

# **CONGRESO ARGENTINO DE DISCAPACIDAD EN PEDIATRÍA**

**BUENOS AIRES, 27.28 y 29 de Septiembre de 2012**

**Mesa Redonda**

**LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD VISUAL**

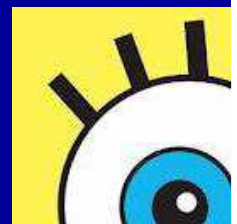
**27 de Septiembre 14.30 hs.**

**BAJA VISIÓN EN OFTALMOPEDIATRÍA.  
ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO.**

**DRA. ALEJANDRA CARMONA**

**Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”**

**Médica oftalmopediatra.**





***La visión constituye una de las fuentes de información más importante del ser humano y tiene influencia en muchas áreas de la maduración infantil: lenguaje, desarrollo motor y cognitivo, aprendizaje y relación personal y social.***

- ***Un niño con BV es aquel que tiene un impedimento visual aún después de tratamiento médico o quirúrgico o corrección refractiva, con una agudeza visual = o < de 3/10 y un CV = o < de 20°, en el mejor ojo, pero que usa o es potencialmente capaz de usar para planear y/o ejecutar una tarea.***

## *Las causas...*

- *Varían según el grado de desarrollo socioeconómico de cada país.*
- *40% de los casos corresponden a patología prevenible o tratable, con pronóstico favorable, de ser detectada oportunamente.*

*El abordaje del paciente con  
Baja Visión debe ser siempre  
INTERDISCIPLINARIO*



# ***EQUIPO INTERDISCIPLINARIO***

***Hospital “Ricardo Gutiérrez”***

***Estimulación y Educación: Lic. Patricia López  
(prof. En discapacidad visual, motora y atención temprana y licenciada en rehabilitación visual).***

***Psicopatología: Dra. Marta Benenati. (psiquiatra infantil).***

***Area oftalmológica: Dra. Alejandra Carmona  
(oftalmopediatra).***

***Dra. Marina Brussa (screening y tratamiento de ROP).***

# ANAMNESIS



- *Historia Clínica detallada.*
- *Interpretar las necesidades del paciente.*
- *Conocer sus expectativas.*
- *Conocer si hay aceptación de la pérdida visual y conocimiento real del pronóstico.*
- *Apoyo social (familia, amigos, etc.)*

***Características del problema.***  
***Historia clínica familiar.***  
***Antecedentes perinatólogicos.***  
***Historia médica.***  
***Desarrollo motor.***  
***Lenguaje.***  
***Desempeño visual.***  
***Comportamiento social.***  
***Historia escolar.***  
***Actitud de los padres.***

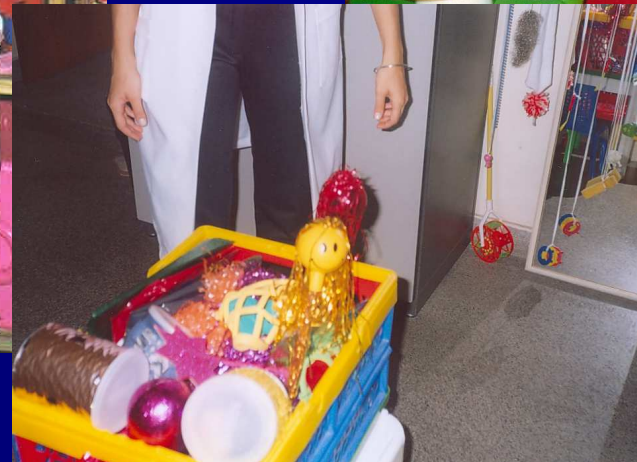
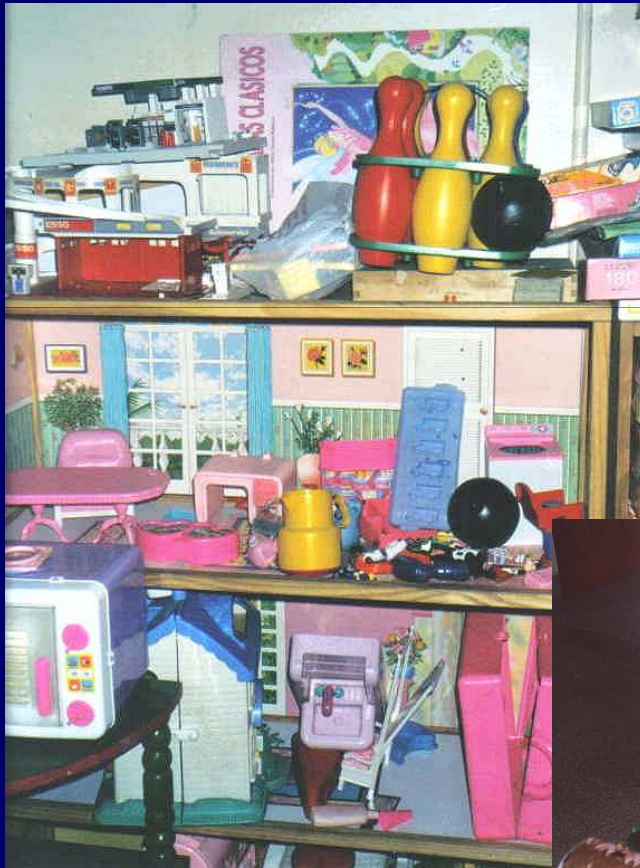




# ***ESTIMULACIÓN***

- ***DESPERTAR***
- ***DESARROLLAR Y***
- ***PROFUNDIZAR LA MIRADA***

# *Elementos Especiales*



# *Ambientes Especiales*



# ***ESTIMULACIÓN***

- ***La calidad de la mirada y su riqueza, deciden la capacidad del niño para comunicarse y comprender.***
- ***El bebé que no ve o ve mal, tiende a romper la comunicación con el medio.***



# ***ESTIMULACIÓN***

***Un plan de estimulación considera:***

- ***Etapa evolutiva del bb.***
- ***Conocimiento de la patología visual.***
- ***Detección de otras patologías (motora, neurológica).***
- ***Iluminación.***
- ***Distancia.***
- ***Material.***

