



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

“ALUMNOS CON DEFICIENCIA VISUAL”

AUTORIA XIOMARA MÁRQUEZ REQUEREY
TEMÁTICA ALUMNOS CON NEE
ETAPA EDUCACIÓN PRIMARIA

Resumen

A continuación vamos a tratar de describir los conceptos propios de la temática sobre a deficiencia visual, para posteriormente presentar un pequeño supuesto práctico de un alumno que presenta dicho déficit y que se encuentra escolarizado en un centro ordinario en el primer curso del segundo ciclo de educación primaria.

Palabras clave

Deficiencia visual, ceguera, déficit visual

1. LA DISCAPACIDAD VISUAL EN PERSONAS EN EDAD ESCOLAR

1.1 Definición:

El déficit visual es un término genérico que engloba muchos tipos de problemas relacionados con el anormal funcionamiento de la visión. Legalmente queda encuadrada dentro del término ceguera y deficiencia visual toda persona cuya visión en ambos ojos reúna, al menos, una de las siguientes condiciones:

- Agudeza visual igual o inferior a 0,1 (1/10 de la escala Wecker) obtenida con la mejor corrección óptica posible.
- Campo visual disminuido a 10 grados o menos.

Se trata de un término amplio que engloba tanto a los alumnos y alumnas que no poseen resto visual como aquellos otros que pueden realizar diferentes tareas utilizando instrumentos adecuados que potencien su funcionalidad visual. Habitualmente se suele utilizar el término deficiencia visual para englobar estos dos conceptos, si bien se trata de dos poblaciones con necesidades educativas diferentes y, por tanto, que requieren de intervenciones educativas igualmente diversas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

1.2 Etiología:

- **CEGUERA TOTAL:** Bajo este concepto se encuadra a aquellas personas que no tienen resto visual o que no le es funcional. Se trata de personas que no perciben luz o si la perciben no pueden localizar su procedencia.

- **DÉFICIT VISUAL:** Este término engloba a aquellas personas que poseen algún resto visual. Dentro de esta población, que agrupa a la mayor parte de las personas consideradas como ciegas o con déficit visual, podemos distinguir dos tipos:

- **Pérdida de agudeza:** Aquella persona cuya capacidad para identificar visualmente detalles está seriamente disminuida.
- **Pérdida de campo:** Aquella persona que no percibe con la totalidad de su campo visual. Normalmente se suelen hacer dos grupos principales de problemas de campo:
 - *Pérdida de la Visión Central:* El sujeto tiene afectada la parte central del campo visual. Esta afección suele conllevar una pérdida de agudeza en el resto del campo.
 - *Pérdida de la Visión Periférica:* El sujeto sólo percibe por su zona central. A esta heterogeneidad de formas de percibir, se añade como factor determinante el momento de aparición. Así se pueden distinguir: personas con déficit visual congénito y personas con déficit visual adquirido.

Los alumnos y alumnas que han nacido con ceguera o cuyo déficit visual les ha sobrevenido en los primeros meses de vida, presentan unas características que los diferencian de aquellos a los que les ha sobrevenido en épocas posteriores de su vida. Los primeros deben construir sus conocimientos acerca del entorno que les rodea sin la información visual, mientras que los segundos disponen de experiencias visuales previas.

Otros factores, como la evolución del déficit visual, la actitud que adopte la familia, la presencia de otras discapacidades asociadas, etc., pueden influir en la evolución y normalización del alumno y alumna.

1.3 Características:

◇ Anomalías que afectan a la presión intraocular:

Glaucoma: esta anomalía se caracteriza por el lagrimeo y la disminución general de la capacidad visual, alteraciones en el campo cromático, dificultades para la lectura, dificultades para ver objetos grandes y desplazamientos. Puede evolucionar hacia la ceguera. El tratamiento farmacológico y quirúrgico. Lupas muy potentes cercanas al ojo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

◇ Anomalías que afectan a la movilidad ocular:

-Nistagmus: movimiento u oscilaciones oculares iguales en naturaleza, dirección y frecuencia. Los más frecuentes son de lado a lado.

-Estrabismos: desviación manifiesta del paralelismo de los ojos. Se asocian por lo general a hipermetropía y miopía.

-Hipermetropía: es una anomalía congénita, con frecuencia hereditaria. El tratamiento consiste en la prescripción de lentes convexas.

-Miopía: es una anomalía de refracción donde los rayos paralelos se enfocan delante de la retina. Su tratamiento consiste en la utilización de lentes cóncavas.

