



República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL

CAMBIO PARA CONSTRUIR LA PAZ

NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL

VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ

Ministro de Salud

MAURICIO ALBERTO BUSTAMANTE GARCÍA

Viceministro de Salud

CARLOS ARTURO SARMIENTO LIMAS

Director General de Promoción y Prevención

TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN	4
2. OBJETIVO	4
3. DEFINICIÓN Y ASPECTOS CONCEPTUALES	4
3.1 DEFINICION	4
3.2 ASPECTOS CONCEPTUALES	5
4. POBLACION OBJETO	5
5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO	6
5.1 TOMA DE AGUDEZA VISUAL	6
5.1.1. Examen de visión lejana	6
5.1.1 Examen de visión cercana.	6
5.1.3. Recurso Humano	7
5.2 EXAMEN OFTALMOLOGICO (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA 89.0.2.02)	7
6. FLUJOGRAMA	9

1. JUSTIFICACIÓN

La detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual permite promover la salud visual, prevenir enfermedades oculares y reducir la ceguera prevenible o curable. La ceguera y la visión baja constituyen un problema de salud pública a nivel mundial. Se calcula que alrededor de un 89% de los casos de ceguera pueden ser curados o prevenidos, siempre y cuando existan los servicios adecuados, disponibles para toda la población.

Las alteraciones visuales producen consecuencias adversas en el individuo, lo cual limita el desarrollo adecuado de los niños y niñas y repercuten en el rendimiento escolar. Así mismo, la productividad en los adultos se limita, por el deterioro funcional que afecta la calidad de vida.

La toma de la agudeza visual es el método más sencillo y costo efectivo para determinar las alteraciones de la agudeza visual.

2. OBJETIVO

Detectar tempranamente las alteraciones de la agudeza visual (baja visión, visión subnormal) y ceguera en la población, a través de la toma de la agudeza visual.

3. DEFINICIÓN Y ASPECTOS CONCEPTUALES

3.1 DEFINICION

La detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual, da cuenta del conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones orientadas a detectar precozmente la existencia de alteraciones de la agudeza visual posibles de intervención a través de la toma de agudeza visual a personas de 4, 11, 16, 45, 55, 65 y más años y del examen oftalmológico en personas de mayores de 55 años.

3.2 ASPECTOS CONCEPTUALES

La limitación visual es la alteración del sistema visual que trae como consecuencia dificultades en el desarrollo de actividades que requieran el uso de la visión. En el contexto de la limitación visual se encuentran las personas ciegas y con baja visión; considerando con baja visión, según la OMS, a aquellas que después de la mejor corrección óptica convencional o quirúrgica, en el mejor ojo, no superan una agudeza visual que va de 20/60 hasta la percepción de luz y un campo visual no mayor a 10 grados desde el punto de fijación, pero que usa o es potencialmente capaz de usar la visión para la ejecución de tareas visuales.

Toda persona que con la mejor corrección óptica convencional o quirúrgica en el mejor ojo, presente una agudeza visual menor de 20/400 y un campo visual no mayor de 10 grados desde el punto de fijación es ciega.

El estado óptico es la propiedad que tiene el sistema visual de permitir a la luz tener uno o varios puntos de focalización. Para comprender los estados ópticos del ojo, es necesario aclarar los siguientes términos y conceptos:

- **EMETROPIA:** Cuando la luz proveniente del infinito (seis metros) entra al sistema óptico visual y se focaliza en la retina.
- **AMETROPIA:** Cuando la luz entra al sistema óptico y se focaliza en uno o varios puntos diferentes de la retina. Como ametropía se encuentran las siguientes alteraciones refractivas: Miopía, Hipermetropía, Astigmatismo y Presbicia.

4. POBLACION OBJETO

Las acciones de detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual deben realizarse en los siguientes grupos de población afiliada a los regímenes contributivo y subsidiado:

- Niños de 4 años.
- Adolescentes de 11 y 16 años.
- Adultos de 45, 55, 65, y en edades posteriores cada 5.

