



PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACIÓN VICIO DE REFRACCIÓN SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	
Edición : 1	
Fecha : 2016	
Página : 1 de 10	
Vigencia: 2019	

DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

VICIO DE REFRACCIÓN

**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE
MENOR COMPLEJIDAD A NIVEL DE ESPECIALIDAD**

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

**AÑO 2016
Dr. Andrés Wilson T.**

Rut: 8.965.798-7

Servicio de Oftalmología

HOSPITAL LA SERENA

REVISADO POR:

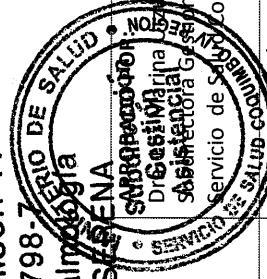
Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios, La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo Comisión

Fecha: Julio 2016

Fecha: Agosto 2016



Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACION DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
Fecha : 2016
Página : 2 de 10
Vigencia: 2019

CONTENIDO

- I. COMISIÓN REVISORA
- II. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES
- III. INTRODUCCIÓN
- IV. MAPA DE DERIVACIÓN EN RED
- V. OBJETIVO GENERAL
- VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS
- VII. ÁMBITOS DE APLICACIÓN
- VIII. POBLACIÓN OBJETIVO DEFINICIÓN
- IX. DEFINICIÓN
- X. MANEJO NIVEL PRIMARIO
- XI. CRITERIOS DE REFERENCIA AL NIVEL SECUNDARIO
- XII. CONTRARRREFERENCIA
- XIII. METODOLOGIA DE EVALUACIÓN
- XIV. PLAN DE DIFUSIÓN EN RED
- XV. BIBLIOGRAFÍA
- XVI. ANEXOS

ELABORADO POR: E. U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Julio 2016	ACTUALIZADO POR: Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Agosto 2016	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo Fecha: Septiembre 2016
---	---	--



**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCIÓN
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1

Fecha : 2016

Página : 3 de 10

Vigencia: 2019

I. COMISIÓN REVISORA SS:

- Jefe Subdepto. Integración de la Red ,DSS Coquimbo
- Encargada Referencia y Contra referencia, DSS Coquimbo
- Jefe Subdepto. APS ,DSS Coquimbo

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: el documento que se desarrolla a continuación está determinado por un valor primario, definido por razones profesionales o éticas, sin influencia de un segundo interés. Es por esto, que se declara que no se usan incentivos de cualquier índole, dirigidos a los profesionales que elaboran, revisan y utilizan este protocolo. Así mismo no se utilizan marcas comerciales de productos farmacológicos

III. INTRODUCCIÓN:

Dentro de las patologías oftalmológicas, que generalmente no se priorizan y se eternizan en Lista de Espera Consulta Nueva Especialidades, está el Vicio de refracción, patología que en un porcentaje importante puede y debe ser manejada en el Nivel Primario de Atención, de manera de referir a la especialidad aquellos casos, que para efectos de este protocolo, cumplen con los criterios de derivación.

IV. MAPA DE DERIVACIÓN EN RED:

PROVINCIA DE ORIGEN	COMUNA	ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	UNIDAD DE DESTINO
ELQUI	LA SERENA	UAPO comunal	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, LA SERENA
	Todas	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, LA SERENA	POLICLINICO DE OFTLAMOLOGIA
LIMARI	OVALLE	UAPO comunal	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, LA SERENA
	Todas	HOSPITAL ANTONIO TIRADO LANAS, OVALLE	POLICLINICO DE OFTLAMOLOGIA
CHOAPA	Todas	UAPO comunal	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, LA SERENA
	Todas	HOSPITAL ANTONIO TIRADO LANAS, OVALLE	POLICLINICO DE OFTLAMOLOGIA

V. OBJETIVO GENERAL:

Optimizar la pertinencia en la referencia, de pacientes con Vicio de Refracción, desde los establecimientos de APS a los establecimientos de especialidad de la Red Asistencial de la Región de Coquimbo.