# ***ESTIMULACIÓN***

***Depende de:***

- ***La patología visual***
- ***De la edad: pre-verbales.  
verbales.***



## *Juegan en contra...*

- *Marcada inmadurez.*
- *Alteraciones neurológicas.*
- *Patología sensorial y/o motora.*
- *Perturbación emocional de la madre.*

# **INTEGRACIÓN**

- ***Acompañamiento cuando el niño con baja visión comienza a escolarizarse.***
- ***Es necesario interpretar las necesidades según la patología con la finalidad de brindarle un aprendizaje gradual.***



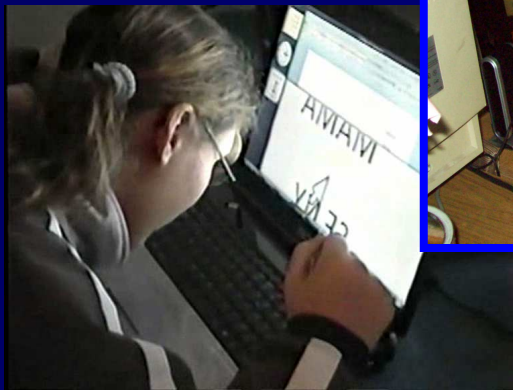
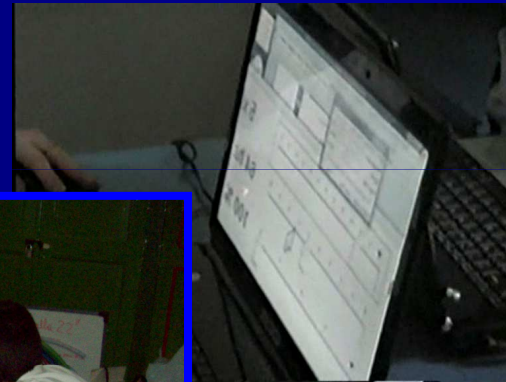
# **INTEGRACIÓN**

***No significa bajar el nivel de los objetivos sino buscar los recursos que cada uno necesita y que no pueden generalizarse ni por edad ni por patología.***



# **TIFLOTECNOLOGÍA**

## ***Taller de tiflotecnología para adolescentes con Baja Visión***



# PSICOLOGÍA

- *La intervención psicológica aparece cuando algo del lado del niño o de su familia, toma el valor de molestia, que no queda justificado por la patología orgánica.*
- *La tarea es descubrir o interpretar como se manifiesta el trauma orgánico sobre la psiquis.*

# PSICOLOGÍA

*Fundamental intervención en el desarrollo del VÍNCULO MADRE-HIJO importante para el desarrollo psicoafectivo.*



# PSICOLOGÍA

*El contacto visual entre el RN y su madre es una de las redes de comunicación más potentes, y es uno de los factores liberadores innatos de respuestas maternas.*





# PSICOLOGÍA

*El niño con severa disminución visual presenta graves dificultades para su maduración y desarrollo, a lo que se suman las dificultades de su madre para comunicarse con él, agravadas por el monto de angustia y culpa que eso conlleva.*



# PSICOLOGÍA

- ***Dificultad para establecer su identidad:***
  - *Inseguridad.*
  - *Dependencia del ambiente.*
  - *Dificultad para resolver conflictos.*
  
- ***Mecanismos de defensa:***
  - *Apatía.*
  - *Desorganización de la personalidad.*
  - *Bloqueos e infantilismos.*



# **OFTALMÓLOGO**

- ***Recibe al paciente.***
- ***Examina.***
- ***Diagnostica o confirma el diagnóstico.***
- ***Orienta.***
- ***Prescribe.***

# ***EXAMEN FUNCIONAL***

- ***AGUDEZA VISUAL DE LEJOS.***
- ***AGUDEZA VISUAL DE CERCA.***
- ***TEST DE CONTRASTE.***
- ***CAMPO VISUAL.***
- ***TEST DE COLORES.***

***REFRACCIÓN BAJO CICLOPLEJIA.***

# Agudeza Visual de Lejos

Lighthouse Distance Visual Acuity Test (SECOND EDITION)  
 MODIFIED ETORS WITH SLOAN LETTERS  
 For testing at 4 meters, 2 meters, 1 meter

Meters	Conversion to Snellen Equivalent	Chart R LogMAR
40	200	1.0
32	160	0.9
25	125	0.8
20	100	0.7
16	80	0.6
12	63	0.5
10	50	0.4
8	40	0.3
6	32	0.2
5	25	0.1
4	20	0.0
3	16	-0.1
2.5	12.5	-0.2
2	10	-0.3

Conversion to Snellen Equivalent

When testing at 4 meters the numerator of the Snellen fraction is expressed as 20. Example: 20/200

When testing at 2 meters the numerator of the Snellen fraction is expressed as 10. Example: 10/200

When testing at 1 meter the numerator of the Snellen fraction is expressed as 5. Example: 5/200

THE LIGHTHOUSE  
 LOW VISION SERVICES  
 10000 16th Street  
 San Diego, CA 92161-1000  
 TEL: 619-594-1110

60 m 200 ft

60 m 200 ft

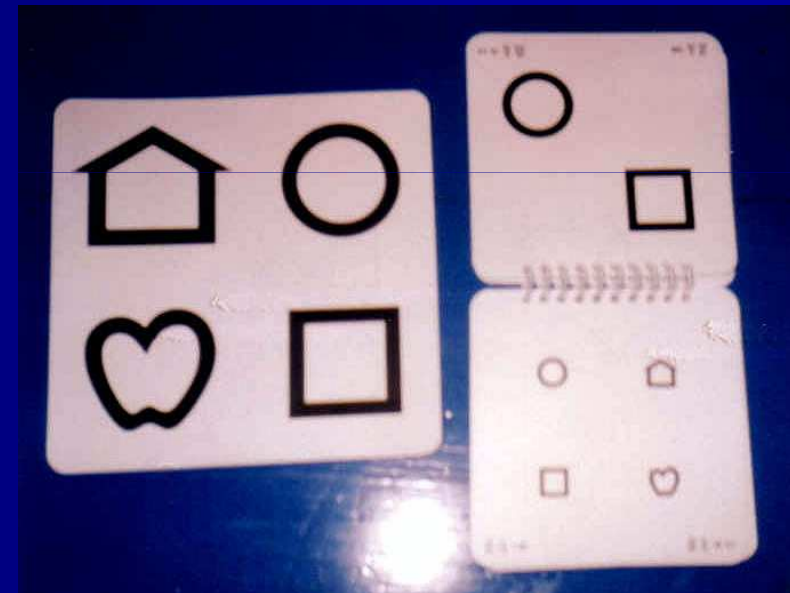
# Agudeza Visual Cercana

**Lighthouse Near Visual Acuity Test (SECOND EDITION)**  
MODIFIED ETDRS WITH SLOAN LETTERS  
For testing at 40 cm (16 inches)

