



Breve descripción de la empresa

Fundación Acindar fue creada en 1962, por iniciativa del Ing. Arturo Acevedo. Su misión es contribuir al progreso de las comunidades, prioritariamente aquellas en que la compañía está presente, promoviendo la educación como base para la transformación social. Para ello, cuenta con recursos provenientes de un capital donado por su fundador, con cuya renta se financian las actividades de la fundación.

Para orientar su inversión social, la fundación considera a la educación como el eje de todas las acciones. Valora el compromiso de personas e instituciones, la conformación de redes y alianzas, el uso efectivo de los recursos y la sustentabilidad de cada programa que emprende. Aspira a promover una actitud creativa, comprometida con el desarrollo, acompañando procesos de aprendizaje de personas y organizaciones e incentivando la confianza en sus posibilidades de autogestión, para contribuir a un cambio social perdurable, que impacte positivamente en las generaciones futuras.

Causas que motivaron la implementación de la acción:

– Análisis de la situación previa y consideración del contexto.

La educación es un derecho fundamental y el motor del desarrollo humano. Promueve el bienestar social, espiritual y moral, y la salud física y mental; garantiza una mejor distribución del ingreso y fomenta la participación de los ciudadanos en la vida pública. Constituye una herramienta poderosa para erradicar la pobreza.

Un niño que no ve bien es un niño que no aprende bien. Los problemas visuales durante la edad escolar provocan una importante disminución en el rendimiento académico de los niños y, con ello, limitan su potencial de desarrollo. En muchos casos, esos problemas derivan en el abandono de la escuela: ignorando la existencia de un problema visual, tanto los padres como los niños se sienten desmotivados frente al bajo rendimiento académico y no ven sentido a continuar estudiando.

– Identificación del desafío

Fundación Acindar trabaja en estrecha relación con las escuelas de las localidades en que se encuentran las plantas productivas de la empresa. Todas, en mayor o menor medida, se ven afectadas por problemas de repitencia, sobreedad y deserción escolar. Parte de los niños que presentan dificultades de aprendizaje también tienen dificultades visuales. Por lo general, ni las familias ni los docentes cuentan con herramientas para determinar si esto tiene su origen en la dificultad visual. Para contribuir con esa problemática, Fundación Acindar convocó a Fundación Zambrano, una entidad especializada en salud visual. Así se generó la alianza que dio nacimiento al programa *Cuidando nuestros ojos aprendemos mejor*.

Principales objetivos

Objetivo General

- Asegurar la salud visual de los niños en edad escolar y así mejorar sus condiciones de educabilidad.

Objetivos Específicos

- Evitar que un problema visual se convierta en un obstáculo para el crecimiento y desarrollo de 1.020 niños que cursan 1º grado de EPB en 34 establecimientos educativos de La Tablada y Villa Constitución.
- Fomentar la adopción de conductas preventivas en relación a la salud visual y el abandono de aquellas que la ponen en riesgo generando, dentro de la comunidad educativa, conciencia respecto de la importancia de la salud visual y sus cuidados.

– Marco estratégico (visión de sostenibilidad) que enmarca los objetivos

El programa privilegia el enfoque preventivo y educativo por sobre la atención de casos. Instalando la temática en la comunidad, capacitando a docentes para la detección primaria de problemas visuales y concientizando a las familias acerca del cuidado de la salud visual de sus hijos, se contribuye a ir instalando conciencia y medios para, en el largo plazo, prevenir estos problemas en las comunidades. Por otro lado, como el programa interactúa con niños afectados por problemas específicos de visión, brinda soluciones puntuales a esos casos, involucrando a sus padres en el tratamiento y seguimiento posterior.

– Soluciones analizadas

En la Argentina, el acceso a la salud de las poblaciones de bajos recursos es muy limitado. Los últimos datos confiables referían en 2001 que el 48% de la población no contaba con una cobertura de salud, provocando la congestión del sistema público. Esto dificulta las posibilidades de atención y configura un perfil emergentológico, en la medida en que los pacientes limitan su demanda de asistencia a situaciones de salud grave, por los costos —en tiempo, principalmente— que implica concurrir a un hospital público.