VI. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar los criterios de manejo en el nivel primario de atención, de pacientes con diagnóstico de Vicio de Refracción.
- Establecer criterios de derivación estandarizados hacia el nivel de especialidad de Oftalmología.

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Julio 2016

ACTUALIZADO POR:

Comisión Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Agosto 2016

APROBADO POR:

Dra. Luz Marina Urzúa Araya
Subdirectora Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCIÓN
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
Fecha : 2016
Página :4 de 10
Vigencia: 2019

VII. AMBITOS DE APLICACIÓN:

- Médicos de establecimientos de Atención Primaria
- Médicos de Departamentos de Salud de la región
- Médicos EDF de hospitales de mediana y baja complejidad
- Comités de Gestión de Oferta y Demanda de nivel primario y secundario
- Hospitales de referencia.
- Coordinadores Técnicos de Departamentos de Salud Municipal

VIII. POBLACIÓN OBJETIVO:

- Población beneficiaria de FONASA que accede a prestaciones de salud en el nivel primario de atención, con diagnóstico de Vicio de Refracción.

IX. DEFINICIÓN:

VICIOS DE REFRACCIÓN:

Corresponden a un desbalance del sistema óptico del ojo, es decir el proceso mediante se entrega luz focalizada al interior de la retina, según la relación de la curvatura de la córnea, el poder de refracción del cristalino, y el eje antero posterior del ojo.

Estos Vicios de Refracción pueden estar dados por las siguientes afecciones:

- Hipermetropía
- Miopía
- Astigmatismo

Vicio Refracción	Característica	Efecto
Astigmatismo	Curvatura irregular de la córnea	Visión borrosa o distorsionada
Miopia	Enfoque de rayos de luz por delante de la retina	Visión lejana dificultosa
Hipermetropía	Enfoque de las imágenes por detrás de la retina	Visión borrosa de objetos cercanos
Presbicia	Endurecimiento gradual de la flexibilidad del cristalino	Dificultad en la capacidad de enfocar

EPIDEMIOLOGÍA

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	ACTUALIZADO POR: Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016



PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION VICIO DE REFRACCIÓN SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO		Edición : 1
		Fecha : 2016
		Página : 5 de 10
		Vigencia: 2019

- la miopía alcanza a 40 % a los 40 años, disminuyendo con la edad hasta 15 % a los 80 años.
- la presbicia ocurre generalmente a partir de los 40 años y se dice que es fisiológica
- los recién nacidos son fisiológicamente hipermétropes.

X. MANEJO EN EL NIVEL PRIMARIO:

SOSPECHA DIAGNÓSTICA:

Los vicios de refracción se sospechan en pacientes que refieren disminución de su agudeza visual y que mejora a través de un agujero estenopeico.

CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA

Confirmación de la observación realizada por profesional que deriva, considerando clínica y evaluación con técnicas correspondientes.

EVALUACIÓN:

Medico APS:

- Historia clínica y oftalmológica completa.
- Medición de agudeza visual con técnica ad-hoc para la edad.
- Evaluación de motilidad ocular.
- Rojo pupilar.

Tecnólogo medico mención en oftalmología (UAPO):

- Historia clínica y oftalmológica completa.
- Auto refracción.
- Medición de agudeza visual con técnica ad-hoc para la edad.
- Rojo pupilar.
- Reflejo fotomotor.
- Cámara anterior subjetiva.
- Tonometría en los usuarios mayores de 35 años.
- Prescripción de lentes.

ANAMNESIS

- La evaluación de los vicios de refracción, requiere de un examen tanto de agudeza visual como de los síntomas y necesidades de visión de la persona. La refracción se mide, habitualmente, en conjunto con un examen exhaustivo de la visión.

- La Historia clínica del paciente, habitualmente identifica síntomas sugerentes de un vicio de refracción y de los trastornos visuales que presenta el paciente.

Algunas preguntas orientadoras:

- ¿cuándo comenzó a presentar la anomalía?
- ¿se presentó súbita o gradualmente?
- ¿con qué frecuencia se presenta? ¿cuánto tiempo dura?
- ¿en qué momento se presenta? Al anochecer? ¿en la mañana?

