

Alteraciones visuales en niños

Signos y señales para la detección temprana

Alicia Elissalde | Psicomotricista, especializada en Estimulación Visual.

La visión es un sentido fundante en la construcción de las capacidades de individuación, de interacción social, de comunicación y de aprendizaje. Su disminución en la infancia supone importantes consecuencias para el desarrollo y el aprendizaje del niño, por lo que son de vital importancia el diagnóstico precoz, la detección temprana y la respuesta oportuna, con calidad y eficacia.

Tamizajes de la función visual realizados en años recientes en instituciones de educación primaria y secundaria han encontrado que más del 25% de niños y muchachos presenta algún tipo de trastorno visual que no ha sido detectado, diagnosticado, ni tratado. En consecuencia, en las aulas hay 25% de estudiantes en condiciones desfavorables para su desarrollo y aprendizaje; condiciones que, en su gran mayoría, deberían ser óptimas con un simple par de lentes o un sencillo tratamiento oftalmológico.

En el niño, las causas más frecuentes de alteración visual son:

- ▶ defectos de refracción no corregidos;
- ▶ ambliopía y estrabismo;
- ▶ malformaciones congénitas;
- ▶ retinopatía del prematuro.

Las dos primeras causas son las de mayor incidencia y, en general, fácilmente corregibles. Cuanto más temprana sea la corrección, mejor será el pronóstico para el desarrollo visual.

El ojo es un sistema óptico que, en condiciones normales, permite a las imágenes formarse sobre la retina (membrana neurosensorial sensible a la luz, que tapiza el ojo por dentro). Cada ojo tiene cierta potencia óptica, llamada poder de refracción.

Los defectos de refracción son anomalías de este poder refractivo, que hacen que la imagen no se proyecte con nitidez sobre la retina. Los defectos de refracción o ametropías son: la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo. Las ametropías se corrigen con lentes, permitiendo en la mayoría de los casos un funcionamiento visual normal. Sin la corrección adecuada, el niño ve con dificultad, sin darse cuenta, dado que para él es normal ver de ese modo. Se estima que el 25% de los niños en edad escolar tiene algún tipo de ametropía.

Las ametropías no corregidas antes de los 9 o 10 años hacen que el ojo no se desarrolle completamente, pudiéndose originar una ambliopía, lo que vulgarmente se conoce como “ojo vago”. La ambliopía es una disminución importante de la agudeza visual de un ojo, sin una causa estructural que la explique; puede ser estrábica, refractiva o por privación.

La mayoría de los estudios estadísticos estima que la ambliopía y el estrabismo tienen una frecuencia del 5% en la población escolar. Las ametropías pueden ser prevenibles y corregibles.

El estrabismo es la desviación de los ojos que, en general, se corrige con procedimientos oftalmológicos sencillos.

La importancia del buen funcionamiento visual en relación con los procesos de aprendizaje queda reflejada con claridad en las estadísticas escolares, donde se observa la presencia de problemas visuales en aproximadamente el 60% de niños con trastornos de aprendizaje. Muchas de las funciones visuales están implicadas en la habilidad de mantener una atención sostenida y selectiva. Cuando dichas funciones no trabajan correctamente, se producen trastornos que propician la distractibilidad del niño y, en consecuencia, dificultan el aprendizaje.

Un niño que ve mal, se dispersa fácilmente, no se concentra, no ve el pizarrón, no termina de copiar las tareas, sus producciones escritas son desprolijas, su organización en el espacio gráfico no es adecuada. Puede mostrarse excesivamente inquieto o excesivamente pasivo. Para estos niños, la probabilidad de repetir el año es tres veces mayor que para el resto.

En un informe que analiza la salud oftalmológica de los españoles en los últimos diez años se plantea que el 33 por ciento de los fracasos escolares se debe a problemas de visión que no han sido correctamente detectados.¹

En 2006, en el plan “Verano solidario”, 1.500 niños de la escuela N° 191 del barrio Las Acacias de Montevideo, fueron incluidos en un pesquisamiento visual. De ellos, 400 resultaron con anomalías, esto es el 26%.²

El actual “Programa Nacional de Salud Ocular” del MSP propone un tamizaje visual obligatorio de los niños en tres etapas: en la edad preescolar, en el ingreso escolar y al egreso de la escuela primaria. La propuesta y justificación de esta acción de promoción y prevención en salud ocular, que aún no ha sido legislada, puede rastrearse al menos al anterior Programa Prioritario de Salud Ocular, planteado hace ya más de 15 años.