Letter Size (metric)	Chart 1	Snelten Distance Equivalent	
		Diopeters of Add for 1 M at 40 cm	at 20 cm
8.0 M	N C K Z O	20/400	20/800 40D
6.4 M	R H S D K	20/300	15D 20/600 30D
5.0 M	D O V H R	20/250	12D 20/500 25D
4.0 M	C Z R H S	20/200	10D 20/400 20D
3.2 M	O N H R C	20/150	8D 20/300 15D
2.5 M	D K S N V	20/125	6D 20/250 12D
2.0 M	Z S O K N	20/100	5D 20/200 10D
1.6 M	C K D N R	20/80	4D 20/150 8D
1.25 M	S R Z K D	20/60	3D 20/125 6D
1.0 M	H Z O V C	20/50	2.5D 20/100 5D
.8 M	N V S P W	20/40	20/80 4D
.6 M	W P S W	20/30	20/60 3D
.5 M	W P S W	20/25	20/50 2.5D
.4 M	W P S W	20/20	20/40
.3 M	W P S W	20/15	20/30

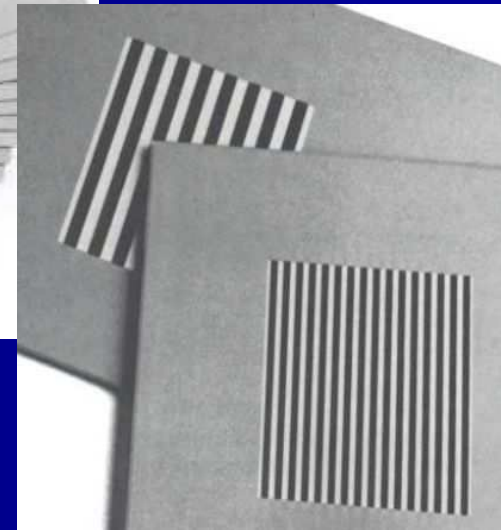
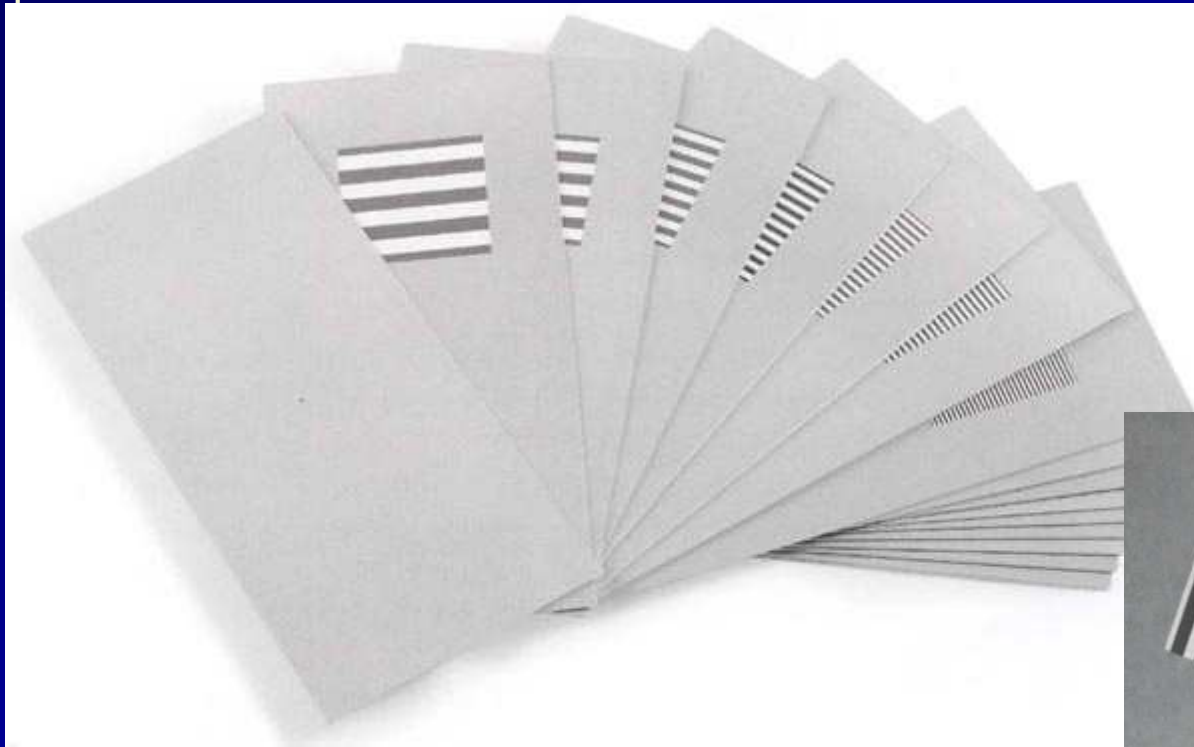
Instructions: The 40cm test distance requires a maximum add of +2.5D. If the patient cannot see the top line, move test distance to 20cm with a maximum add of +4.0D. Otherwise, if a shorter test distance is required, the maximum add is +3.0D.  
Record test distance and letter size from the left column. Examples: 40/4M, 30/4M.  
The columns on the right provide reference to Snelten distance equivalent for two test distances; diopeters of add for 1M print size for two test distances.

