

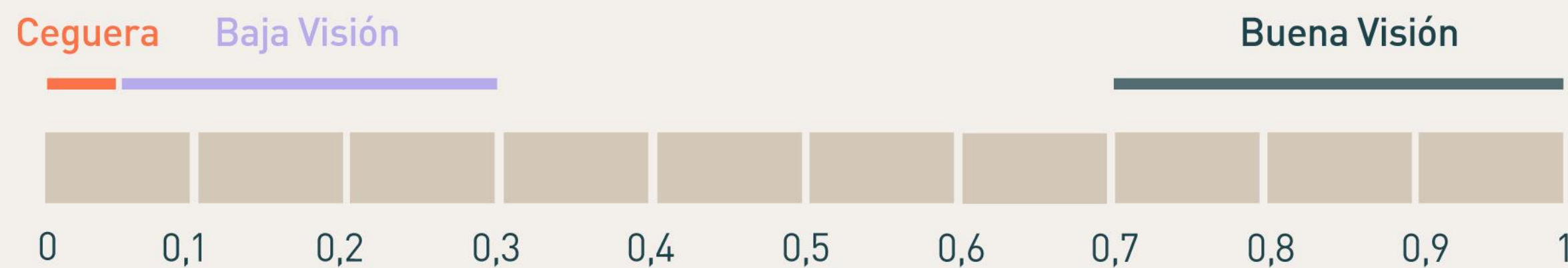


BAJA VISIÓN

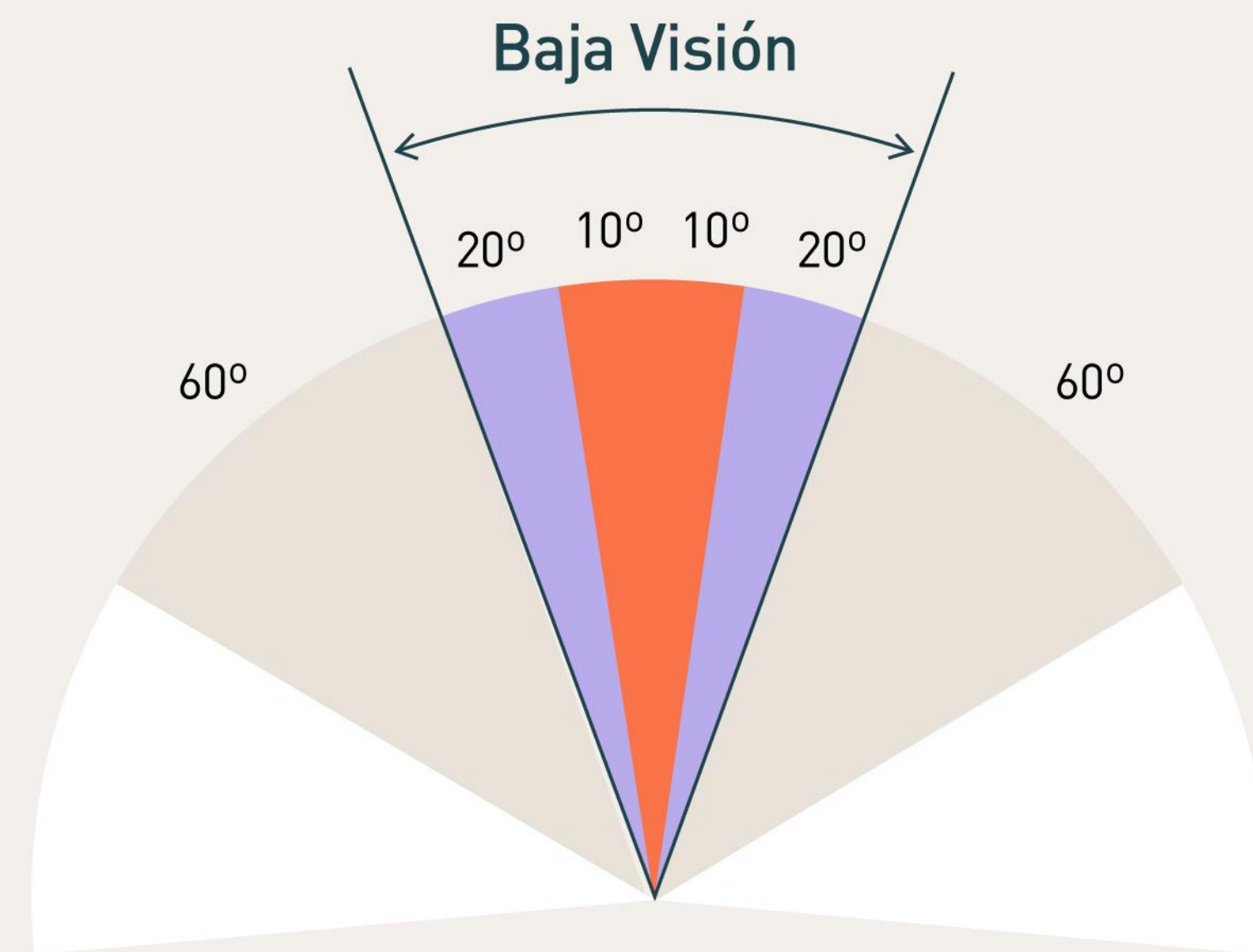
Protocolo para
médicos oftalmólogos

¿Cómo sé si mi paciente tiene baja visión?

