

**Multimed 2015; 19(3)**

**MAYO-JUNIO**

**ARTICULO ORIGINAL**

**Prevalencia y algunos aspectos epidemiológicos de la ceguera en el policlínico René Vallejo Ortiz de Bayamo**

**Prevalence and some epidemiological aspects of blindness at Rene Vallejo Ortiz Polyclinic in Bayamo**

**Eyder Mendoza Labrada; <sup>1</sup> Liliam Figueredo González; <sup>2</sup> Carmen Figueredo González; <sup>3</sup> Alejandro Machado Labrada. <sup>4</sup>**

*1 Licenciado en Cultura Física. Master en Medicina Natural y Tradicional. Asistente. Policlínico René Vallejo Ortiz. Bayamo. Granma. E-mail: [eyder@grannet.grm.sld.cu](mailto:eyder@grannet.grm.sld.cu)*

*2 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Integral a la Mujer. Instructor. Policlínico René Vallejo Ortiz. Bayamo. Granma.*

*3 Médico Veterinario. Instructor. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Bayamo. Granma.*

*4 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico René Vallejo Ortiz.*

---

## **RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal para determinar la prevalencia de la ceguera en el policlínico "René Vallejo Ortiz" de Bayamo, así como conocer diferentes aspectos epidemiológicos relacionados con esta enfermedad. Se analizaron las variables: edad, sexo, Antecedentes Patológicos Personales (APP), enfermedades generales más asociadas, causa, afectaciones psicosociales de estos pacientes o si estaban asociados a la ANCI. Al analizar los resultados se encontró una tasa de prevalencia de ceguera de 84.8x100.000 hab., afectándose principalmente los pacientes mayores de 60 años del

sexo masculino. El 100 % de los pacientes presentaron limitaciones desde el punto de vista psicosocial, fundamentalmente la lecto-escritura y desajuste emocional, además se identificó que menos del 50% de los pacientes estaban asociados a la ANCI, por lo que se recomienda estructurar y aplicar el programa de intervención de rehabilitación de los pacientes ciegos en la comunidad, partiendo de los resultados obtenidos.

**Descriptores DeCs: CEGUERA/epidemiología.**

## **ABSTRACT**

A longitudinal descriptive study was performed in order to determine the prevalence of blindness at "René Vallejo Ortiz" Polyclinic in Bayamo and to know the different epidemiological aspects of this disease. The following variables were analyzed: age, sex, Personal Pathological Antecedents (PPA), most associated general diseases, cause, psychosocial affectations of these patients if they were associated with ANCI. After analyzing the results it was found a prevalence rate of blindness about  $84.8 \times 100.000$  inhabitants, mainly affecting the male patients over 60 years, identifying the acquired blindness. 100% of patients had limitations from the psychosocial point of view, essentially the literacy and emotional imbalance, and it was also identified that less than 50% of patients were associated with the ANCI, that is why it was recommended to structure and implement an intervention program for rehabilitation of blind patients in the community, based on the obtained results.

**Subject heading: BLINDNESS /epidemiology.**

## **INTRODUCCIÓN**

La ceguera y la visión parcial se pueden definir como la agudeza visual central reducida o la pérdida del campo visual, que incluso con la mayor corrección óptica proporcionada por lentes convencionales se traduce como una deficiencia visual, desde el punto de vista de capacidades visuales. La OMS señala que un sujeto determinado posee baja visión cuando después de corrección refractiva o tratamiento posee una agudeza visual inferior a 0.3 en el mejor ojo y/o un campo visual inferior a 10 ° del punto central de fijación.<sup>1,2</sup>

Se calcula que existen aproximadamente 180 millones de personas con problemas de la visión en el mundo y que 50 millones son ciegos. Este número se incrementa de 1-2 millones por año. El 90 % de la población ciega vive en países subdesarrollados, donde la probabilidad de quedarse ciegos es 10 veces mayor que en países industrializados.<sup>3,4</sup> Cuba, según las tasas estimadas por la OMS, debe tener alrededor de 55 900 ciegos, con una tendencia al incremento, a causa del aumento de la esperanza de vida que en el país alcanza los 77 años.<sup>5-8</sup>

La pérdida de visión causa enormes sufrimientos humanos para el individuo afectado y para su familia. Asimismo representa un problema de salud pública, económica y social en especial en los países en vías de desarrollo donde viven nueve de cada diez ciegos del mundo. Está demostrado que a través de la rehabilitación las personas ciegas pueden volver a tomar un rol protagónico pero también ha quedado claramente en evidencias que exige de un proceso de rehabilitación integral, inequívoco, donde se conjugan dos etapas fundamentales, primero la rehabilitación básica funcional a través de la cual la persona retome poco a poco su autonomía, desde la cual pueda comenzar a creer en sí mismo; luego la rehabilitación integral, única forma de obtener, conservar y desarrollarse en un empleo remunerado; no será solo con hábitos y capacitación para un trabajo, será también con una efectiva autonomía funcional para resolver cada día todas las contingencias.

Con el objetivo de determinar la prevalencia de la ceguera y algunos aspectos epidemiológicos relacionados con esta discapacidad en el policlínico "René Vallejo Ortiz" de Bayamo se realiza la presente investigación.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio descriptivo-longitudinal cuyo universo estuvo constituido por 56 146 habitantes del policlínico "René Vallejo Ortiz" y la muestra por 47 pacientes ciegos en el periodo comprendido entre los meses Abril - agosto del 2008.

Para la obtención de la información se realizó un pesquisaje en el área de salud de la sala de rehabilitación del policlínico René Vallejo Ortiz y se aplicaron encuestas a cada uno de estos pacientes y/o familiares que recogen las siguientes variables:

**Edad**

15 años

15-29 años

30-44 años

45-59 años

+60 años

## Causa

## Congénita

## Adquirida

## Enfermedades asociadas

## Hipertensión Arterial

## Diabetes Mellitus

## Cardiopatía Isquémica

## Enfermedad cerebrovascular

## Afectaciones Psicosociales

## Dependencia para la movilidad

## Lecto-escritura

## Actividades de la vida diaria

## Dependencia económica

## Desajuste emocional

## Desajuste mental

Los datos obtenidos se tabularon por el método simple y procesaron con la ayuda del paquete de trabajo de Microsoft office 2010 expresándose en números absolutos y porcentuales, fueron llevados a tablas para mejor comprensión.

La tasa de prevalencia se determinó de la siguiente forma:

Tasa de prevalencia = No de casos con Ceguera x 100.000

de Ceguera.

### Total de la población

## RESULTADOS

Al analizar los resultados obtenidos en la investigación se pudo encontrar un total de 47 pacientes ciegos para una tasa de  $94.9 \times 100.000$  hab. Para un 0.09% (tabla 1).

**Tabla 1. Prevalencia de ceguera. Tasa x 100 000 habitantes. Policlínico “René Vallejo Ortiz” de Bayamo 2010.**

Pacientes	Cantidad	Tasa	%
Ciegos	47	94.9	0.09

En la tabla 2 se aprecia que el sexo más afectado fue el masculino con un total de 26 pacientes representando el 55.3% de la muestra y el femenino estuvo compuesto por 21 pacientes para un 44.7%. Entre los grupos de edades el predominio fue mayor en los de 60 años y más con un 44.7% seguido del grupo etáreo entre 45-59 años con un 27.7%.

**Tabla 2. Distribución de Pacientes según grupos de edades y sexo. Policlínico Universitario “René Vallejo”. Año 2010.**

Grupo de Edades (en años)	Masculino		Femenino	
	total	%	total	%
Menos de 15	-	-	-	-
15 a 29	2	4	6	12.8
30 a 44	5	2	7	14.8
45 a 59	7	6	13	27.7
60 y más	12	9	21	44.7
Total	26	21	47	100

En la tabla 3 se realizó una distribución de los pacientes según la causa de la enfermedad la cual muestra un predominio de las adquiridas con un total de 34 pacientes – 72.3%.

**Tabla 3. Distribución de los pacientes según la causa de la enfermedad. Policlínico Universitario “René Vallejo”. Año 2010.**

Causas	Masculino		Femenino	
	Total	%	Total	%
Adquiridas	19	15	34	72.3
Congénitas	7	6	13	27.7
Total	26	21	47	100

Dentro de las enfermedades que con más frecuencia se asociaron (tabla 4) están: la Hipertensión arterial con 27 casos- 57.4%, seguida de la Diabetes mellitus con 7 pacientes- 14.9 % (tabla 4).

**Tabla 4. Distribución de pacientes según enfermedades generales asociadas con mayor frecuencia. Policlínico Universitario “René Vallejo”. Año 2010.**

Enfermedades	Masculino		Femenino	
	Total	%	Total	%
HTA	14	13	27	57.4
Diabetes mellitus	5	2	7	14.9
Cardiopatía Isquémica	1	-	1	2.1
Enfermedad Cerebrovascular	-	1	1	2.1

Al analizar las afectaciones psicosociales (tabla 5) se pudo constatar que las más frecuentes en estos pacientes fueron: lecto- escritura con 23 pacientes - 48.9%, seguida de la independencia para la movilidad con 21 pacientes – 44.6% y la realización de las actividades de la vida diaria con 18 pacientes – 38.2%.