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

ACTUALIZADO POR:

Comisión Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

APROBADO POR:

Dra. Luz Marina Urzúa Araya
Subdirectora Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Julio 2016

Fecha: Agosto 2016

Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCIÓN
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
Fecha : 2016
Página :6 de 10
Vigencia: 2019

- ¿se presenta el problema en uno o ambos ojos?
- ¿la visión se presenta borrosa o doble?
- ¿se presentan puntos ciegos?
- ¿se presentan áreas negras o que no se ven?
- ¿se carece de visión lateral (periférica)?
- ¿se observan halos (círculos de luz) alrededor de los objetos brillantes de las luces?

EXAMEN FÍSICO

-Si la anamnesis es sugerente de algún vicio de refracción, el diagnóstico se realiza a través del examen: medir agudeza visual y eventual vicio de refracción.

Medición de agudeza visual:

- Uso cartilla Snellen
- Habitación semi oscura
- Medición de lejos, por separado en cada ojo
- Evaluación del estado físico y mental del paciente
- Examen externo de párpados, pestañas y aparato lacrimal, de la órbita y de características faciales
- Examen del movimiento y alineamiento ocular
- Examen de la función pupilar

Síntomas de presbicia:

- Déficit visual
- Cefalea
- Cansancio
- Ardor ocular
- Molestias inespecíficas
- Ojo rojo

Agujero estenopeico:

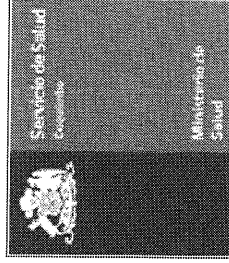
-El agujero estenopeico permite diferenciar entre un defecto de refracción corregible con lentes o si se trata de una lesión orgánica (ejemplo: catarata, lesión retiniana, etc.).

-Permite que ingresen al ojo solo aquellos rayos alineados más centralmente, produciendo una imagen más definida, permitiendo que el paciente pueda leer 1 a 2 líneas de lo que potencialmente leería con sus lentes correctores.

Equipamiento: Cartilla de Snellen. Agujero estenopéico, Oftalmoscopio directo.

RRHH: en APS a través de las UAPO se realizará el tamizaje, ejecutando por tecnólogo médico especialista en oftalmología, y el oftalmólogo. Los pacientes sospechosos de ser portadores de patologías deben ser derivados a oftalmólogo de la UAPO quien determinara la necesidad de derivar Hospital de Referencia.

<p>ELABORADO POR:</p> <p>E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo</p>	<p>ACTUALIZADO POR:</p> <p>Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo</p>	<p>APROBADO POR:</p> <p>Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo</p>
<p>Fecha: Julio 2016</p>	<p>Fecha: Agosto 2016</p>	<p>Fecha: Septiembre 2016</p>



PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCIÓN
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1

Fecha : 2016

Página : 7 de 10

Vigencia: 2019

TRATAMIENTO

Objetivo: mejorar agudeza visual, la función visual y comodidad del paciente.

Vicios de refracción severos: generalmente requieren de su corrección para lograr visión satisfactoria.

- Potenciar la visión binocular
- Disminuir el estrabismo.

A ninguna edad, la falta de corrección de un vicio de refracción producirá daño ocular estructural o agravamiento de su estado de refracción.

Vicios de refracción leves: pueden no requerir corrección; pequeños cambios de correcciones refractivas en pacientes asintomáticos, generalmente no son recomendadas.

LENTE

- Los lentes ópticos siempre deben ser considerados antes de los lentes de contacto o de la cirugía refractiva.
- Lentes ópticos son la manera más simple, segura y costo-efectiva de corregir un vicio de refracción.
- Siempre deben ser evaluados cuando aparecen nuevos síntomas
- Los lentes de dioptrías elevadas requieren ser minuciosamente evaluados para el paciente individual, especialmente en relación al centro óptico de cada cristal con respecto a la pupila.
- Aquellos pacientes que desarrollen actividades de riesgo, y especialmente con aquellos que conserven visión monocular, se recomienda la protección con lentes de policarbonato.
- **La indicación de lentes (por receta) debe tener una vigencia de dos años** en la medida que el paciente refiera una visión satisfactoria con el lente en uso y no presente nuevos factores de riesgo que puedan comprometer la salud visual.
- Los pacientes sobre 70 años, requieren examen una vez al año.