-Astigmatismos: estado de refracción del ojo en el que los rayos paralelos se enfocan en puntos diferentes. De origen congénito y frecuentemente hereditario.

1.4 Niveles o tipologías:

-Ciegos no congénitos: no afecta al establecimiento del vínculo madre-hijo en sus principios.

-Ciego total: ausencia total de visión o simple percepción luminosa.

-Ciego parcial: resto visual que permite la orientación a la luz y percepción de masa.

-Visión de cerca insuficiente para su utilización en la vida escolar y laboral.

-Ambliope profundo: resto visual que permite definir volúmenes claramente y colores. No le permite proseguir una escolarización exclusivamente en negro.

-Ambliope propiamente dicho: visión de cerca que permite una escolarización en negro con métodos pedagógicos particulares.

2. SUPUESTO DE UN ALUMNO ESCOLARIZADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA:

El alumno con el que vamos a trabajar se encuentra escolarizado en tercero de Educación Primaria. Este alumno tiene ocho años de edad y presenta una deficiencia visual con poco resto visual.

Este alumno se encuentra en un ambiente socio-familiar favorable, es el pequeño de tres hermanos. Sus padres trabajan por la mañana por lo que tienen la tarde libre para ocuparse del niño. Pudiéndolo llevar a actividades extraescolares y a programas de estimulación precoz ofertados en la ONCE. Este niño se encuentra afiliado a esta organización desde su nacimiento.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

El niño se ha escolarizado en nuestro centro este año porque desde la ONCE (médico, psicólogo, técnico tiflotecnológico, técnico de rehabilitación básica, etc.) y después de varias reuniones e intervenciones de la familia se le recomienda a los padres que se opte por una enseñanza normalizada, ya que posee otras muchas capacidades que le van a permitir desarrollarse bien. En definitiva, es que los padres tengan unas expectativas adecuadas sobre sus capacidades de desarrollo y aprendizaje.

2.1 Profesionales que intervienen:

Con el alumno intervendrá directamente desde el momento en que se escolariza en el centro:

- ◇ El tutor: es el encargado de recopilar todos los datos tanto personales como académicos del alumno. Se entrevistará con los padres y será el responsable durante ese curso de dicho alumno. Éste trabajará con otros profesionales, siendo el encargado de ponerse en contacto con la ONCE para su posterior intervención, si fuese necesario.
- ◇ PT: trabajará en unión con el tutor llegando a un acuerdo en cuanto a horario, lugar de intervención, adaptaciones de los materiales, etc.
- ◇ EOE: es el encargado de hacer la evaluación psicopedagógica y trabajar si fuese necesario en coordinación con el PT y tutor.
- ◇ ONCE: los componentes que pueden intervenir con el alumno son:
 - El médico: será el encargado de hacer un diagnóstico sobre el grado de discapacidad que posee el niño.
 - El técnico tiflotecnológico: se ocupará de enseñar al niño a utilizar los instrumentos que le faciliten y le estimulen el resto de visión que posee, como pueden ser la lupa, la máquina Perkins, etc. Además se encargará de adaptarle al niño que tanto el PT como el tutor les proporcione.
 - El maestro será el que ayude al niño a aprovechar el sentido del tacto, y si es necesario enseñarle el sistema Braille.
 - El trabajador social será el responsable de comprobar la situación que tiene la familia del alumno, tanto económica como laboralmente, y en función de esto proporcionarles becas de transporte, comedor, etc.
 - El técnico en rehabilitación básica se encargará de valorar las destrezas para la orientación, la movilidad y las habilidades de autonomía. Además enseñará al niño las instalaciones del centro, su forma de acceso, puntos de referencia, de apoyo, los planos del centro en relieve, etc.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

- El psicólogo intervendrá en el caso que el niño lo necesite.

2.2 Algunos de los recursos de los que dispondrá el alumno:

El niño tendrá como recurso los siguientes materiales:

- Máquina Perkins.
- Braille´n speak.
- Lupa.
- Bastón.
- Ordenador adaptado.
- Planos del centro en relieve.
- Maquetas o juegos de construcción.
- La radio y canciones.
- Material didáctico adaptado (apuntes con aumento de letra, contraste de letras, etc.).

También vamos a utilizar una sala de psicomotricidad y en ella utilizaremos:

- Conos.
- Colchonetas.
- Pelotas sonoras.
- Cuerdas.
- Silbatos.

2.3 Intervención familiar:

El apoyo a los padres será desde el primer momento, al objeto de evitar que se aislen de su ambiente, y de contar con la implicación de todos los familiares en el proceso de formación y actuación temprana con el niño, todo esto es esencial para el éxito en la educación de un alumno con restos visuales.

