



Lista de verificación ABC (mayores de 5 años): Historial y observaciones sobre la visión

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____ Fecha: _____
Colegio: _____ Profesor: _____

Si la respuesta es “sí” a cualquiera de las siguientes áreas, proporcione detalles en la(s) sección(es) de comentarios.

Nombre/cargo de la persona que llena este formulario (por ejemplo, padre, profesor, enfermera titulada [Registered Nurse, RN]):

_____ / _____

Devuelva el formulario terminado a la RN del distrito y al oftalmólogo (si corresponde).

Apariencia (¿los ojos se ven normales?)	Sí	No	Comentarios
Los ojos se mueven hacia adentro o hacia afuera o están cruzados			
Párpados rojos o con costras (lagrimeo excesivo de los ojos)			
Pupilas u ojos de diferente tamaño			
Inflamación de los párpados (incluidos orzuelos [o perrillas] frecuentes)			
Párpados caídos			
Los ojos se ven nublados o empañados			
Caída de los párpados			
Ojos o párpados enrojecidos			

Observaciones de comportamiento	Sí	No	Comentarios
Necesita usar un dedo o un marcador para saber dónde va al leer			
Omite con frecuencia palabras, letras, números o frases			
Escribe en dirección hacia arriba o hacia abajo en el papel			
Sostiene el material impreso en una posición inusual			
Vuelve a leer u omite líneas al leer			
Ubicación inusual de los dibujos en el papel (por ejemplo, en la esquina, arriba)			
Repite letras dentro de las palabras			
Desalinea los dígitos en las columnas de números			
Empuja la cabeza hacia adelante, entrecierra los ojos, cierra o se cubre un ojo			Encierre en un círculo: A distancia De cerca
Se frota los ojos durante o después de períodos cortos de actividad visual			
Intenta eliminar el "desenfoque"			
Dificultad para identificar colores			
Inclina la cabeza excesivamente mientras trabaja en el escritorio			
Tropezones excesivos, incomodidad, choca con objetos			
Solo es capaz de leer por períodos cortos de tiempo o muestra poca capacidad de atención al leer o escribir, pierde el interés rápidamente			
La escritura es torcida, mal espaciada y el niño no puede mantenerse en los renglones			
Debe tener cosas que le ayuden en la interpretación			
Se equivoca en palabras que tienen un principio o final igual o similar			
No reconoce o pronuncia mal palabras similares			
Confunde la misma palabra en la misma oración			
Invierte palabras o sílabas			

Se susurra a sí mismo mientras lee en silencio			
Parpadea excesivamente mientras lee			Encierre en un círculo: A distancia De cerca
Sostiene el libro cerca de la cara			
Evita tareas de visión cercana			
Comete errores al copiar del pizarrón, papel y/o libro			Encierre en un círculo: Pizarrón Papel Libro

Quejas (declaraciones de los estudiantes)	Sí	No	Comentarios
Los ojos duelen o la visión se vuelve borrosa después de leer un rato			
Encierre en un círculo los que correspondan (al leer): Dolores de cabeza Mareo Náusea			Encierre en un círculo: A distancia De cerca
Las palabras se mueven o saltan al leer			
Incapacidad para ver el pizarrón			
Visión doble			
Encierre en un círculo los que correspondan: Los ojos Pican Arden "Rasposos"			
Dificultad para ver objetos			Encierre en un círculo: A distancia De cerca
Historial de traumatismo craneal con problemas de visión			

Comentarios adicionales de la lista de verificación ABC:
