

Conocimiento y aplicación de la norma de detección de alteraciones de la agudeza visual¹

Jorge Giovanni Vargas Velasco*

Resumen

La resolución número 412 de 2000 establece las actividades, procedimientos e intervenciones de promoción y prevención en salud, las normas de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, una de las cuales se denomina Detección de Alteraciones de la Agudeza Visual, en la cual se contemplan las técnicas apropiadas para la toma de visión de lejos y de cerca. Se realizó una investigación que determinó el grado de conocimiento de la norma técnica para la detección de alteraciones de la agudeza visual por parte de los estudiantes de internado de la Facultad de Medicina de la

Universidad Militar Nueva Granada y de otras universidades en el Hospital Militar Central. Teniendo en cuenta los procedimientos que contiene la norma se diseñó una encuesta y una lista de chequeo para determinar el grado de conocimiento y aplicación de la misma; los instrumentos fueron sometidos a evaluación por jueces expertos en dos oportunidades para revisar y sugerir reformas; elaboradas las correcciones y aprobada la validación se procedió a aplicar la encuesta a los internos. Se concluyó que no se imparte de manera adecuada la enseñanza de la detección de alteraciones visuales, generando inconsistencia en las consultas médicas y en la adecuada remisión.

Palabras clave: resolución, norma, detección, investigación, conocimiento, aplicación.

¹ Esta investigación fue apoyada por la Universidad Militar Nueva Granada, Facultad de Medicina.

* Optómetra, Especialista en Docencia Universitaria, Docente Universidad de La Salle.

Correo electrónico: jovargas@jupiter.lasalle.edu.co

Fecha de recepción: agosto 1 de 2006.

Fecha de aprobación: septiembre 9 de 2006.

Knowledge and application of the regulation to detect visual sharpness alterations

Abstract

Resolution number 412 of 2000, establishes the activities, proceedings and interventions in promotion and prevention in health, also establishes the attention regulations for the development of specific protection actions, early detection and attention to illnesses interesting for public health. One of those regulations is called Detection of Visual Sharpness Alterations, which includes appropriate techniques to register far and close sight. A research was carried out to determine the knowledge of the technical regulation to detect visual sharpness alterations by the students in the internship of the Faculty of Medicine of the Universidad Militar Nueva Granada and other universities at the Military

Central Hospital. Having in mind the proceeding of the regulation, a survey and a checking list were designed to determine the knowledge and its application. Both measurement instruments were twice evaluated by expert judges in order to review and suggest reforms; after the corrections were made and the validation was approved, the survey was applied to the interns. Data was converted in graphics and interpreted, and when the knowledge of the regulation was determined, it was concluded that teaching regarding detection visual alterations is not properly provided which creates inconsistency in medical consultations and appropriate remission.

Key words: resolution, norm, detection, research, knowledge, application.

INTRODUCCIÓN

La atención que todo individuo recibe cuando asiste a un servicio de salud debe ser integral y de calidad. A esta persona se le deben ofrecer los servicios de salud a los cuales tiene derecho, permitiéndole el fácil y adecuado acceso. En el caso que se requiera una remisión a otro servicio o a otro nivel de complejidad, de acuerdo con las necesidades detectadas en la atención inicial médica.

Existen casos en los cuales es necesario ubicar los pacientes en otras especialidades o en otras instituciones, por ejemplo, es el caso de los pacientes que son valorados por medicina general, en que son detectadas alteraciones patológicas en el campo de la salud ocular y visual, en el cual por motivos de pertinencia, el profesional médico no puede tomar decisiones resolutivas del defecto encontrado, necesitando apoyarse en los profesionales de optometría para dar el adecuado tratamiento.

Vale la pena resaltar que los diagnósticos que surgen de la atención inicial mencionada en ocasiones no son los correctos, dicha afirmación se hace basada en la evidencia de la práctica profesional, por lo cual es inquietante la manera como podemos contribuir a la enseñanza adecuada de la toma de agudeza visual por parte de los estudiantes de medicina, quienes serán los futuros médicos y los encargados de realizar en muchas ocasiones la remisión a la consulta optométrica.