XI. CRITERIOS DE DERIVACIÓN :

En los centros de atención primaria el médico de APS mediante el examen de agudeza visual puede determinar si es necesario la derivación frente a una sospecha de vicio de refracción, esta derivación es a través de una interconsulta SIC a la UAPO de su establecimiento de salud, donde se le prescribirán lentes respectivos por el tecnólogo médico u oftalmólogo.

En caso de no disponer de UAPO, el establecimiento de salud respectivo gestionará la compra de servicio para pacientes entre 15-64 años con vicio de refracción.

El tecnólogo médico debe derivar a médico oftalmólogo de la UAPO en los siguientes casos de Vicio de Refracción, para realización de fondo de ojo:

- Astigmatismos mayores a -5.00 dp por sospecha de queratocono.
- Altas miopías mayores a -6.00 dp.
- Anisometropías que no mejoran con corrección óptica (lentes).

XII. CONTRAREFERENCIA:

Los pacientes dados de alta de Vicio de Refracción en la especialidad, serán contra referidos a su establecimiento de

ELABORADO POR:	ACTUALIZADO POR:	APROBADO POR:
E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCIÓN
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
Fecha : 2016
Página : 8 de 10
Vigencia: 2019

origen.

XIII. METODOLOGIA DE EVALUACIÓN:

La evaluación de la implementación de este protocolo, será responsabilidad del Subdepartamento de Integración de Redes Asistenciales del Servicio de Salud Coquimbo, a través de la aplicación de una pauta de cotejo elaborada para estos efectos a una muestra de SIC seleccionadas desde Repositorio Nacional de Lista de Espera.

La frecuencia de esta evaluación será anual

a) Indicadores de resultados:

Nº de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad por Vicio de Refracción/
 N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad por Vicio de Refracción con aplicación de protocolo.

XIV. PLAN DE DIFUSIÓN A LA RED:

- Publicación en página WEB de SS Coquimbo Revisión sistemática con Médicos de APS: Se utilizaran reuniones con los médicos controladores de APS que forman parte del Comité Gestión demanda de cada comuna, esto con el fin de que participen en la implementación de estos protocolos, así como también permitan una mejor difusión de estos.
- Jornada de actualización con médicos de APS: Capacitación a realizar una vez aprobados los protocolos, con el fin de difundir y presentar el protocolo a los médicos y profesionales de apoyo de la APS.

XV. BIBLIOGRAFÍA

- Servicio de Salud Metropolitano Norte, Unidad de Oftalmología, Septiembre 2010.
- Regla de derivación de Vicio de Refracción, Serie Reglas de derivación 2009, Servicio de Salud Coquimbo.
- Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Complejo Hospitalario San José, Unidad de Oftalmología. Protocolo de Referencia y Contra referencia 2010.
- Servicio de Salud Osorno, Protocolo de Referencia y Contra referencia “Diagnóstico y Tratamiento de Vicios de Refracción entre 15 y 64 años”, Septiembre 2015.