**THE LIGHTHOUSE**  
LOW VISION SERVICES  
11 EAST 99th STREET  
NEW YORK, N.Y. 10002  
CAT NO. LV-NV-5



# *AV en Lactantes*

## *TMP (test de mirada preferencial)*



# *Ayudas Opticas*

- *AYUDAS PARA LEJOS: telescopios.*
- *AYUDAS PARA CERCA: lupas.*
- *FILTROS.*
- *CCTV.*
- *COMPUTADORAS.*



**AYUDAS PARA LEJOS: telescopios**



# AYUDAS PARA CERCA: lupas.



## MAGNIFICADOR PORTATIL DE BOLSILLO (CCTV).

Pequeño, liviano y práctico. Gran magnificación disponible para leer en cualquier lugar. Facilita ver precios, firmar y realizar anotaciones.

7x batería recargable





# FILTROS

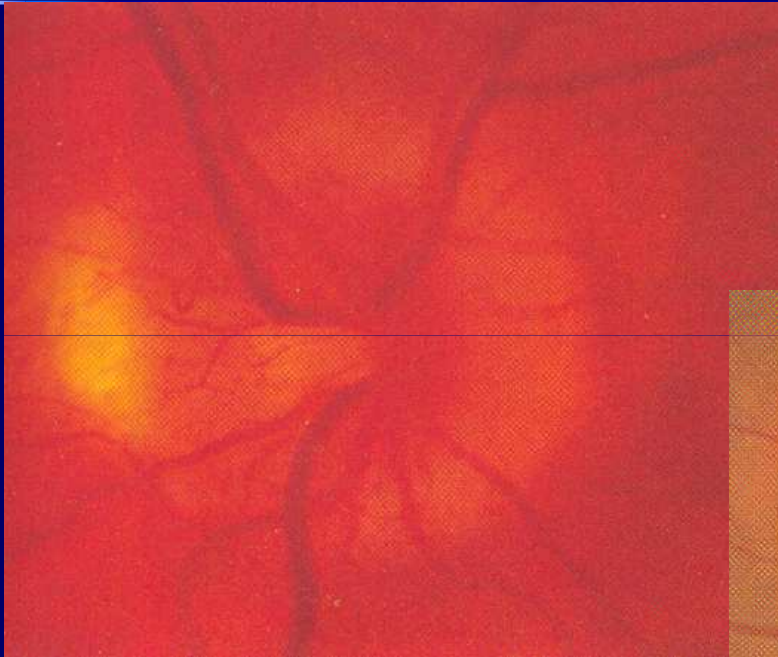


# *Sistemas de Magnificación*



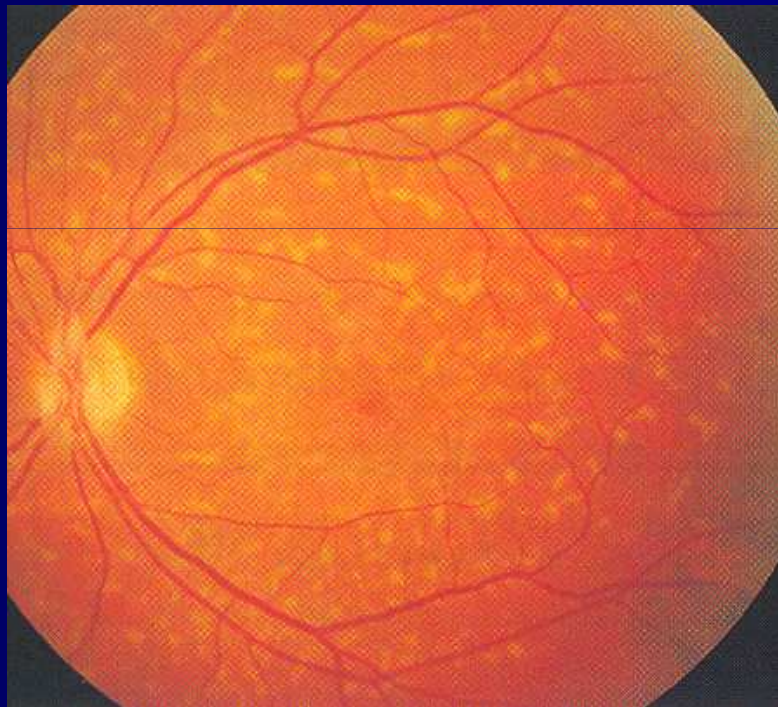
***ALGUNAS PATOLOGÍAS  
QUE PRODUCEN BAJA  
VISIÓN...***

# *Neuritis*

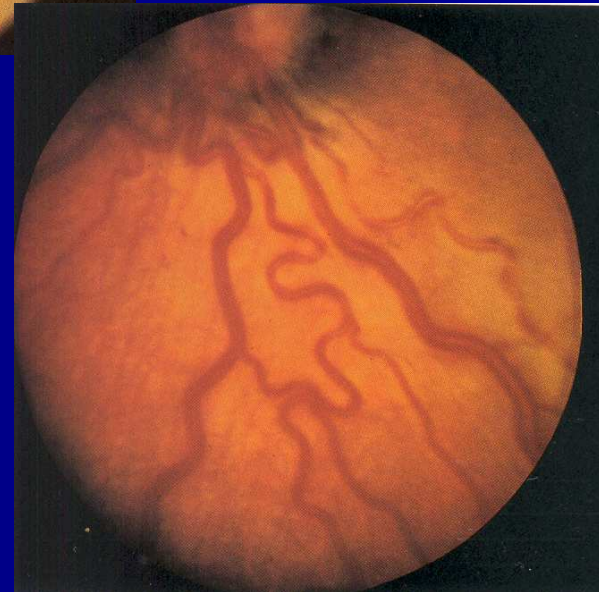
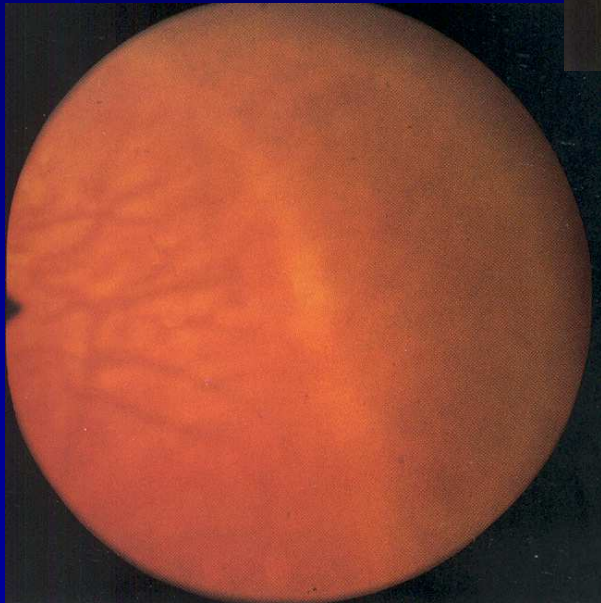




# *Enfermedad de Stargardt y Fundus Flavimaculatus*

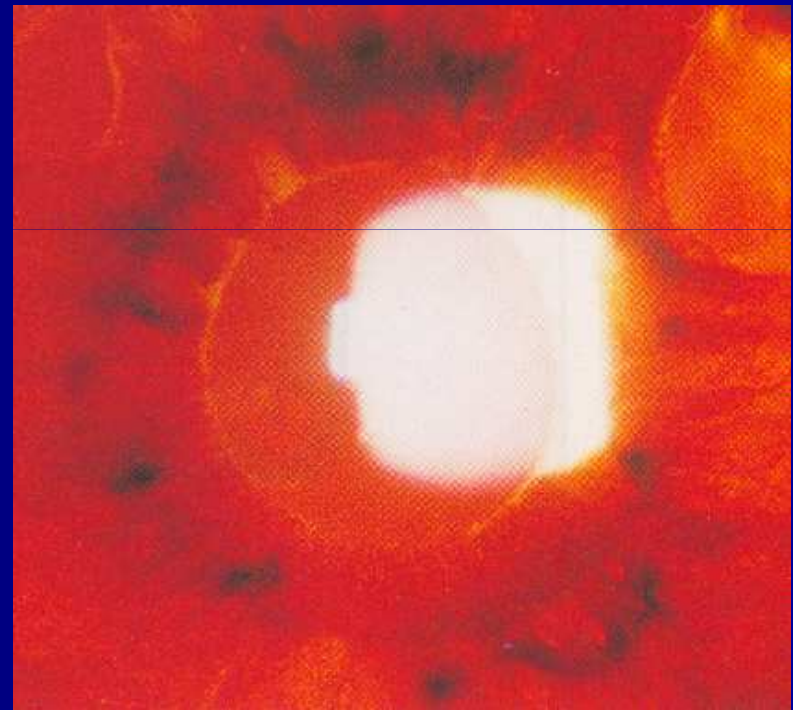
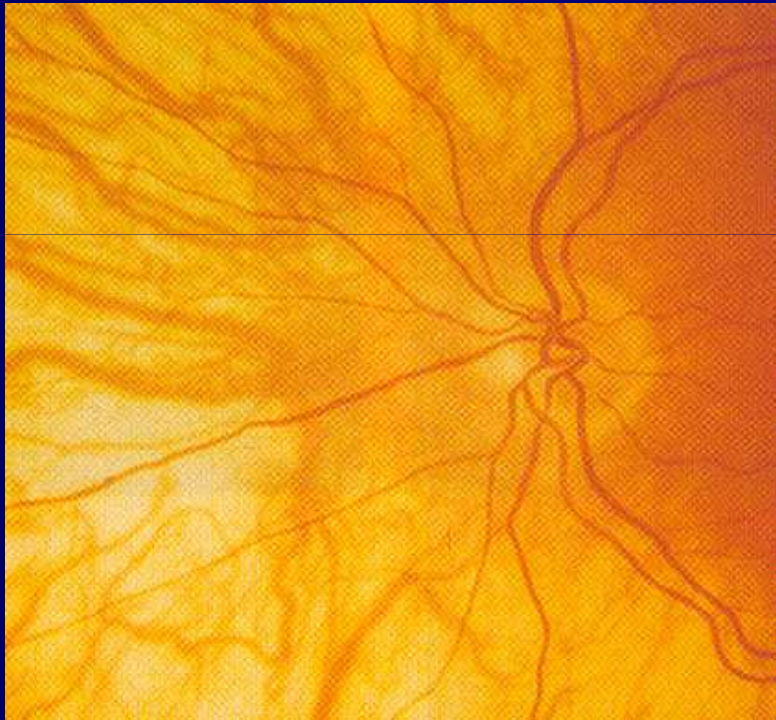


# *Rop*

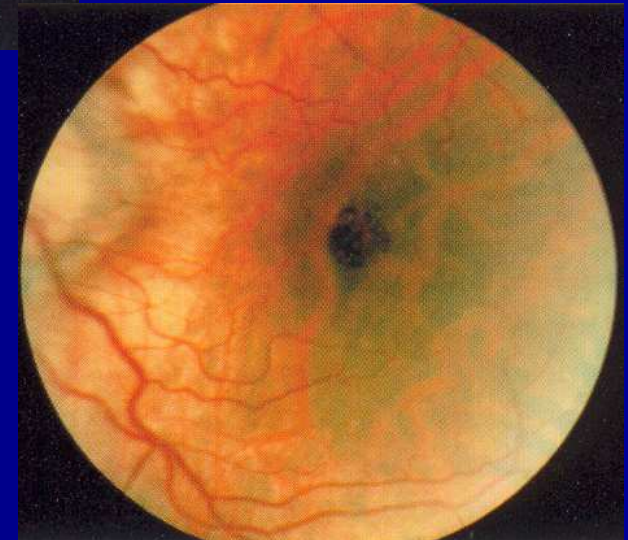
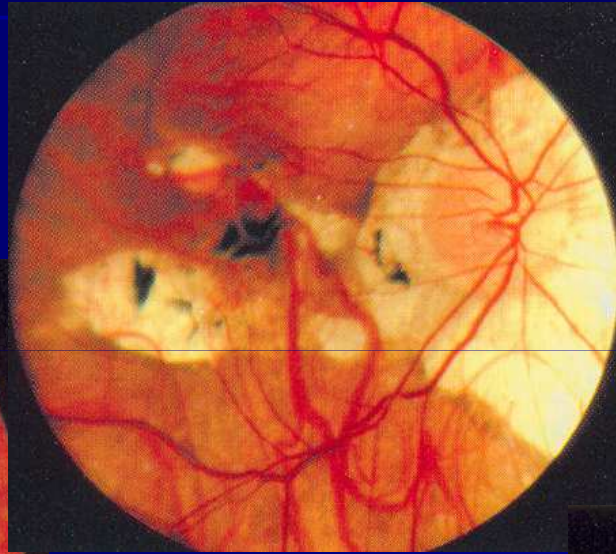
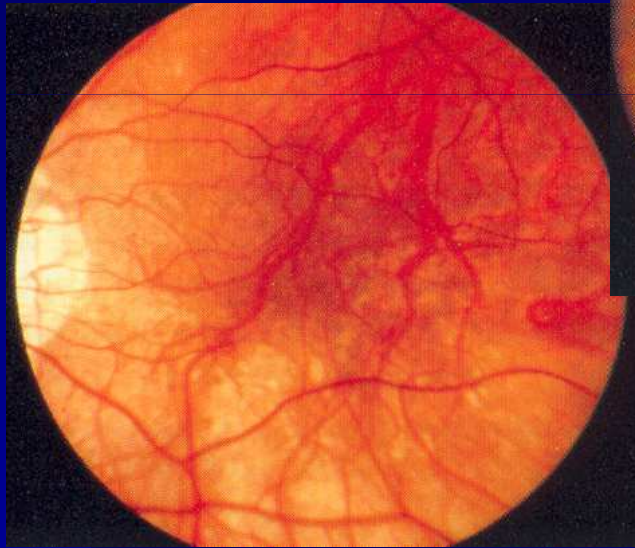




# *Albinismo*

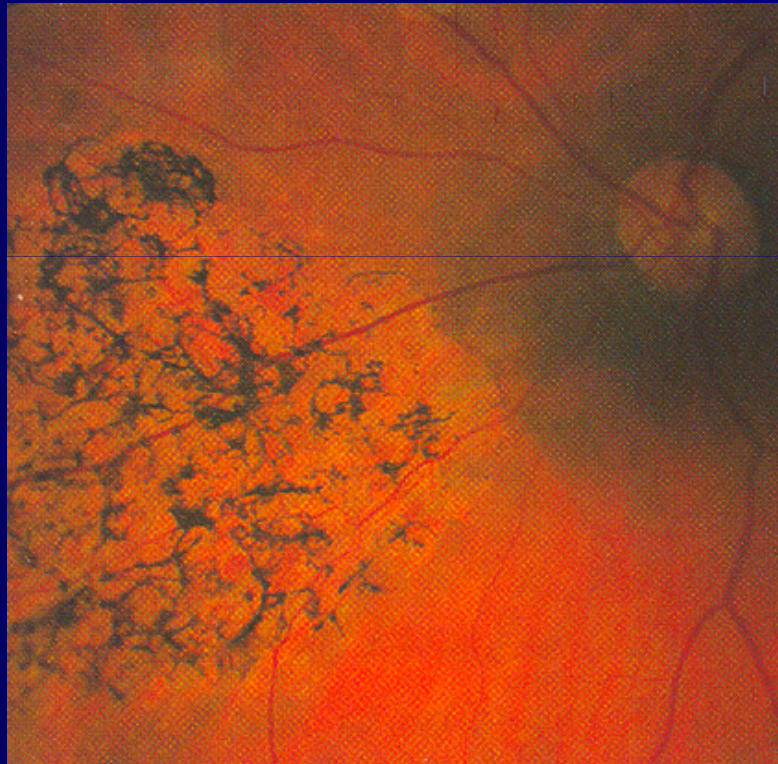


# *Miopía Patológica*

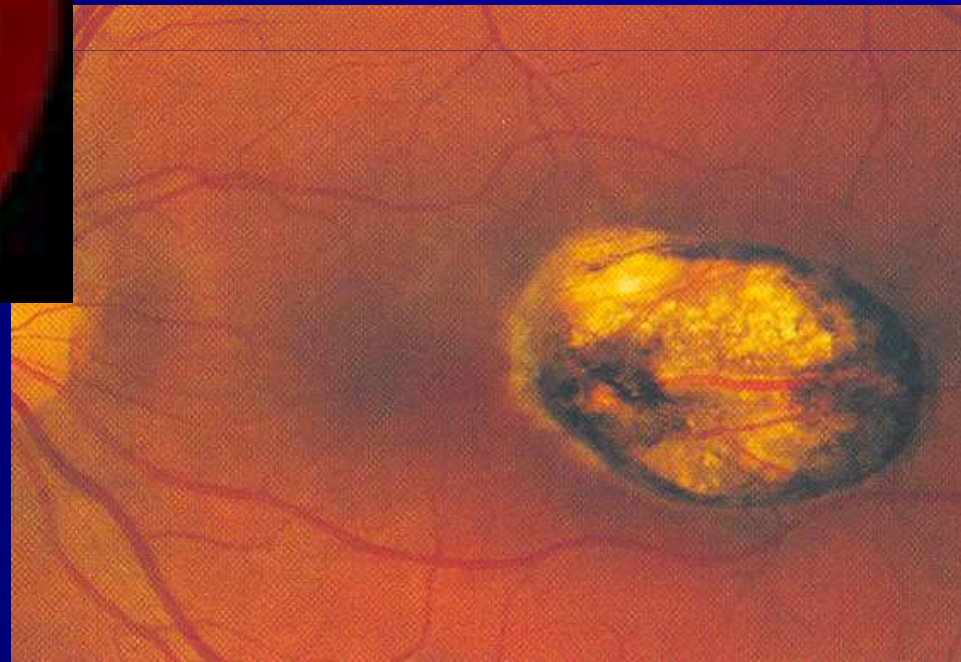
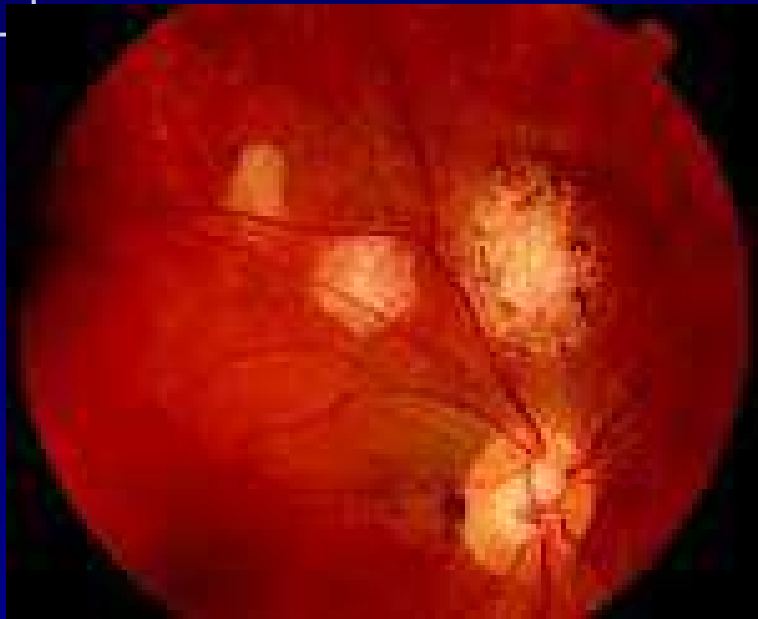