Cuando se interviene con la familia por parte de los especialistas se mejora en el niño:

- A) su maduración la cual no difiere mucho de los niños videntes, siempre que no presente otros problemas.
- B) No surgen contradicciones entre la actitud de la escuela y la de la familia, puesto que ambas están implicadas en la aplicación de un mismo proyecto educativo.
- C) El niño vive el ambiente educativo de la escuela como continuación del familiar y no se ve afectado negativamente por la desorientación.
- D) Aceptando la minusvalía del hijo y participando serenamente en la vida de la colectividad, la familia ayuda al deficiente visual a adquirir su propia autonomía e instaurar relaciones interpersonales correctas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

Intentaremos generar en los padres unas expectativas adecuadas sobre las capacidades de desarrollo y aprendizaje de sus hijos invidentes. Con ello haremos una intervención conjunta con el niño de forma que a los padres les sea útil un video comentado sobre el desarrollo de su hijo o como muestra sus capacidades de sonreír, voces, etc. De esta misma manera le presentaremos la dificultad que tiene su hijo para conocer objetos con los que no tiene contacto táctil y las edades en las que se produce la coordinación audio-manual.

Con estas pautas lo que queremos conseguir es que los padres comprendan las señales emitidas por niño ciego y de esta forma responda a sus demandas de socialización y cariño, evitando en ello problemas psicológicos asociados a la ceguera.

2.4 Intervención en el centro:

Currículum:

Se le realizará al alumno una adaptación en los elementos de acceso ya que solo modificaremos las formas de acceso y no modificaremos los contenidos básicos del currículum como son los objetivos y contenidos. Además será necesario modificar la metodología empleada con el alumno y la forma de evaluación.

Los elementos de acceso se modificarán de la siguiente manera. Lo ubicaremos de manera que intentaremos facilitar el resto visual y que se pueda orientar fácilmente. Debería situarse en una zona cercana al profesor, en las primeras bancas, habilitando un espacio con el fin de facilitarle es acceso a sus materiales específicos que se encontraran un armario para tal fin. Tal ubicación permitirá captar detalles a través del oído que no sería posible detectar si se encontrara en una zona más alejada. El alumno con resto visual deberá disponer de espacio suficiente para la realización de sus tareas escolares (mesa ampliada, dos mesas juntas). Esto le facilitará la labor a la hora de tener que utilizar varios instrumentos específicos (libros de textos, material de dibujo, lupa de aumento, etc.). Debemos hacer hincapié en la importancia del orden en la colocación de sus pertenencias; este orden debe ser una constante en su vida y se le debe inculcar desde edades tempranas.

Los elementos básicos para el mejor aprovechamiento del resto visual del niño, destacamos la iluminación, el contraste, la ampliación y los filtros. Se incluye las ayudas no ópticas accesorias como: el pupitre inclinado, los lápices blandos, los rotuladores de punta fina y gruesa, rotuladores fluorescentes, los folios de colores, los cuadernos pautados, los textos ampliados, etc.

Los aspectos metodológicos que vamos a emplear con el alumno son los siguientes:

◇ Las explicaciones de clase deben de ser de forma descriptiva y concreta posibilitando siempre que se pueda la manipulación de objetos y materiales que intervengan en la explicación. La materia no es diferente a la del resto de sus compañeros.

◇ Cuando se explique en a pizarra debe ser descrita de forma oral por el profesor utilizando una letra clara y grande.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

- ◇ Las palabras relacionadas con la visión (ver, mirar, ojos, etc.) deben ser usadas con toda naturalidad.
- ◇ El mundo de los números y la aritmética no deben plantear un problema para el niño con restos de visión siempre que cuente con las experiencias adecuadas y un buen razonamiento lógico.
- ◇ Los exámenes y todos los documentos que el niño de baja visión tenga que leer se realizarán aumentando su letra y jugando con los contrastes más adecuados para aprovechar su resto de visión.
- ◇ En el área de educación física el alumno estará cerca del profesor para tener un punto de referencia y si es necesario se realizarán las adaptaciones con materiales específicos que se requieran ante cualquier actividad. Para ello utilizaremos balones con cascabeles, los cuales les ayudarán al niño a la hora de realizar las actividades ya que se orientará por el sonido que estos producen, también utilizaremos algún compañero guía que se irán turnando, para así hacerle más fácil los ejercicios realizados en clase. El profesor utilizará algún objeto sonoro (silbato, pito, etc) cuando quiera llamar la atención de los niños.
- ◇ Cuando el alumno de baja visión tenga que tomar notas en clase e ir a la sala de informática se le dará la oportunidad de utilizar un material más específico, como son el ordenador adaptado, el Braille'n Speak, la máquina Perkins, etc.
- ◇ El material que sea necesario sea necesario se le proporcionará al niño en relieve, como pueden ser mapas, formas geométricas, dibujos, etc.

