

Comunicación en e-póster

Visión binocular / Refracción / Función visual

19-02-2012 • 10:45 - 11:00 → T 6 • 194

Análisis de la función visual en personas mayores institucionalizadas

Autores:

Rumenova Hidzheva, Polina - Benidorm⁽¹⁾, García Muñoz, Ángel - Alicante⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía de la Universidad de Alicante.

OBJETIVO

Se ha constatado un aumento de la prevalencia de la deficiencia visual relacionado con la edad, que se incrementa en las personas mayores que viven en residencias. La presencia de deficiencia visual influye en la función visual de estas personas y en su calidad de vida, aspectos que pueden medirse mediante instrumentos en forma de cuestionarios. El objetivo de esta investigación es evaluar la función visual de una muestra de personas mayores institucionalizadas, mediante un examen optométrico y mediante la utilización de un cuestionario sobre función visual.

METODOLOGÍA

Se evaluó la función visual clínica y subjetiva en 38 personas mayores de la residencia de la tercera edad La Florida (Alicante). La función visual clínica se analizó mediante un examen optométrico que incluyó la medida de la agudeza visual con la corrección habitual y con la mejor corrección, la valoración del campo visual mediante confrontación y Rejilla de Amsler, la medida de la presión intraocular y la valoración del fondo de ojo y de los medios transparentes. Los pacientes fueron clasificados con deficiencia visual según los criterios propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ($AV < 6/18$) y EEUU ($AV < 6/12$), tanto con la corrección habitual como con la mejor corrección. La función visual subjetiva fue valorada mediante el cuestionario Visual Function Index (VF-14), único de estas características vali-

dado en español y para población española. El análisis de datos incluyó el estudio de la validez diagnóstica del VF-14 para detectar a las personas mayores con deficiencia visual mediante el empleo de curvas ROC.

RESULTADOS

El 52,6% de las personas mayores institucionalizadas presentaba deficiencia visual según el criterio de EE.UU. con corrección habitual. Al corregir el error refractivo, el porcentaje se reducía al 36,8%. Los residentes con deficiencia visual según el criterio de EE.UU. con la mejor corrección mostraron una edad media significativamente superior ($p = 0.04$). Sin embargo, no se detectó una correlación significativa entre la edad y la agudeza visual habitual, probablemente debido al bajo tamaño muestral. En cuanto al uso del cuestionario VF-14, ningún residente contestó a las preguntas sobre cocinar y conducir debido a que no realizaban esas actividades. El VF-14 discriminó entre sujetos con deficiencia visual y sin deficiencia visual, independientemente del criterio utilizado para definirla ($p = 0.001$). El área bajo la curva ROC, considerando todos los criterios definitorios de deficiencia visual, fue aceptable (> 0.82 en todos los casos). Sin embargo, el punto de corte de la puntuación del cuestionario que ofrecía el mejor equilibrio entre la sensibilidad y la especificidad fue alto, muy cercano a 100, el valor máximo de la puntuación del VF-14.

CONCLUSIONES

Existe un alto porcentaje de personas mayores institucionalizadas con deficiencia visual, incluso después de corregir el error refractivo. Es posible utilizar el VF-14 en los centros residenciales para acciones de cribado de deficiencia visual, aunque clínicamente la puntuación de corte que debería utilizarse resulta elevada, por lo que sería pertinente desarrollar un cuestionario específico para valorar la función visual en las personas mayores institucionalizadas.