# *Retinitis Pigmentaria*

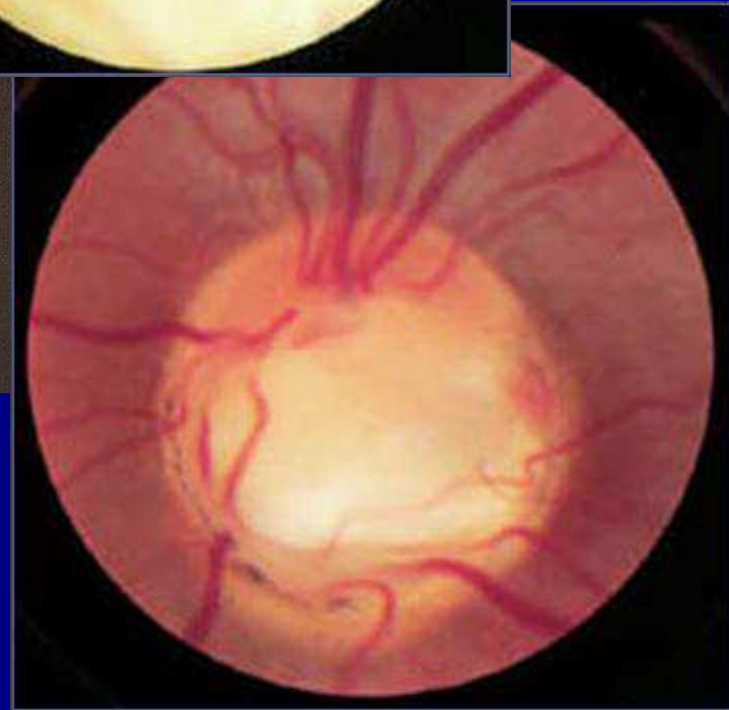
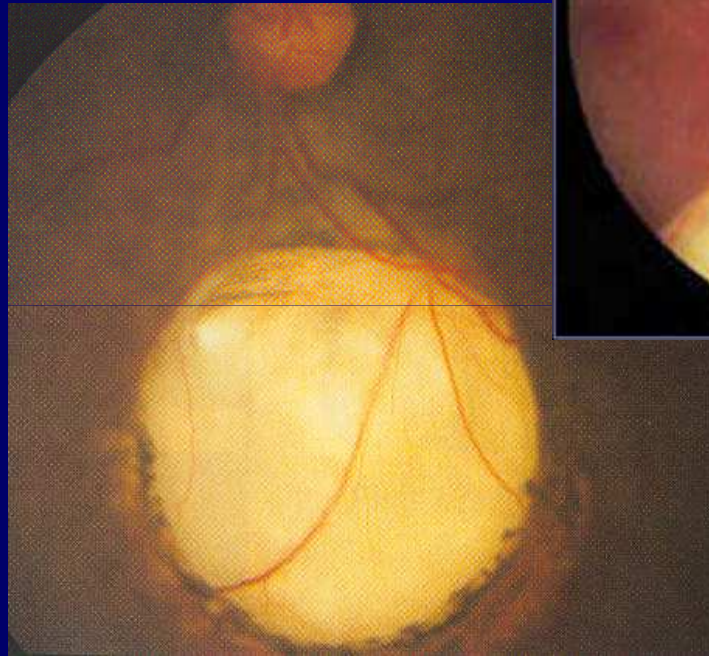
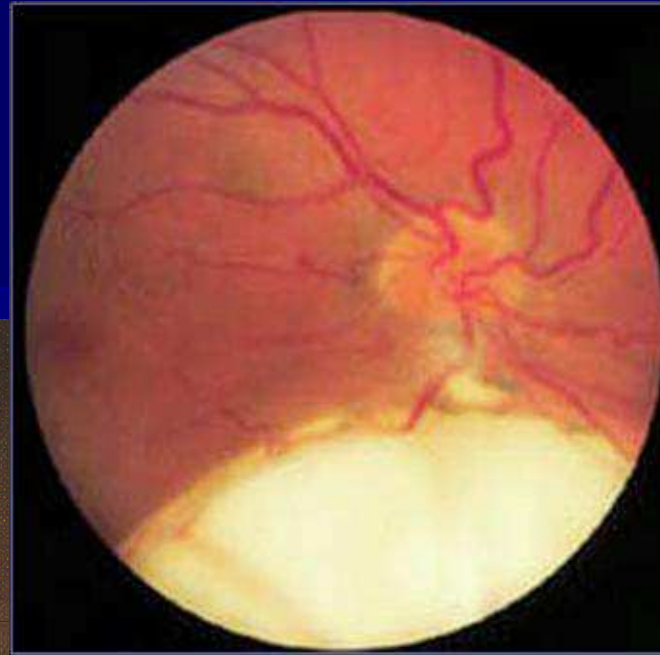