En ese contexto, la atención preventiva de la salud queda relegada. Y en el caso de las afecciones visuales no agudas, en las que los síntomas están relacionados con aspectos sociales y actitudinales, el grado de emergencia percibido es bajo y no se les brinda adecuada atención. La falta de cuidado de la salud visual no genera efectos agudos pero sí graves: no hay dolor como síntoma, pero la falta de capacidad visual en un niño obstaculiza su proceso de aprendizaje. Para responder a estos problemas de largo plazo y detectar tempranamente posibles enfermedades visuales, el programa desarrolló dos ejes de acción:

- educativo-preventivo: instala la importancia de la salud visual en la comunidad
- asistencial: facilita el acceso de los niños a la atención oftalmológica.

– Actores y grupos de interés clave para la estrategia

Cuidando nuestros ojos, aprendemos mejor es una respuesta al reclamo de acceso a la salud visual efectuado originalmente por los docentes de los establecimientos educativos.

Independientemente de la conciencia que tanto Fundación Acindar como Fundación Zambrano tienen acerca de la problemática visual a nivel macro, la metodología de convocatoria empleada asegura una alineación entre la práctica y las necesidades de las comunidades: si bien el programa se implementa donde Acindar Grupo ArcelorMittal está inmersa, la selección de las escuelas se realiza mediante un llamado al que los establecimientos responden voluntariamente, asegurando su compromiso.

Por otro lado, la alianza de largo plazo establecida entre ambas fundaciones permite incorporar año a año modificaciones y mejoras en función del feedback recibido en las evaluaciones llevadas adelante en cada edición. Estas han sido el motor del énfasis educativo adoptado por el programa en las últimas ediciones y han facilitado la incorporación de recomendaciones de sus destinatarios. Por ejemplo, una de las preocupaciones docentes era superar el obstáculo de la introducción del antejo en el aula, y asegurar su uso. Desde el programa se diseñaron varios dispositivos que permitieron que tanto los niños que usan anteojos como sus compañeros los incorporen con naturalidad.

– Elección de la mejor estrategia

En las primeras ediciones del programa se seleccionaba un grupo de escuelas por localidad para convocar. Las actividades del programa estaban dirigidas indistintamente a la EGB (actual primaria), e incluían:

- 1) capacitación docentes para realizar el *screening* y aplicar en clase el material didáctico,
- 2) *screening* básico a cargo de los docentes,
- 3) examen oftalmológico completo de los niños
- 4) entrega de anteojos
- 5) atención de casos especiales
- 6) evaluación

Las evaluaciones de los primeros años motivaron cambios que se pusieron en marcha, centralmente, a partir de la edición 2008 (aunque algunas modificaciones parciales ya se habían introducido con anterioridad). Con respecto a la concurrencia al examen oftalmológico, al que los niños deben asistir con sus padres, muchas veces la falta de información se traducía en índices de ausentismo. Por otro lado, atención de casos especiales, por lo general complejos y costosos, generó tensiones entre el objetivo educativo-preventivo y de largo plazo, y la necesidad puntual de asistencia individual. Además, al seleccionar sólo algunas de las escuelas de cada localidad por edición, y al no determinar previamente los grados que podían participar en las actividades, se produjeron dificultades de superposición y de falta de cobertura, y resultaba compleja la evaluación del programa por la diversidad de sus públicos.

En 2008 se decidió focalizar con mayor precisión la edad de los destinatarios y fortalecer



los aspectos preventivos, para lo cual el programa se centró en niños de 1° grado, buscando una detección más temprana de los problemas visuales en los niños. Además, se decidió invitar a todas las escuelas de cada localización, buscando que todos los niños que asisten a la escuela primaria hayan pasado por el programa. (Villa Constitución: 17 escuelas | La Tablada: 17 escuelas). El material didáctico se entregó a los docentes como guía, con la consigna de trabajarlo con sus propios recursos educativos; se invitó a los

docentes compartir su planificación y las actividades realizadas con los niños durante el ciclo lectivo, para en 2009 editar un nuevo manual *Ver para Aprender* orientado a niños de 6 años. Con respecto a la difusión y la concurrencia a la consulta con el equipo de oftalmólogos, se diseñaron folletos educativos para padres, buscando informar de un modo directo y más atractivo los propósitos de la revisión oftalmológica y disminuir los índices de ausentismo y de falta de autorización para que los niños concurren al examen. Finalmente, se decidió reemplazar la atención de casos especiales por la derivación centros especializados para su atención, gratuitos en la mayoría de los casos.