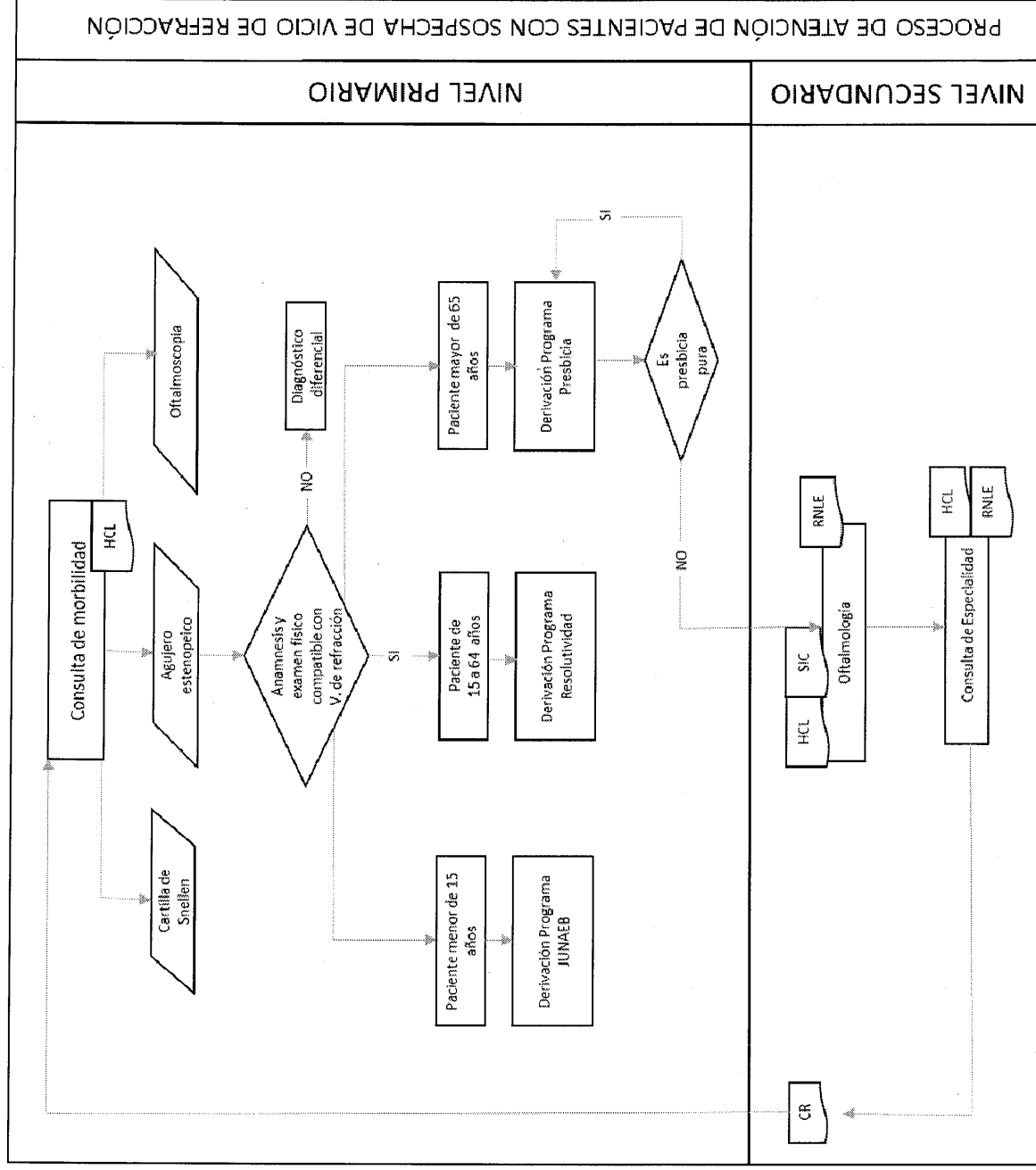
ELABORADO POR: E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	ACTUALIZADO POR: Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016



**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
VICIO DE REFRACCION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACION DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2016
Página : 9 de 10
Vigencia: 2019