Para estos tamizajes y la posterior derivación a especialistas de los niños en riesgo, basta con capacitar al personal de primera línea en el trabajo con niños, tanto en atención primaria de la salud como en educación.³ Conjuntamente ha de emprenderse una acción para la educación en salud ocular, dirigida a padres de escolares.

Complementariamente a las acciones de tamizaje, se debe tener en cuenta que, a partir de la observación y escucha del niño, se puede sospechar que este presenta algún tipo de alteración visual. A través de comportamientos, conductas, actitudes y quejas, el niño puede estar mostrando que no ve bien. A continuación se reseñan signos y señales que el niño puede mostrar en el aula o en la casa. Cuando estos signos son reiterados y persistentes, es aconsejable derivar al niño a la consulta con un oftalmólogo.

Signos y señales de alarma Detección de alteraciones visuales

Desde el nacimiento puede observarse que:

- ▶ Las pupilas del bebe no reaccionan a la luz.
- ▶ El bebe parece no prestar atención a los estímulos visuales.
- ▶ El bebe presenta sensibilidad excesiva a la luz.

Después de los 2 a 3 meses puede observarse:

- ▶ Ausencia de contacto ocular con las personas.
- ▶ Ausencia de fijación ocular.
- ▶ Ausencia de seguimiento ocular.
- ▶ Movimientos oculares de vagabundeo.

Después de los 6 meses el bebe muestra:

- ▶ Desviación permanente de los ojos.
- ▶ Incomodidad, protesta o pasividad pronunciada al tapar un ojo.

¹ “Detectar problemas de visión en edad infantil, vital para evitar secuelas irreversibles”. En línea: www.vivirmejor.es

² INFORME SOBRE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (1996-2007). República Oriental del Uruguay.

³ El programa de Salud Ocular del Ministerio de Salud Pública ha elaborado pautas y normas de Salud Ocular Infantil: “Manual de Prevención y Atención Oftalmológica para personal de Salud” y “Examen de Agudeza Visual” para educadores. En línea: www.msp.gub.uy

Alteraciones visuales en niños

Conductas de alarma

- ▶ El niño parpadea rápidamente, guiña frecuentemente un ojo, se frota los ojos con frecuencia, entrecierra los párpados o frunce el ceño para realizar tareas visuales.
- ▶ Se cubre un ojo con la mano (se tapa el que ve menos, para que no estorbe al dominante).
- ▶ Tropieza con frecuencia, siempre con la misma parte de su cuerpo.
- ▶ Acerca demasiado los juguetes o los libros para mirarlos.
- ▶ Adopta posturas anormales de la cabeza o del cuerpo cuando examina juguetes o libros; tuerce la cabeza en gestos similares a la tortícolis.
- ▶ Tantea al agarrar, falla al querer agarrar objetos muy pequeños y finos, como un hilo o una hoja de papel.
- ▶ Parece dudoso, frena su marcha o tantea con los pies en entornos desconocidos, en ambientes con marcados claroscuros, ante escaleras o en cambios de color del piso.
- ▶ Tiene poca capacidad de atención, especialmente en tareas visuales.
- ▶ Parece poco curioso por el entorno.
- ▶ Muestra dificultad o incapacidad en la coordinación de movimientos finos y gruesos.
- ▶ Muestra un desempeño muy poco eficiente en actividades con pelota.

En la APARIENCIA DE LOS OJOS puede observarse:

- ▶ Ojos rojos asociados a esfuerzo visual.
- ▶ Ojos purulentos, inflamados o llorosos.
- ▶ Manchas en los ojos.
- ▶ Anomalías estructurales.

QUEJAS DEL NIÑO en asociación a un esfuerzo visual como, por ejemplo, mirar TV, usar PC, ir al cine, leer:

- ▶ los ojos pican, arden o están ásperos;
- ▶ dificultad para ver;
- ▶ visión borrosa o doble;
- ▶ molestias frente a la luz, deslumbramiento;
- ▶ dolores de cabeza vespertinos;
- ▶ vértigos, náuseas, mareos.

Reiteramos que una sola de estas señales, aislada y ocasional, puede no tener significación. Sin embargo, cuando el niño presenta una o más de estas señales, de manera reiterada y en diferentes ambientes, ha de informarse a la familia de su posible significado, orientar hacia la consulta oftalmológica y hacer un seguimiento de esta derivación. 