– Metas cualitativas y cuantitativas.

En la edición 2008 del programa,

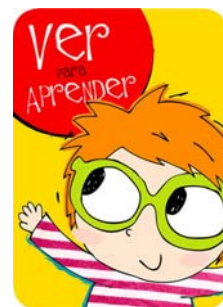
- **34 docentes** (al menos 1 por escuela participante) se capacitarán en la implementación del manual *Ver para aprender*, en toma de agudeza visual y en estrategias de detección de posibles afecciones oculares en sus alumnos.
- **34 escuelas** (todas las de las 2 localidades participantes) recibirán carteles de prueba para medir la agudeza visual de sus alumnos.
- **1.020 niños y niñas** (todos los niños de ese nivel en las 2 localidades participantes) de 1° grado EPB recibirán una evaluación de agudeza visual por parte de sus docentes capacitados.
- **1.020 niños y niñas** implementarán en las aulas actividades vinculadas con la prevención de la salud visual y adquirirán conocimientos que multiplicarán a sus familias.
- **153 niños y niñas** (estadísticamente, un 15%) referidos por sus docentes recibirán un examen oftalmológico completo por parte de los médicos de la Fundación Zambrano a lo largo de **3 campañas**.
- **153 familias** tomarán contacto directo con el programa y asumirán el compromiso de atender la salud visual de sus niños en el largo plazo.
- **51 niños y niñas** (estadísticamente, un 5%) recibirán anteojos para corregir defectos de refracción.

Descripción de las medidas tomadas

– Descripción del proceso, etapas y acciones concretas.

A partir de 2008, el programa se dirige a los niños que cursan 1° grado de EPB en todos los establecimientos educativos de la localidad en que se trabaja, más sus docentes y familias. Los componentes del programa son:

- 1) **Capacitación de docentes en uso del material didáctico.** Los docentes reciben una capacitación para la implementación del Manual *Ver para aprender*. El objetivo del manual es informar y hacer partícipes a niños y docentes en temas como anatomía y funcionamiento del ojo, la función visual, la visita al oftalmólogo, las afecciones visuales más frecuentes, la prevención de traumas oculares y el uso de anteojos. Así se transmiten conocimientos básicos que promueven la adopción de conductas preventivas en relación a la salud visual. Los hábitos y conocimientos adquiridos a lo largo del programa fomentan que los niños actúen como multiplicadores dentro de otras comunidades distintas de la escuela (familia, barrio), motivando el interés en la temática.



- 2) **Capacitación de docentes en toma de agudeza visual.** Los docentes adquieren las herramientas necesarias para detectar y clasificar distintos problemas visuales a través de la toma de agudeza visual o *screening*. En líneas generales, la capacitación tiende a que los docentes adquieran la habilidad para distinguir a un niño con salud visual de un niño que puede tener problemas visuales.

Esta actividad apunta directamente a la sustentabilidad, dado que un docente que ha adquirido esta herramienta la puede seguir aplicando en años sucesivos y ayudar a disminuir los problemas de aprendizaje vinculados a dificultades visuales en muchos niños, independientemente del programa.



- 3) **Screening básico a cargo de docentes.** Con las herramientas obtenidas en la capacitación, los docentes evalúan la agudeza visual de todos los niños de su curso. Se trata de un examen sencillo que consiste en medir la capacidad de visión del niño con letras o figuras para determinar cuál es (dentro de una escala estandarizada) el tamaño mínimo que puede distinguir claramente. En base a este examen, el propio docente determina si es necesario que los oftalmólogos del programa realicen un examen más detallado.

- 4) **Visita oftalmológica.** Un equipo de oftalmólogos visita las localidades para examinar



los niños a quienes los docentes detectaron problemas visuales. Los niños son invitados a concurrir acompañados de sus padres o tutores, dado que es fundamental que la familia tome conocimiento de eventuales afecciones visuales y su tratamiento. Pasan por un examen completo para establecer si las dificultades de visión detectadas en el *screening* básico se deben a problemas de refracción (cuya

solución es usar anteojos) o si corresponde otro tipo de tratamiento.