**XVI. ANEXOS.
ANEXO N°1: FLUJO MANEJO Y DERIVACION:**



ELABORADO POR:
E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Julio 2016

ACTUALIZADO POR:
Comisión Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

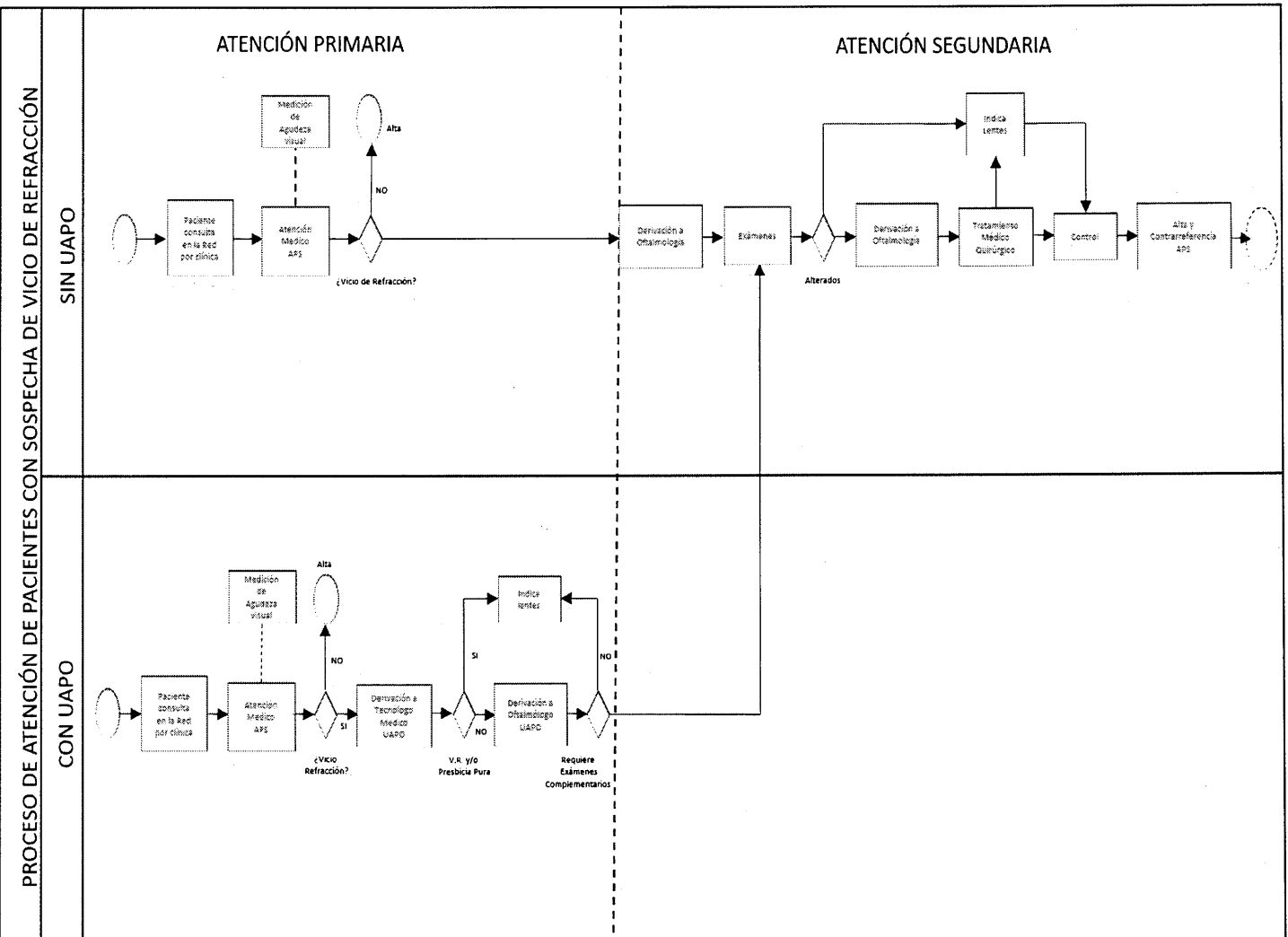
Fecha: Agosto 2016

APROBADO POR:
Dra. Luz Marina Urzúa Araya
Subdirectora Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACIÓN
VICIO DE REFRACCIÓN
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
 Fecha : 2016
 Página : 10 de 10
 Vigencia : 2019



ELABORADO POR: E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo Comisión	REVISADO POR: Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios, La Serena Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Servicio de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016