



Manos abiertas, acceso abierto — Módulos de aprendizaje para el
interventor de sordo-ciegos
Módulo: El sistema sensorial, el cerebro y el aprendizaje

Discapacidad Visual Cortical (CVI): Principios rectores

La siguiente información puede utilizarse como una perspectiva general del contenido del siguiente libro por Christine Roman. Cada uno de los principios se describe con mayor detalle en el libro.

Discapacidad Visual Cortical: Un enfoque para la evaluación y la intervención

Christine Roman-Lantzy. Nueva York: AFB Press 2007.

Resumen:

(Este resumen fue elaborado por Kathee Scoggin)

1. La CVI es mejor identificada y diagnosticada mediante:

- Un examen ocular normal o un examen ocular que revele una afección ocular que no puede explicar la profunda falta de visión funcional
- Un historial médico que incluya problemas neurológicos
- La presencia de características visuales y de comportamiento únicas

2. Las características visuales y de comportamiento únicas de la CVI incluyen:

- Preferencias de color distintivas
- Atracción al movimiento
- Latencia visual
- Preferencias de campo visual
- Dificultades con la complejidad visual y ambiental
- Fijar la mirada en la luz o mirada sin objetivo
- Dificultades con la visión de lejos
- Reacciones ausentes o atípicas a los reflejos visuales
- Dificultades con la innovación visual
- Ausencia de alcance visual guiado

3. En bebés con CVI:

- La función visual mejora o disminuye, pero rara vez permanece estática
- La visión se puede rehabilitar con un aumento permanente de la función durante la ventana crítica de plasticidad visual en el período de la infancia
- La progresión y la permanencia de la función visual dependen de la neuroestabilidad y del apoyo ambiental

4. En estudiantes mayores con CVI:

- Se desconoce cuándo termina la plasticidad con respecto al desarrollo de la visión; por lo tanto, se debe esperar una progresión en la función visual, aunque el ritmo podría ser más lento si el niño ya se encuentra después del período crítico de plasticidad visual de la infancia
- Las adaptaciones deben diseñarse sobre la base de las necesidades evaluadas
- Las intervenciones deben integrarse en las rutinas diarias
- Debe evitarse la "estimulación de la visión" como objetivo final

5. La CVI puede coexistir con formas oculares de impedimentos visuales:

- La atrofia del nervio óptico, la hipoplasia del nervio óptico, la displasia del nervio óptico y el estrabismo son las afecciones oculares más comúnmente asociadas con la CVI
- Un oftalmólogo puede diagnosticar solo la forma ocular del impedimento visual, incluso cuando existen impedimentos visuales oculares y corticales.

6. La evaluación de la visión funcional para estudiantes con CVI sigue un protocolo especializado.

7. Las intervenciones para niños con CVI deben surgir de las necesidades evaluadas.

8. Los entornos para niños con CVI deben ser adaptados.

- Las adaptaciones deben considerar la complejidad visual
- Las adaptaciones deben considerar la complejidad auditiva
- **Las adaptaciones deben ser una parte integral de la rutina diaria, en lugar de un "tratamiento" independiente**