METODOLOGÍA

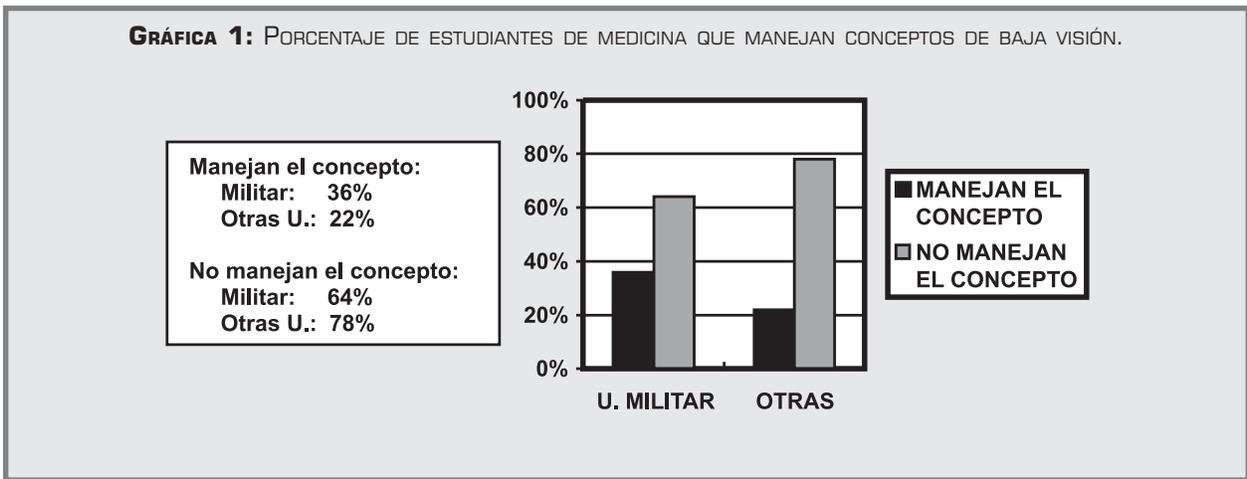
Para realizar esta investigación se tomo una muestra de 43 personas 25 estudiantes de internado de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada y 18 de otras universidades que rotan en el Hospital Militar Central.

Se diseñó una encuesta y lista de chequeo que fueron sometidas a evaluación por parte de jueces expertos (José Luís Meza, Docente de Investigación de la Maestría en Educación de la Universidad de La Salle; Liliana Osorio, Directora de la Oficina de Calidad de la Universidad de San Buenaventura; Sonia Sierra, Optómetra de la Universidad de La Salle; Fabiana Álvarez, Médico General de la Universidad Metropolitana) para hacer correcciones y ajustes en dos oportunidades diferentes, y una vez validada por ellos se procedió a aplicarlo a la muestra.

Para determinar el grado de conocimiento y aplicación de la norma Detección de Alteraciones de la Agudeza Visual se aplicó una encuesta de 8 ítems para verificar el conocimiento de la norma y una lista de chequeo con 5 ítems para determinar su aplicación.

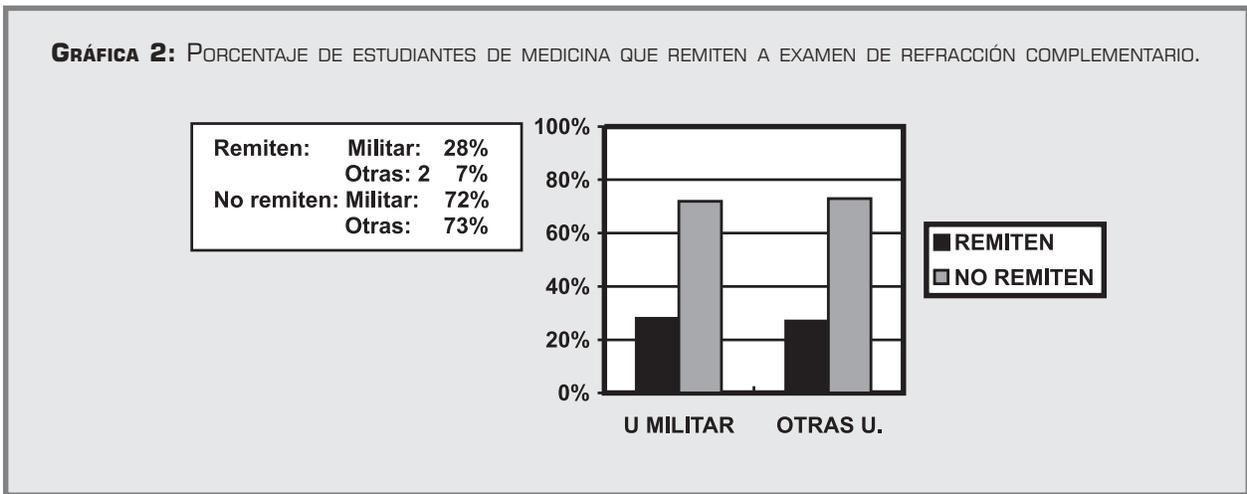
RESULTADOS

- ♦ Dieciséis de los internos encuestados de la Universidad Militar (64%) y catorce de los internos de los otras universidades (78%) no tiene claridad en los conceptos de baja visión (Gráfica 1).



◆ Dieciocho internos de la Militar (72%) y trece de los otros internos (73%) no saben que si un paciente tiene una agudeza visual menor o igual

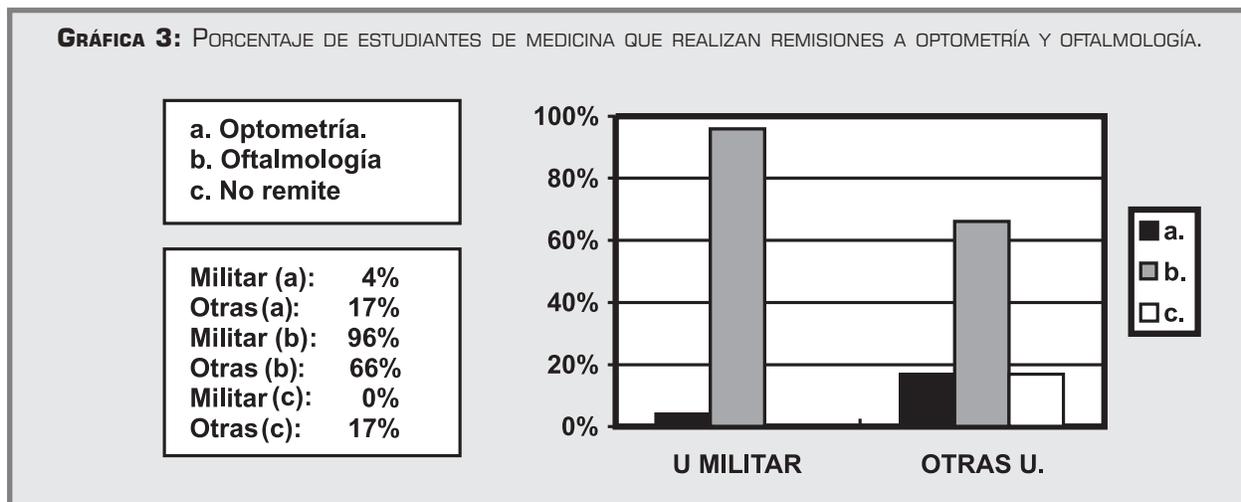
a 20/60, se debe remitir a examen de refracción (Gráfica 2).



◆ Veinticuatro de los internos de la Universidad Militar (96%) refieren remitir los pacientes con sintomatología visual al especialista de oftalmología, y doce de los internos de las otras U. (66%) refieren remitir los pacientes a oftalmo-

logía si han encontrado alteraciones visuales. Solo un interno de la Militar (4%) y tres de las otras universidades (17%), remiten a Optometría (Gráfica 3).

GRÁFICA 3: PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE REALIZAN REMISIONES A OPTOMETRÍA Y OFTALMOLOGÍA.



- ◆ Diecinueve internos de la Universidad Militar (64%) y catorce de las otras universidades (78%) reportan no encontrar los elementos necesarios en los consultorios donde realizan su práctica, para aplicar la norma para la detección de alteraciones de la agudeza visual a los pacientes.
- ◆ En cuanto a la aplicación se encontró que diecisiete de los internos encuestados (68%) de la Universidad Militar refieren no haber recibido capacitación en la norma de detección de alteraciones de la agudeza visual durante el transcurso del pregrado, mientras catorce (78%) de los internos de las otras universidades refieren haber recibido esta instrucción.
- ◆ Dieciséis internos de la Universidad Militar (64%) y nueve de los otros internos (50%) no entienden la diferencia entre ametropía y emetropía.
- ◆ Treinta y siete de los internos (85%) conocen la distancia para la toma de la agudeza visual según el optotipo de Snellen.

- ◆ Veintinueve de los internos (67%) conocen el tipo de iluminación que se debe utilizar para la toma de agudeza visual.
- ◆ Treinta y cinco de los internos (80%) reportan que no realizan valoración de la agudeza visual durante su consulta.

CONCLUSIONES

- ◆ Los internos que en el momento de la investigación rotaban en el Hospital Militar Central, desconocían la norma técnica para la detección de alteraciones de la agudeza visual.
- ◆ En la mayoría de instituciones educativas a las cuales pertenecen nuestro grupo encuestado, no se imparte enseñanza en la norma técnica para la detección de alteraciones de la agudeza visual.
- ◆ Existe bajo reporte de autoaprendizaje en cuanto a este tipo de temática.

- ◆ Los internos prefieren realizar la remisión de un paciente a oftalmología y no a optometría como lo describe la norma técnica, proporcionando un impacto negativo sobre la posición laboral del optómetra.
- ◆ Las remisiones que se esta haciendo a optometría son muy bajas, se esta enviando a los usuarios de los servicios de salud visual primero por oftalmología y de allí son remitidos al examen de refracción, esto esta generando incremento en los costos tanto para los pacientes como para las entidades prestadoras de salud.
- ◆ Muchos de los consultorios donde han rotado los internos no cuentan con los elementos necesarios para la valoración de la agudeza visual como lo estipula la norma.
- ◆ Normalmente en la consulta médica no se realiza toma de agudeza visual a los pacientes.
- ◆ En los consultorios de medicina general y en algunos hospitales, no se esta haciendo promoción y prevención de patologías visuales.
- ◆ No hay claridad en los conceptos de patología y alteraciones visuales.
- ◆ La iluminación que se utiliza en los consultorios para tomar agudeza visual es muy importante en el resultado del test y no se tiene claridad de cómo debe ser ésta

Como recomendación y aporte para esta investigación se diseñó una ayuda didáctica audiovisual en

CD Rom y una ayuda escrita que indican la forma correcta de aplicar la norma de detección de alteraciones de la agudeza visual. Ésta se entregó a la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada, para que sirva como apoyo en el momento de la revisión de éste tema por parte docentes y estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Briones, G. *Formación de docentes en investigación educativa*. Bogotá: Secretaría Ejecutiva del Convenio Andrés Bello, 1990.
- Cerda, H. *La Evaluación como experiencia total. Logros- objetivos-procesos-competencias y desempeños*. Bogotá: Magisterio, 2000.
- Lafourcade, P. *Planeamiento, conducción y evaluación de la enseñanza superior*. Kapelusz: Buenos Aires, 1970.
- López, H. *La metodología de encuesta*. S.F. Ministerio de Salud. *Norma técnica para la detección de alteraciones de la agudeza visual*. Resolución 412 de febrero 25 de 2000.
- Popper, K. *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Tecnos, 1967.
- <https://aguila.arcos.inf.uc3m.es/~ssoo-va/encuesta/>
- <http://arcos.inf.uc3m.es/~ssoo-va/ssoo-prac/libro/encuesta/encuesta.htm>
- <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/07SaludVisual.htm>
- http://www.palloti.edu.uy/primaria/evaluación_del_alumno.htm