**Tabla 5. Distribución de pacientes por sexo según Afectaciones psicosociales. Policlínico Universitario "René Vallejo". Año 2010.**

Enfermedades	Masculino		Femenino	
	Total	%	Total	%
Independencia para la movilidad	18	3	21	44.6
Lecto-escritura	14	9	23	48.9
Actividades de la vida diaria	6	12	18	38.2
Independencia económica	-	2	2	4.2
Desajuste emocional	9	13	22	46.8
Desajuste mental	-	1	1	2.1

## DISCUSIÓN

La ceguera produce profundas consecuencias humanas y socioeconómicas en todas las sociedades. Las últimas investigaciones indican que el número de personas que padecen ceguera evitable va en aumento. Los costos que suponen la educación, la rehabilitación y la pérdida de productividad por causa de la ceguera tienen importantes repercusiones en las personas, las familias, las comunidades y las naciones, en particular en las zonas más pobres del mundo.<sup>2</sup>

Al analizar los resultados obtenidos en la investigación se pudo encontrar un total de 47 pacientes ciegos para una tasa de  $94.9 \times 100.000$  hab. Para un 0.09%. También pudimos apreciar que el sexo más afectado fue el masculino con un total de 26 pacientes representando el 55.3% de la muestra y el femenino estuvo compuesto por 21 pacientes para un 44.7 %. Entre los grupos de edades el predominio fue mayor en los de 60 años y más con un 44.7% seguido del grupo etáreo entre 45-59 años con un 27.7%, coincidiendo con estudios realizados por otros autores,<sup>9,10</sup> además corroboran lo planteado en algunas bibliografías de que con el aumento de la esperanza de vida en las

personas, irá el aumento de la prevalencia de personas con discapacidad visual mayores de 60 años.

Se realizó una distribución de los pacientes según la causa de la enfermedad la cual muestra un predominio de las adquiridas con un total de 34 pacientes – 72.3%.

Dentro de las enfermedades que con más frecuencia se asociaron están: la Hipertensión Arterial con 27 casos- 57.4%, seguida de la Diabetes mellitus con 7 pacientes- 14.9 % coincidiendo este resultado con lo planteado por Tamayo Fernández ML, Dorwn C y Cejudo PM. <sup>6-8</sup>

Al analizar las afectaciones psicosociales se pudo constatar que las más frecuentes en estos pacientes fueron: lecto- escritura con 23 pacientes - 48.9%, seguida de la independencia para la movilidad con 21 pacientes - 44.6% y la realización de las actividades de la vida diaria con 18 pacientes – 38.2%, lo que muestra que un gran número de pacientes aun no domina las técnicas de orientación y movilidad, además muchos de estos pacientes, conocen todas estas técnicas pero tienen miedo interactuar con el medio que los rodea, es decir, aún no están rehabilitados.

## **CONCLUSIONES**

La prevalencia de la ceguera es de 94.9 x 100.000 habitantes, así como los aspectos epidemiológicos coinciden con los resultados obtenidos por otros autores.

## **RECOMENDACIONES**

Diseñar proyecto de intervención comunitaria para la rehabilitación de pacientes ciegos

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Álvarez Sintes R. Temas de Medicina General Integral. Vol II; 2001.
2. Edwin M. El cuidado de la baja visión. 2da ed. Madrid: ONCE; 1997.
3. OMS. Vision 2020. The Right to Sight. Ginebra: OMS; 2001.
4. CBM International. Curso Internacional de Salud Ocular Comunitaria; 2002.
5. OMS. Tratamiento de la Catarata en los servicios de atención primaria de salud. 2da ed. Ginebra: OMS; 1997.
6. Tamayo Fernández ML. Catarata congénita. Análisis epidemiológico-genético. Bogotá: INCI; 1997.
7. Dorwn C, Gordana J, Weale N. The epidemiology of eye disease. vol 25. London: Chapman and Hall Medical; 1998.
8. Cejudo PM. Reseñas y comentarios sobre una selección de aportaciones a la última edición de la conferencia internacional sobre baja visión. New York: ONCE; 1999.
9. Vila López JM. Apuntes sobre rehabilitación visual. Madrid: ONCE; 1994.
10. Alemany MJ, Tejeiro FA. Encuesta de ciegos y principales causas de ceguera en miembros de la ANCI nacional. Rev Cubana Oftalmol 1994; 7(1-2):68-76.

Recibido: 20 de marzo del 2015.

Aprobado: 17 de abril del 2015.