

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE
"DR. ANTONIO LUACES IRAOLA"
CIEGO DE ÁVILA

Resultados del programa de salud ocular en la provincia Ciego de Ávila

Results of the ocular health program in Ciego de Avila province

María Eufemia Padrón Pereira (1), Aldo Sigler Villanueva (2), Rosa Estela Mir Calas (1), Inés de la C. Esteban Armas (3)

Resumen

Se realizó un estudio observacional descriptivo de 3454 cirugías oculares realizadas en el servicio de Oftalmología del Hospital "Antonio Luaces Iraola" de la provincia de Ciego de Ávila, en el período comprendido desde enero del 2002 a diciembre del 2005 con el objetivo de conocer los resultados de la aplicación del Programa Nacional de Salud Ocular, se analizaron como variables las cirugías por patologías, las cirugías de catarata con y sin implante de LIO y la tasa de cirugía de catarata. En el análisis de los resultados obtenidos se observa un incremento notable en las cirugías oculares excepto en la cirugía de Glaucoma, la cirugía de catarata alcanzó el 56.22 %, el implante de Lentes Intraoculares aumentó en 35.19 %, la Tasa de Cirugía de Catarata tuvo un crecimiento anual importante en relación al año 2002, alcanzándose en el 2005 una tasa de 1703 cirugías de catarata por millón de habitantes.

Palabras clave: EXTRACCIÓN DE CATARATA; LENTES INTRAOCULARES; PROGRAMAS/NACIONALES DE SALUD

1. Especialista de Primer Grado en Oftalmología.
2. Especialista de Segundo Grado en Oftalmología.
3. Residente de Segundo año de Oftalmología.

Introducción

Se estima que existen aproximadamente 50 millones de personas ciegas en el mundo, su distribución y causas varían en las diferentes zonas geográficas y de acuerdo al desarrollo socioeconómico, el 90 % de personas ciegas radica en países pobres, el 60 % de la ceguera es curable y el 20% prevenible. (1)

En los países desarrollados la Degeneración macular senil, el Glaucoma y la Retinopatía diabética constituyen las 3 primeras causas de ceguera, mientras que en los países en vías de desarrollo encontramos la Catarata, el Glaucoma y la Retinopatía diabética, en los países pobres las enfermedades nutricionales e infecciosas ocupan la tercera causa de ceguera. (2-3).

El incremento poblacional, de las expectativas de vida y los servicios de salud inadecuados, provocan un aumento 1-2 millones de ciegos cada año. El 50 % de ciegos son debido a catarata relacionada fundamentalmente al envejecimiento después de los 50 años, la cual es curable mediante la cirugía, el impetuoso desarrollo de las técnicas quirúrgicas para la cirugía de catarata con implante de Lentes Intraoculares (LIO), permite una rápida recuperación visual, incorporación a la vida social activa y una mejor calidad de vida de la población, pero las limitaciones económicas de los países subdesarrollados limitan la atención adecuada a la población necesitada en el mundo. (4-5)

La OMS, la OPS y varias organizaciones gubernamentales y no gubernamentales trabajan en diferentes programas de salud ocular para eliminar la ceguera curable para el año 2020 en los países subdesarrollados de Asia, África y América Latina. (6-7)

En Cuba desde 1999 se estableció el Programa Nacional de Salud Ocular con la colaboración de la ONG Cristoffer Blindness Mission (CBM), el Consejo de Iglesias de Cuba y el Ministerio de Salud Pública, extendiéndose por todas las provincias en diferentes etapas, en el 2002 es incluido el Hospital "Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila como parte del proyecto Cuba Central y Oeste con el objetivo de la prevención y reducción de ceguera en el territorio a través de entrenamiento de oftalmólogos, cursos de capacitación nacionales e internacionales, suministro de equipamiento e insumos principalmente para la cirugía de catarata y Glaucoma, permitiendo la introducción de nuevas técnicas quirúrgicas para la cirugía de cataratas con implante de LIO, lo cual ha servido de motivación para realizar este trabajo con el objetivo de conocer sus principales resultados.

Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo de 3454 cirugías mayores oculares realizadas en el período comprendido de enero del 2002 a diciembre del 2005 en el servicio de Oftalmología del Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola.

Cálculo de la tasa de cirugías de catarata (TCC)

$TCC = \text{Cirugías de cataratas} / \text{Millón de habitantes} / \text{año}$

Población de la provincia: 419235 habitantes, lo que equivale a 0.419235 Millones de habitantes.

Los datos fueron extraídos de los reportes anuales del Programa de Salud Ocular del Hospital "Antonio Luaces Iraola", la población de la provincia se obtuvo del departamento de estadísticas del Sectorial Provincial de Salud. Se midieron las variables de cirugías por patologías, cirugías de Catarata con y sin implante de LIO y la tasa de cirugía de catarata mayores. Los resultados obtenidos de esta medición fueron procesados y representados en tablas y gráficos, utilizándose el porcentaje como unidad de medida.

Resultados

Al analizar los resultados de 4 años de la aplicación del Programa Nacional de Salud Ocular se observa un incremento progresivo de las cirugías por año y por patologías excepto el Glaucoma, la cirugía de catarata representó el 56.22 % de las operaciones realizadas y en el año 2005 se alcanzó la cifra más alta de cirugías en general con 1287 operaciones que representa el 37.26 % de las cirugías realizadas en el período analizado. (Tabla 1)

La cirugía de catarata con implante de LIO aumentó en 35.59 % con relación al 2002 y las cirugías sin implantes de LIO del 35.19 %. (Fig. 1)

La TCC tuvo un crecimiento notable en el período analizado, en el año 2002 fue de 515 ascendiendo a 1703 cirugías de catarata por millón de habitantes en el año 2005. (Fig. 2)

Discusión

La aplicación del Programa Nacional de Salud Ocular en la etapa analizada ha permitido la capacitación del personal especializado, el suministro de equipamiento e insumos que han contribuido al aumento progresivo de las cirugías oculares en la etapa analizada, se destaca la cirugía de catarata. De las cirugías oculares, la de catarata es la más frecuente, la gran evolución experimentada en las últimas décadas tanto en las técnicas quirúrgicas como en las anestésicas así como el envejecimiento natural de la población a un aumento importante en la demanda de la misma, la catarata es la primera causa de ceguera en pacientes mayores de 50 años en los países en vías de desarrollo, en estudio

realizado en Ciudad de La Habana en el 2005, se obtuvo el 50.8 % de las personas ciegas en la población mayor de 50 años. (3-4)

La extracción de la catarata con implantación LIO es el procedimiento más común a escala mundial, le permite al paciente una recuperación visual mayor y más rápida y con ello la incorporación a la sociedad mejorando notablemente la calidad de vida. En los datos analizados se aprecia un incremento importante de la utilización de LIO alcanzando el 87.95 % pero aún por debajo de los resultados nacionales que al cierre del 2005 fue de 98.3 %. (5-8)

El Glaucoma es una patología en la cual la cirugía se realiza cuando el tratamiento con medicamentos no se puede aplicar o fracasa, por tanto, la disminución de las cirugías que se observaron está relacionada con un mejor seguimiento y control de esta patología.

Según las normativas de la OMS, para hacer prevención de ceguera por catarata se requiere una tasa de alrededor de 3000 cirugías por millón de habitantes por año, en los resultados obtenidos la TCC tuvo un crecimiento notable pero inferior a la cifra antes mencionada. (2-9)

El Programa de Salud Ocular luego de 4 años de implantado ha permitido incrementar y mejorar la atención oftalmológica en el territorio y elevar la calidad de vida de la población.

Abstract

A descriptive observational study of 3454 ocular surgeries at the Ophthalmology service of the "Antonio Luaces Iraola" hospital of Ciego de Avila was conducted, in the time period from January of 2002 to December of 2005, aiming at knowing the results of the application of the National Program for Ocular Health. Surgeries versus pathologies, surgery of cataract with and without insertion of IOL as well as the rate of cataract operations were analyzed as variables., A notable increase in ocular surgery is seen in the analysis of obtained results, except in the surgery of glaucoma. Surgery of cataract reached (56,22%), insertion of intraocular lenses increased in (35.19%), the rate of surgery of cataract had an annual significant growth as compared to year 2002, In 2005, a rate of 1703 surgeries of cataract per million inhabitants was reached.

Referencias bibliográficas

1. Resnikoff Serge, Pararajasegaran Ramachandra. Programas de prevención de ceguera: pasado, presente y futuro. Boletín de la OMS. [serie en Internet]. 2001 [citado 12 Jun 2006]; (5): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/docstore/bulletin/digests/spanish/number5/bu1085s.pdf>
2. Qué es "VISIÓN 2020: El derecho a ver". [CD-ROM]. OMS Y OIPB; 2004.
3. ¿Qué es "VISIÓN 2020: El derecho a ver" [página en Internet]. [citado 15 de enero de 2005]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://ftp.who.int/nmh/Vision2020/spa/contents/0.02.htm>
4. Hernández JR, Padilla C M, Ramos M, Ríos R, Río M. Resultados del Programa Nacional de Ceguera por Catarata, Cuba 2000 al 2003. Rev Cub Oftalm. 2004; 17(2):
5. Hernández J R., Ríos M, Padilla C. Resultados del RACSS en Ciudad de La Habana, Cuba, 2005. Rev Cub Oftal. 2006; 19(1):
6. Vanneste G. Superando Barreras. Como Incrementar la Tasa de Cirugía por Cataratas. CBM Internacional. 2001: 4.
7. CBM Internacional. Curso Internacional de Salud Ocular Comunitaria, Teresina-Piauí; 2002
8. Foster A. ¿Cuántas cirugías de catarata se necesita realizar (TCC)?: presentada ante el III Taller Nacional de Prevención de Ceguera y I curso de Salud Ocular Comunitaria, primera sesión. (12 de Enero 2004)
9. Pongo L, Carrión R, Luna W, Silva JC, Limburg H. Ceguera por catarata en personas mayores de 50 años en una zona semirural del norte del Perú. Rev Panam Salud Pública. [serie en Internet]. 2005 [citado 18 Oct 2006]; [aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26276.pdf>