- 5) **Entrega de anteojos.** Se incluye la provisión de los anteojos pues permiten completar todo el ciclo de atención.

- 6) **Derivación de casos especiales.** Los niños que requieren otro tipo de tratamiento son derivados a los centros especializados más cercanos a sus hogares. En el caso de la localidad de La Tablada, varios casos han sido atendidos por el servicio social de Fundación Zambrano.



A lo largo del ciclo escolar, los dos ejes de acción del programa se estructuran en 5 etapas:

Etapa 1

- Eje educativo - preventivo: un especialista capacita a los docentes en el uso del manual *Ver para Aprender*.
- Eje asistencial: un especialista capacita a los docentes en la toma de agudeza visual o *screening*, para detectar de forma sencilla y rápida los alumnos con problemas visuales.

Etapa 2:

- Eje educativo - preventivo: el docente trabaja junto con los alumnos la primera etapa del programa, que consiste la importancia de la visión, las partes del ojo, el proceso de la percepción de imágenes, el concepto de problema visual y la forma de detectarlo.
- Eje asistencial: una vez implementada la primera parte del manual, los docentes realizan en el aula la detección de aquellos niños que presentan dificultades en la visión.

Etapa 3:

- Eje educativo - preventivo: se explica el concepto de examen oftalmológico y se trabaja sobre conceptos de cuidado preventivo de los ojos
- Eje asistencial: un equipo de oftalmólogos concurre al establecimiento educativo a examinar a los niños referidos por los docentes. Se realiza un examen oftalmológico completo y se determina qué alumnos necesitan anteojos. Se elaboran las recetas de los anteojos y se prepara una orden de trabajo para realizarlos. Aquellos niños con problemas que no se solucionan con anteojos son derivados a centros especializados (entre ellos, Fundación Zambrano)

Etapa 4:

- Eje educativo - preventivo: se trabaja explicando la utilidad del antejo y a través de actividades didácticas se busca introducir este elemento en el aula.
- Eje asistencial: finalizada la etapa educativa el equipo oftalmológico vuelve al establecimiento a entregar los anteojos. Se realizan indicaciones de uso, se evacuan dudas y se adaptan los anteojos para su uso.

Etapa 5:

- Eje educativo - preventivo: se instruye en el uso del antejo y su cuidado, se trabajan nuevamente mensajes para la salud visual y se realiza una integración de lo aprendido.

- Tiempo incurrido / Recursos invertidos/ Actores involucrados / Alianzas

El programa se implementa desde 2004 en escuelas de las comunidades donde la empresa desarrolla sus actividades y, hasta 2008, ha alcanzado a cerca de 8000 niños en edad escolar.

En cada edición las actividades se desarrollan a lo largo de nueve meses, entre abril y diciembre, según el siguiente cronograma ordenado por actividades centrales:

Actividad	ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV				DIC			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Convocatoria	■	■	■	■																																
Capacitación uso manual					■	■																														
Capacitación screening básico							■	■																												
Implementación del manual en aula									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Screening básico a cargo docentes													■	■	■	■	■	■	■	■																
Revisión oftalmólogos																	■	■	■	■	■	■	■	■												
Elaboración y entrega de anteojos																					■	■	■	■	■	■	■	■								
Evaluación del programa																																	■	■	■	■

Desde el inicio del programa, Fundación Acindar y Fundación Zambrano han invertido un total de \$88.000.

El programa cuenta con la colaboración de la óptica Pfortner, que entrega los anteojos a un valor igual a su costo (significativamente menor a su precio de mercado).

Por su parte, las escuelas cooperan con el préstamo de sus instalaciones, refrigerios para las capacitaciones y las campañas oftalmológicas y difusión entre los padres y otros docentes que no participan directamente en el programa.

– Principios, Valores y Políticas que respaldaron la acción implementada.

El cambio social, psicológico y actitudinal que significa la solución a un problema visual se refleja en el mediano y largo plazo. Las condiciones de educabilidad de un niño que recibe anteojos del programa son modificadas considerablemente, dado que se reducen los condicionamientos negativos que las pueden afectar.