La forma que tiene un alumno con resto de visión de realizar una prueba no difiere sustancialmente a la de un alud no vidente.

- a) Prueba oral. Se realizará este tipo de examen siempre que la materia lo permita y el profesor lo estime oportuno.
- b) Prueba escrita. Requiere la presentación de la prueba en un tamaño de letra aumentado que facilite su visión por parte del alumno. Se le proporcionará más tiempo, ya que tiene mayor dificultad este tipo de prueba. Los objetivos mínimos que debe conocer el alumno serán los mismos para todos los alumnos.

Refuerzo educativo:

Este alumno saldrá de su aula ordinaria dos veces en semana durante una hora y media, los martes y los jueves después del recreo. En estas secciones trabajará la profesora de educación especial la psicomotricidad, la lateralidad y la orientación espacial del alumno.

Los objetivos de las secciones será que el niño sea capaz de:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

- Identificar y diferenciar los conceptos básicos de orientación espacial
- Orientarse en espacios desconocidos a través de puntos de referencia (sonidos, olores, etc.).
- Desarrollar la autonomía del niño para desplazarse de un lado a otro (transportes).
- Trabajar la integración social a través del desplazamiento autónomo y eficaz.
- Desarrollar la psicomotricidad fina como es el tacto (atar cordones, cerrar o abrir una cremallera, etc.).
- Perder el miedo a lo desconocido.
- Identificar su derecha de su izquierda.

Estos objetivos se llevarán a cabo mediante secciones conjuntas de psicomotricidad, lateralidad y orientación espacial en el que trabajaremos los distintos objetivos señalados y veremos si tiene captado o si tiene automatizado otros objetivos básicos con respecto a la movilidad y el conocimiento del espacio.

A continuación describiremos algunas actividades que llevará a cabo el PT:

1ª Sección; el PT acompañará al alumno al aula de psicomotricidad y este con ayuda del bastón irá conociendo el espacio y los materiales que allí se encuentran para facilitar las posteriores actividades que realizaremos.

2ª Sección; el circuito comienza subiendo una escalera como bajando una rampa, luego se encuentra unos conos que se encuentra en zip-zap, se encontrará pelotas a la derecha e izquierda, las de la derecha las tendrá que votar y las de la izquierda darle una patada. Estas actividades las hará con ayuda del bastón.

Otras actividades a realizar: en el aula de especial le vamos a poner fichas donde desarrollaremos en el niño la psicomotricidad, lateralidad y orientación espacial. En ella tendrá que colorear, rodear, o picar distintos objetos dependiendo de donde estén colocados.

3. BIBLIOGRAFÍA:

- BARDISA, L. (1992) *Cómo enseñar a los niños ciegos a dibujar*. Madrid: Ed. ONCE.
- BAUTISTA, R. (2000). *Niños y niñas con ceguera. Recomendaciones para la familia y la escuela*. Málaga: Ed. Aljibe.
- BARRAGA, N. (1997). *Textos reunidos de la doctora Barraga*. Madrid: Ed. ONCE.
- CRONIN, J.M. *Guía curricular para el desarrollo del conocimiento corporal y sensorial de los deficientes visuales*. Illinois Office of Education.
- MARTÍN, B. y TORO, S (1994). *Deficiencia visual. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Ed. Aljibe, Málaga.
- MARTÍNEZ, I. (2000) *Aspectos evolutivos y educativos de la deficiencia visual*. Vol I y II. Madrid: Ed. ONCE.
- WELSH, R. y BLASCH, B. (1980) *Fundamentos de Orientación y Movilidad*. Nueva York: American Foundation for the Blind.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 7 – JUNIO DE 2008

• WILLIAMS, HOFF, MILLAWAY y CASSIDY (1982). Proyecto OMNI. *Currículum para el desarrollo de habilidades de prerrequisitos en Orientación y Movilidad*. Montgomery County. Intermediate Unit nº 23. Pennsylvania: Norristown.

Autoría

- Nombre y Apellidos: Xiomara Márquez Requerey
- Centro, localidad, provincia: Huelva
- E-MAIL: xioym@hotmail.com