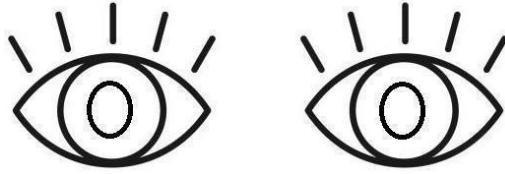
COVER TEST				
	VL (sc)	VL (cc)	VC (sc)	VC (cc)
OD				
OI				

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

PUNTO RUPTURA/PUNTO RECOBRO:

OBSERVACIONES

TEST DE HIRSCHBERG



VERSIONES































	PPM	

DUCCIONES































OD _____ OI _____

ANEXO 3 ESCALA DE EFICIENCIA VISUAL

Section 1




























































1		   
2		   
3		   
4		   
5		   
6		   

1

7		   
8		   
9		   
10		   
11		   
12		   

2

Section 2

13	    	19	    
14	    	20	   
15	    	21	    
16	    	22	    
17	    	23	    
18	    	24	    

3

4


Section 3

25 		31
26 		32
27 		33
28 		34
29 		35
30 		36 B D O B R

5

6

Section 4

37	b	q	b	d	p	43		bottle	happy	daddy	tardy
38	JOHN	JONH	NHOJ	HONJ	JOHN	44	track	track	track	track	track
39	on	no	on	on	on	45	baseball	baseball	baseball	baseball	baseball
40	little	will	kitten	mitten	little	46	ten	send	mention	lender	intention
41	some	soon	come	some	sore	47	<i>We went on a picnic.</i>	<p>We went to the store. We went on a picnic. We went to the park. We went on a ride.</p>			
42	mother	moths	mother	nother	north	48	<p>The game coach played cards. The game coach played cards. The game cards played coach. The game coach played cards.</p>				

ESCALA DE EFICIENCIA VISUAL
HOJA DE ANOTACIONES

SECCIÓN 1 Discriminación de formas geométricas, contorno de objetos, intensidad claro-oscuro, tamaño y posición

Página 1			Página 2		
Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno	Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno
1	3	—	7	4	—
2	4	—	8	4	—
3	2	—	9	4	—
4	2	—	10	3	—
5	3	—	11	2	—
6	2	—	12	4	—

SECCIÓN 2 Discriminación de tamaño, detalle de objeto y figura abstracta, posición espacial, constancia de contorno de imagen, detalle de esquema y objetos

Página 3			Página 4		
Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno	Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno
13	2	—	19	3	—
14	4	—	20	2	—
15	3	—	21	4	—
16	3	—	22	1	—
17	4	—	23	2	—
18	2	—	24	4	—

SECCIÓN 2 Encaje visual, perspectiva espacial, discriminación de detalles en objetos y figuras abstractas

Página 5			Página 6		
Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno	Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno
25	3	—	31	2	—
26	4	—	32	()	—
27	2	—	33	1	—
28	2	—	34	4	—
29	3	—	35	4	—
30	2	—	36	3	—

SECCIÓN 4 Discriminación de tamaño, posición, secuencias y relación de letra y palabra y grupos de símbolos

Página 7			Página 8		
Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno	Ítem	Respuesta correcta	Respuesta del Alumno
37	2	—	43	3	—
38	4	—	44	3	—
39	2	—	45	3	—
40	4	—	46	4	—
41	3	—	47	2	—
42	2	—	48	3	—