Estamos convencidos de la importancia de la educación y de la prevención como herramientas básicas para enfrentar los problemas de salud, y el trabajo de estos cinco años nos demuestran que las comunidades con las que trabajamos han tomado conciencia de la importancia de la educación visual. Niños, docentes y padres valoran este programa y coinciden en que dirigirlo al primer grado es fundamental para una temprana detección y posterior acción. Nuestro objetivo en el plazo de unos años es que todos los niños del nivel primario de las escuelas con las que trabajamos hayan participado del programa.

Resultados obtenidos

– Objetivos propuestos vs Resultados obtenidos

En cuanto la cobertura del programa, de 2004 a 2007 participaron 7967 alumnos, 400 docentes y 3 comunidades: Villa Constitución, La Tablada y Beccar.

El detalle por año es el siguiente:

2007 Beccar - La Tablada

Escuela	Total Alumnos	Referidos	Ausentes o sin autorización	Examinados	Anteojos recetados
EGB N° 1260	245	24 10%	3 13%	21 88%	12 5%
EGB N° 1224	80	11 14%	6 55%	5 45%	3 4%
EGB N° 1086	397	63 16%	18 29%	45 71%	9 2%
EGB N° 44	199	41 21%	10 24%	31 76%	2 1%
EGB N° 54 y 98	884	100 11%	16 16%	84 84%	45 5%
EGB N° 143 y 57	735	58 8%	1 2%	57 98%	25 3%
EGB N° 27 y 87	454	74 16%	13 18%	61 82%	27 6%
TOTAL	2994	371 14%	67 22%	304 78%	123 4%

2006 Beccar - La Tablada: se atendieron 19 casos especiales derivados del programa 2005

2005 Beccar - La Tablada

Escuela	Total Alumnos	Referidos	Ausentes o sin autorización	Examinados	Anteojos recetados
EGB N° 5 Nuestra Señora de Luján	202	45 22%	1 2%	44 98%	21 10%
EGB N° 98 Adolfo Kapelusz	346	38 11%	11 29%	27 71%	13 3%
EGB N° 52 Provincia de Entre Ríos	160	28 18%	7 25%	21 75%	1 1%
EGB N° 87 Santa Rosa de Lima	258	30 12%	6 20%	24 80%	9 2%
EGB N° 51 Brigadier Anacleto Llosa	463	61 13%	0 0%	61 100%	14 3%
CEC San Antonio	122	12 10%	0 0%	12 100%	7 6%
CEC Santa Clotilde	247	26 11%	5 19%	21 81%	6 2%
CEC Santa María de los Angeles	105	14 13%	3 21%	11 79%	6 6%
Centro Unidos por la Sociedad	120	40 33%	0 0%	28 70%	9 8%
San José	120	7 6%	0 0%	7 100%	3 3%
TOTAL	2143	301 15%	33 12%	256 85%	89 5%

2004 - Beccar - La Tablada

Escuela	Total Alumnos	Referidos	Ausentes o sin autorización	Examinados	Anteojos recetados
EGB N° 43	610	82 13%	s/d s/d	82 13%	51 8%

EGB N° 61	190	27	14%	s/d	s/d	27	14%	12	7%
EGB N° 60	580	70	12%	s/d	s/d	70	12%	41	7%
EGB N° 8	550	52	9%	s/d	s/d	52	9%	21	4%
EGB N° 45	150	9	6%	s/d	s/d	9	6%	7	5%
Ctro. San Ramón	240	52	22%	s/d	s/d	52	22%	18	7,5%
Ctro. Caacupé	70	45	64%	s/d	s/d	45	64%	11	16%
Ctro. Del Valle	440	75	17%	s/d	s/d	75	17%	23	5%
TOTAL	2830	412	21%			412	21%	184	7%

s/d: sin datos

En 2008 se inscribieron 26 escuelas (77% meta); 1173 niños (115% meta) y 54 docentes (158% meta). Los datos acerca de alumnos con problemas de vista, examinados y entrega de anteojos todavía no están disponibles.