# *Toxoplasmosis*

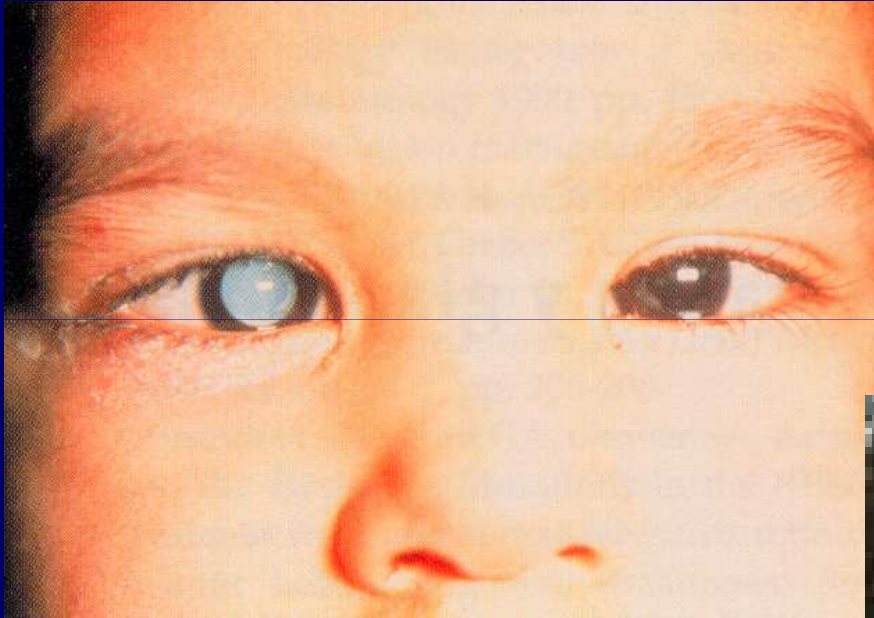




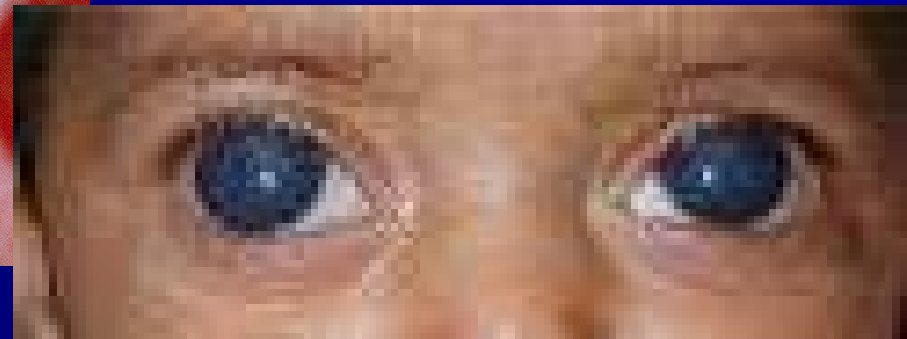
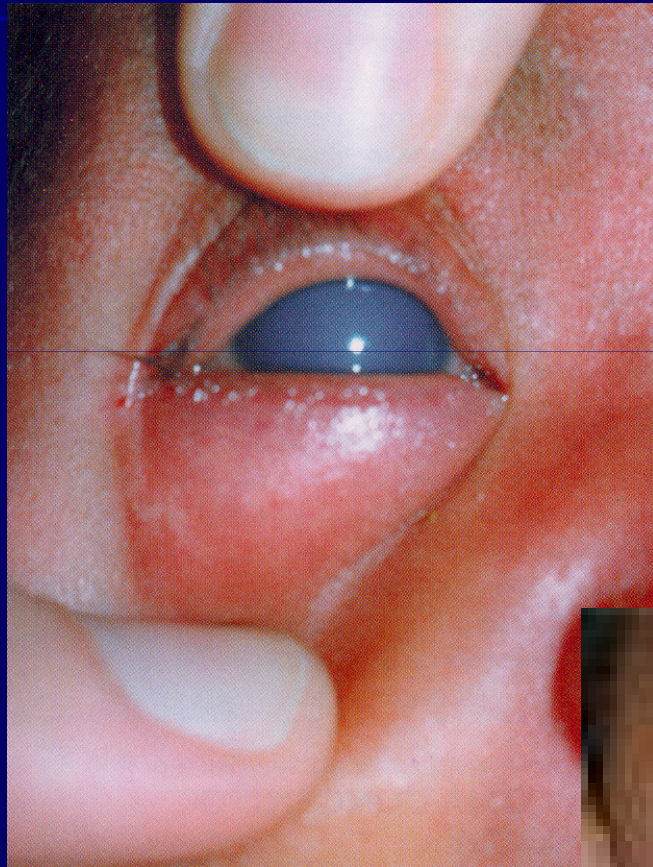
# *Colobomas*



# *Cataratas*

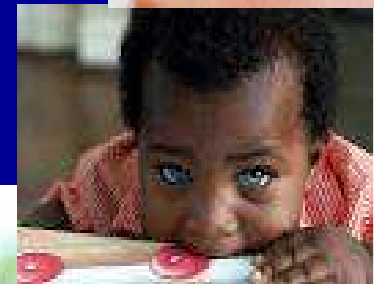
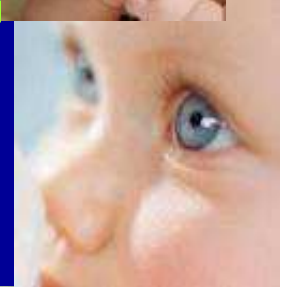


# ***Glaucomas***





***EL NIÑO APRENDE A VER  
VIENDO  
Y DESDE SUS  
NECESIDADES.***





***MUCHAS GRACIAS !!!***