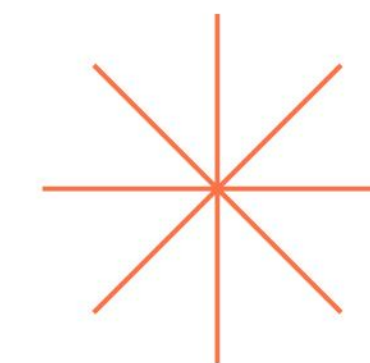
Un paciente tiene baja visión cuando presenta una agudeza visual menor a 0.3 (3/10) en el mejor ojo con corrección óptica o un campo visual menor a 20° , con visión útil para desarrollar una tarea*.



* Tomando como referencia las definiciones de la OMS y la CIE-11 de la OPS, y teniendo en cuenta la normativa que rige en nuestro país. Más información en www.ofthalmologos.org.ar/bajavision.



¿Adónde derivó al paciente con baja visión?



BEBÉ O NIÑO PEQUEÑO

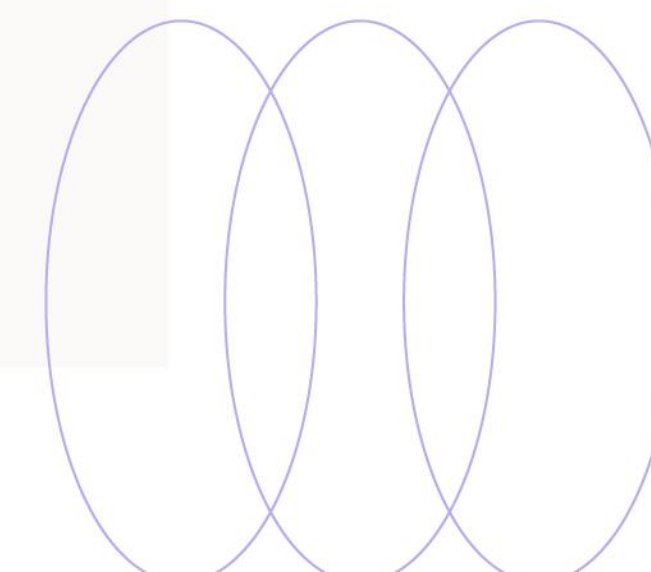
- Médico oftalmólogo especialista en baja visión para que se pueda establecer el mejor diagnóstico.
- Especialistas en educación temprana para abordar la estimulación visual con el objetivo de desarrollar adecuadamente sus funciones visuales en un marco de intervención global para impulsar el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño. Simultáneamente, es indispensable el asesoramiento a los padres para acompañar al niño en su desarrollo.

NIÑO QUE INICIA SU ESCOLARIDAD

- Escuelas de educación especial con especialistas en discapacidad visual para estimular su funcionalidad visual y apoyar su inclusión en el ámbito educativo común. Allí se podrá determinar, también, la utilidad del empleo de una ayuda óptica, no óptica y/o electrónica, y se lo entrenará en su uso.

ADULTO

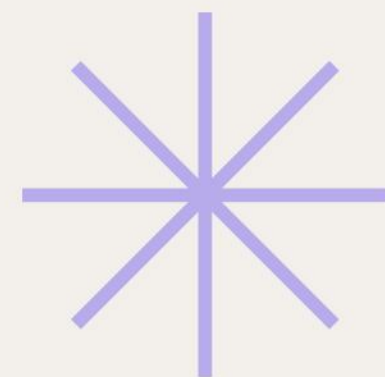
- Rehabilitación visual, en donde se toma su visión, se evalúa su campo visual y se trabaja para ayudarlo a descubrir nuevos modos de mirar, de aprender de utilizar su visión. Allí se evaluará, también, la necesidad y utilidad del empleo de ayudas ópticas, no ópticas y/o electrónicas, y se lo entrenará en su uso.



¿Para qué sirve la rehabilitación visual de un paciente con baja visión?

Sirve para que el paciente pueda explotar al máximo sus posibilidades. El hecho de que no se pueda proponer algo desde el punto de vista oftalmológico no implica que no puedan explorar alternativas para mejorar su calidad de vida y continuar con sus actividades (y descubrir nuevas).

• • • •



¿Qué no sería conveniente decirle a un paciente con baja visión?

Nunca hay que decirle que no hay nada para hacer (sobre todo porque eso no es cierto: siempre hay algo para hacer con un paciente de baja visión). La falta de empatía con su problemática puede desanimar y retrasar el inicio de un tratamiento de rehabilitación.