De las evaluaciones de impacto realizadas al final de cada edición se desprenden los siguientes resultados:

- Más de un 98% de los alumnos a quienes se les había entregado anteojos continuaban utilizándolo seis meses después de la finalización del programa
- El 100% de las escuelas consultadas refirió notar mejoras en el rendimiento escolar de aquellos niños que recibieron anteojos
- El 100% de las docentes destacó que la herramienta es fácil de incorporar a las actividades curriculares y de trabajar en el aula con los niños
- Las escuelas señalaron que el trabajo de la temática en el aula despierta el interés de los padres en el programa



Conclusiones finales

– **Lecciones aprendidas:** procesos de toma de decisión, grupos de interés, identificación e integración de oportunidades y desafíos, etc.

Año a año, el programa evalúa su acción en conjunto con los docentes que han participado en las actividades. Los aspectos a mejorar, sugerencias de los docentes y padres se han ido incorporando en las sucesivas ediciones. Las modificaciones introducidas en la edición 2008 (explicadas en detalle en el punto 4, apartado “Elección de la mejor estrategia”) son consecuencia de estos aprendizajes conjuntos.

El programa es efectivo a la hora de dejar instaladas capacidades en sus participantes:

- **Docentes:** se apropian de herramientas técnicas y conceptuales para medir la agudeza visual de sus alumnos, así como indicadores que les permiten detectar problemas visuales en el aula. También, de herramientas didácticas para trabajar la prevención de la salud visual. Una vez finalizado el programa, los docentes pueden dar continuidad a las acciones preventivas utilizando los instrumentos adquiridos en nuevas generaciones de alumnos y sus familias.
- **Alumnos:** en general, incorporan conocimientos preventivos que, además de ofrecerles herramientas para cuidar su salud visual, les permiten multiplicar dentro de sus comunidades, instalando la temática visual y, con ello, promoviendo su

cuidado. Esos conocimientos constituyen una herramienta preventiva que permitirá reducir el número de comportamientos que devienen en afecciones o discapacidades vinculadas con la visión, particularmente en contextos en los que el acceso a una atención médica adecuada se presenta restringido por los factores socioeconómicos de esta población. En particular, los que presentan un problema visual reciben un diagnóstico y una herramienta que les permitirá contrarrestar la afección. La solución provista (anteojos) continuará a lo largo del tiempo. De la misma forma, las indicaciones del oftalmólogo para el niño y su familia, y la derivación a los centros de salud, dan lugar a que el tratamiento y los controles posteriores continúen.

Finalmente, el programa es un aporte a la actuación de Acindar Grupo ArcelorMittal en materia de responsabilidad social, pues demuestra el compromiso de la compañía con la calidad de vida las comunidades en las que está inserta. Instalando la temática en la escuela, fomenta que la misma actúe hacia fuera, como promotora de la salud visual de toda la comunidad, fomentando la aparición de agentes multiplicadores que promuevan conductas preventivas desde el eje educativo, por un lado, y la consulta oftalmológica, por el otro.



– Desafíos futuros

El programa está diseñado de manera de ser replicable. Cuenta con un manual de capacitación para la toma de agudeza visual, elaborado siguiendo estándares internacionales y de sencilla comprensión y empleo. El manual *Ver para Aprender* contiene toda la información necesaria para ser implementado en forma independiente. El programa no requiere –salvo por la participación del oftalmólogo- la utilización de recursos humanos con capacidades especializadas. La estructura en etapas diferenciadas permite un uso eficiente de los recursos utilizados, especialmente del más escaso, que es el médico: la implementación puede realizarse con poco tiempo de trabajo del oftalmólogo, de modo que se puede replicar incluso en regiones donde éste es un recurso ocasional.

Considerando lo anterior, y la inversión realizada por ambas fundaciones en el desarrollo de la metodología, uno de los principales desafíos es extender la aplicación del programa a otras comunidades en las que está presente la compañía.

Otro desafío importante es lograr la participación del total de las escuelas de cada comunidad (actualmente estamos en el 77% de esa meta) en la que se instale el programa, de modo de asegurar que todos los niños que pasan por la escuela primaria hayan tenido acceso a nociones de prevención y cuidado de la salud visual, la oportunidad de conocer el estado de su vista y hayan podido, de ser necesario, tomar medidas correctivas a temprana edad.