



Comunicación e-póster

BAJA VISIÓN Y REHABILITACIÓN VISUAL

Domingo, 6 de abril ▶ 10:00 h ▶ T-06 ▶ ID-00180

▼ ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON BAJA VISIÓN

Autores:

Salut Albà Arbalat², Valle Flores Lucas¹

Instituciones: ¹Instituto Universitario de Oftalmología Aplicada (IOBA) ²Institut Oftalmològic del Pilar

OBJETIVOS

Estudio de la salud emocional y psicológica en personas que sufren pérdida de visión. Relación entre el grado de dependencia, tratamiento de las emociones, grado de esperanza y ajuste psicosocial en personas con baja visión, con visión casi normal y con visión normal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Participaron en el estudio 23 pacientes entre enero y julio de 2012 de edades comprendidas entre 22 y 85 años. Un 17.5% eran varones y un 82.6% mujeres.

Se clasificaron los sujetos en función de su agudeza visual (AV):

- $AV \leq 0.3$. Baja visión
- $AV \geq 0.5$ Visión normal.
- $0.5 > AV > 0.3$. Visión casi normal.

Se pasó a los sujetos los siguientes exámenes:

- TMMS-24: mide el tratamiento que se da a las propias emociones en cuanto a atención, claridad y reparación.
- Test de esperanza de Snyder. Se define el con-

cepto de esperanza como la capacidad percibida para encontrar los caminos hacia los objetivos deseados, y motivarse a uno mismo para utilizar dichos caminos; así, se trata de un estado motivacional positivo derivado de la interacción del sentido de éxito entre energía hacia el objetivo y las rutas previstas para cumplir las metas.

- GDS: evalúa la sintomatología depresiva en personas mayores.
- NAS: estudia el ajuste psicosocial en sujetos con discapacidad visual (DV). Se trata de valorar las diferencias individuales que se producen en una situación de DV dentro del proceso de ajuste que el sujeto está realizando.
- AVLS: cuestionario diseñado para la evaluación del proceso de ajuste a la deficiencia visual relacionada con el proceso de envejecimiento de las personas.

RESULTADOS

En cuanto a la sintomatología depresiva (GDS) la diferencia entre las medias de los grupos con baja visión y con visión normal son estadísticamente significativas ($p=0.003$, $U=5$), dando valores que indicarían depresión para los sujetos con Baja visión.

En el caso del TMMS-24 de atención de las emociones se encuentran diferencias estadísticamente significativas ($p=0.017$, $U=7.5$) entre la media en los grupos de visión casi normal y visión normal.

Los resultados indican que los sujetos con visión casi normal deberían prestar más atención a sus emociones.

En cuanto al NAS ajuste psicosocial de autoeficacia se observan diferencias estadísticamente significativas ($p=0.034$, $U=10$) entre el valor de la media en el grupo de visión casi normal y los otros dos grupos, con lo que vemos que el nivel de autoeficacia de este grupo de sujetos también es inferior que el grupo de baja visión y visión normal.

CONCLUSIONES

- La sintomatología depresiva es más frecuente en sujetos con DV para el test GDS.
- En sujetos sin DV per con AV disminuida, a diferencia de los sujetos con DV o con visión normal, se encuentra:
 - Valores inferiores en la percepción de las propias emociones. Se observa que debería mejorar la atención de las mismas.
 - Valores inferiores en autoeficacia percibida. Falta de creencia que uno puede ejecutar exitosamente un determinado comportamiento requerido para obtener unos determinados objetivos.