XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014
Uniendo ideas, creando sinergias.
Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

ATENCIÓN PRIMARIA / SALUD PÚBLICA
Viernes, 4 de abril ▶ 10:40 h ▶ T-13 ▶ ID-00037

ANÁLISIS DE LA DEFICIENCIA VISUAL EN UNA POBLACIÓN DE LA HABANA VIEJA

Autores:

Rebeca Llorca López[1], Pilar Cacho Martínez[1], Nelson Águila Machado[2], Ángel García Muñoz[1]

Instituciones: *[1]Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía (Universidad de Alicante) [2]Oficina de Asuntos Humanitarios (Oficina del Historiador de La Habana)*

OBJETIVO

Analizar la deficiencia visual medida de forma clínica y autopercibida en una población de La Habana Vieja.

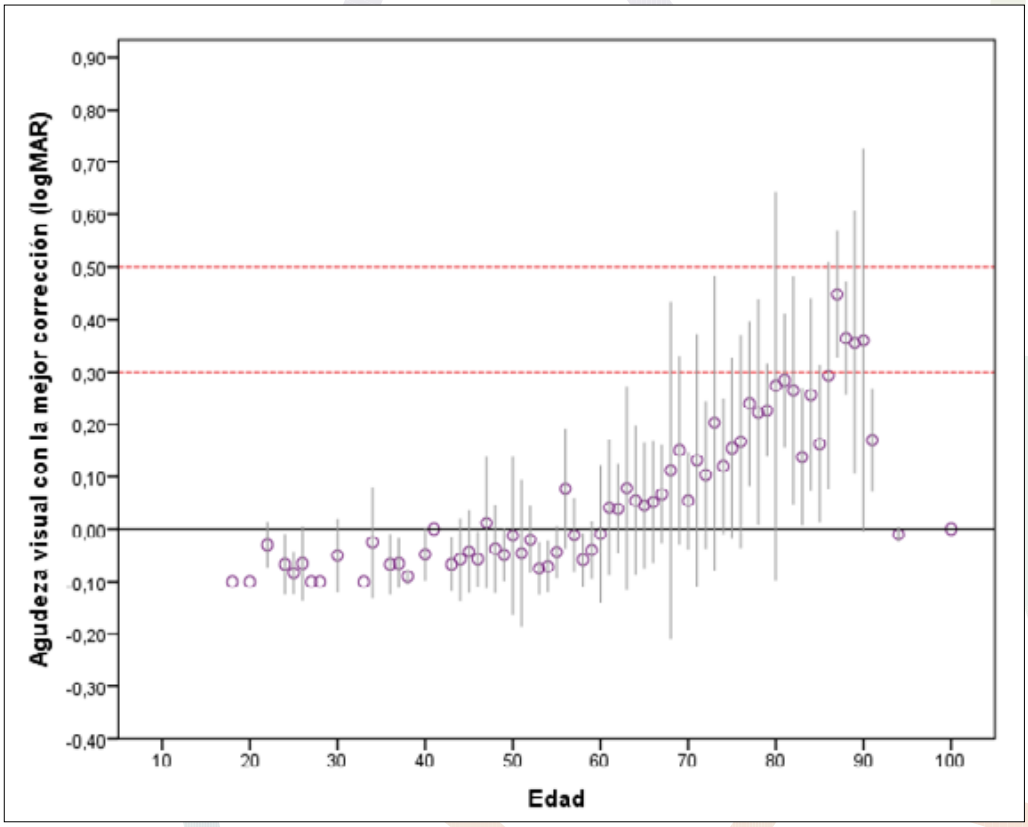
METODOLOGÍA

En el marco del proyecto Mirada Solidaria a Cuba 2012 se han utilizado los datos de 765 personas (186 adultos entre 18 y 59 años, y 579 personas igual o mayores de 60 años), a los que se les realizó un examen optométrico completo en la Óptica Universidad de Alicante (La Habana, Cuba). La agudeza visual (AV) fue medida con el test ETDRS y expresada en formato logMAR. Los valores de AV habitual y con la mejor corrección en el mejor ojo se utilizaron para definir la deficiencia visual según los criterios de Estados Unidos (EEUU: AV<6/12, 0,3 logMAR) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS: AV<6/19, 0,5 logMAR). También se utilizaron las definiciones de baja visión y ceguera legal utilizando únicamente la AV con la mejor corrección en el mejor ojo. Se utilizó un cuestionario de deficiencia visual autopercibida con preguntas sobre tener problemas en la vista, tener dificultad para leer el periódico y tener dificultad para ver la cara de alguien a 4 metros. Las preguntas fueron equivalentes a las utilizadas en España en la Encuesta Nacional de Salud 2011-12 y en la Encuesta de Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, adaptadas al entorno cultural cubano. La finalidad de estas preguntas fue comprobar su utilidad como cribado previo de deficiencia visual por parte de personal no cualificado.

RESULTADOS

En la muestra existe una gran proporción de personas con deficiencia visual evitable debido a un error de refracción no corregido (36,9% con el criterio de EEUU y 26,5% con el criterio OMS). El porcentaje de personas con baja visión y ceguera ascendió al 4,3%. Se comprueba que existe asociación entre la deficiencia visual y la edad, afectando más a las personas mayores ($p<0,001$) y comprobando una correlación significativa entre la AV y la edad (AV habitual: $r=0,45$; AV con la mejor corrección, $r=0,65$). Concretamente, la AV con la mejor corrección se mantiene cerca de la unidad hasta los 60 años, disminuyendo paulatinamente a partir de esa edad (fig.1), debido a la presencia de cataratas. La deficiencia visual se asocia más a hombres que a mujeres en el criterio de la AV con la mejor corrección ($p<0,05$). Las principales causas de deficiencia visual detectadas son las cataratas (56,8%) y los errores de refracción no corregidos (36,9%). Finalmente, ninguna de las tres preguntas de deficiencia visual autopercibida se relacionan satisfactoriamente con los distintos criterios utilizados para clasificar la deficiencia visual

según el valor de la AV, fundamentalmente por la presencia de numerosos falsos positivos.

CONCLUSIONES

Se comprueba que hay una gran proporción de personas en La Habana Vieja que presentan deficiencia visual debido a causas evitables, como las cataratas y los errores de refracción no corregidos. El cribado de la deficiencia visual mediante un cuestionario no se ha mostrado efectivo en la población analizada.