5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

5.1 TOMA DE AGUDEZA VISUAL

Este procedimiento es realizado con la población de 4, 11, 16 y 45 años, teniendo en cuenta las siguientes actividades:

5.1.1. Examen de visión lejana

Las características técnicas de esta actividad son:

- Contar con la Tabla de Snellen apropiada para la edad (signos alfabéticos o direccionales).
- Realizar el examen en un espacio con iluminación suficiente, similar a la luz del día.
- Contar con un área de examen en donde sea posible establecer una distancia de 6 metros entre la persona y la Tabla de Snellen.
- Realizar evaluación individual de cada uno de los ojos, tapando el ojo no examinado, sin cerrarlo, ni ejercer presión sobre el mismo.
- Registrar el resultado del examen en forma numérica de fraccionarios, expresada en pies.
- Cuando el resultado de este examen sea inferior a 20 / 60 con la Tabla de Snellen, se deberá realizar examen de refracción complementario.
- Si después de la corrección optométrica, la agudeza visual sigue siendo inferior a 20 / 50, se debe remitir el paciente al oftalmólogo.

5.1.1.5.1.1 Examen de visión cercana.

Este examen se realiza en las personas mayores de 45 años, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones técnicas:

- Contar con una Cartilla de Visión Próxima para alfabetas y analfabetas.
- Ubicar a la persona en relación con la Cartilla de Visión Próxima a una distancia de 33 a 40 cm.
- Contar con iluminación adecuada.

Con formato: Numeración y viñetas

- Realizar evaluación individual de cada uno de los ojos, tapando el ojo no examinado, sin cerrarlo, ni ejercer presión sobre el mismo.
- Registrar el resultado del examen en escala métrica (0.50 M equivalente a 20/20).
- Cuando el resultado de este examen sea inferior a 0.50 M a una distancia mayor a 40 cm, se deberá realizar examen refractivo complementario para visión próxima.
- Si después de la corrección optométrica adecuada, la agudeza visual no mejora, se debe remitir el paciente al oftalmólogo.

De acuerdo con los resultados de la toma de la agudeza visual, se informa a la persona acerca de los resultados, se da información y educación sobre los factores de riesgo, y se orienta hacia el nuevo control, con el fin de mantener la adhesión y continuidad en los controles para futuras tomas de agudeza visual.

5.1.3. Recurso Humano

La toma de agudeza visual puede hacerse por personal de salud debidamente entrenado y capacitado.

5.2 EXAMEN OFTALMOLOGICO (Consulta de primera vez por medicina especializada 89.0.2.02)

El examen oftalmológico debe ser practicado por oftalmólogo calificado, este se realiza en personas de 55, 65 y más años, a partir de los 65 años el examen debe realizarse cada 5 años

5.2.1 Anamnesis:

- Se deben explorar los síntomas de pérdida de agudeza visual y antecedentes patológicos relacionados con deterioro de órgano blanco (diabetes, hipertensión, entre otras).

5.2.2 Valoración de párpados, órbita y anexos:

- Describir los hallazgos patológicos encontrados en piel, bordes palpebrales, pestañas, cejas y vía lacrimal.

5.2.3 Valoración de Motilidad Palpebral y ocular:

- Describir los hallazgos patológicos encontrados.

Con formato: Numeración y viñetas

Con formato: Numeración y viñetas

Con formato: Numeración y viñetas

1.1.4 Valoración de Conjuntivas:

- **D**escribir los hallazgos patológicos encontrados.

Con formato: Numeración y viñetas

1.1.5 Valoración de Córnea y segmento anterior:

- **d**escribir los hallazgos patológicos encontrados en córnea, cámara anterior, iris y cristalino.

Con formato: Numeración y viñetas

1.1.6 Valoración de Reactividad pupilar:

- **d**escribir los hallazgos patológicos encontrados bajo estímulos de luz y acomodación uni y bilateralmente.

Con formato: Numeración y viñetas

1.1.7 Medición de tensión ocular:

- **A**notar el dato numérico en mm Hg y el tipo de instrumento utilizado (Aplanación de Goldmann, Identación de Schiøtz u otro).

Con formato: Numeración y viñetas

1.1.8 Valoración del Fondo de Ojo:

- **D**escribir los hallazgos patológicos encontrados en vítreo y retina (Polo posterior, ecuador y periferia).

Con formato: Numeración y viñetas

1.1.9 RECURSO HUMANO

~~El examen oftalmológico debe ser practicado por oftalmólogo calificado.~~

Con formato: Numeración y viñetas

6. FLUJOGRAMA