10. Colaboración Cochrane. Intervenciones quirúrgicas para la catarata senil. La Biblioteca Cochrane plus [serie en Internet]. 2006 [citado 18 Oct 2006]; (2): [aprox.8p.] Disponible en: <http://www.cochrane.org/reviews/es/ab001323.html>

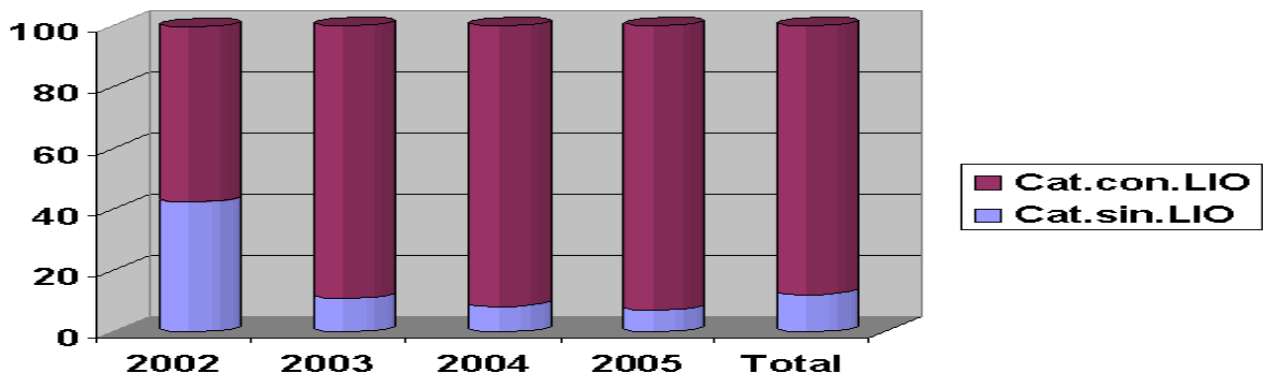
Anexos

Tabla1: Cirugías realizadas por Patologías

AÑO	CATARATA		IMP.SEC.DE lio		Glaucoma		Otras cirugías		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2002	216	40.44	0	0	84	15.73	234	43.82	534	15.46
2003	352	47.95	0	0	92	12.53	290	39.50	734	21.25
2004	660	73.41	38	4.22	81	9.01	120	13.34	89	26.02
2005	714	55.47	60	4.66	114	8.85	399	31.00	1287	37.26
Total	1942	56.22	98	2.83	371	10.74	1043	30.19	3454	100

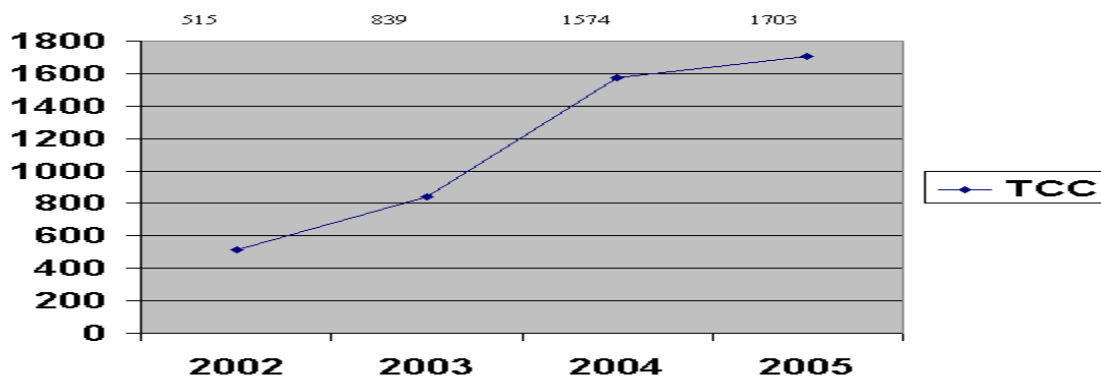
Fuente: Reporte anual del Programa de Salud Ocular.

Fig. 1 Cirugía de catarata con y sin implante de LIO



Fuente: Reporte anual del Programa de Salud Ocular.

Fig. 2: Tasa de cirugía de catarata (TCC) por años



Fuente: Reporte anual del Programa de Salud Ocular.