

World Sight Day

**DIA
MUNDIAL
DE LA
VISION**

Edición Número 01

BOLETIN INFORMATIVO

World Sight Day

DIA MUNDIAL DE LA VISION

Edición Número 01

BOLETIN INFORMATIVO

SUMARIO

1. Editorial
2. Día Mundial de la Visión
3. Salud Visual
4. Partes del Ojo Humano
5. La baja Visión en el mundo
6. Referencias

1. EDITORIAL

Nos encontramos en la primera edición del Boletín Científico Informativo en la que se expone temas sobre las diferentes afecciones visuales y el mantenimiento de la salud visual.

Esta primera edición tiene la finalidad de informar y promover la salud visual, la cual es considerada por la OMS como la ausencia de enfermedades oculares entendiéndose la estructura de los ojos y buena agudeza visual. Para gozar de una excelente salud visual es primordial visitar periódicamente al oftalmólogo. La vista constituye un 80% de observación de los datos que percibimos del entorno, conectando al mundo que nos rodea. La vista tiene real importancia en el desarrollo de nuestras vidas porque a través de ella podemos conocer personas, mirar textos y objetos percibiendo sus colores, así como aprender a ejecutar una actividad, conducir, desplazarnos y ubicarnos.

2. DÍA MUNDIAL DE LA VISIÓN

El día mundial de la visión se celebra el 12 de octubre de cada año. Existen diferentes tipos de afecciones visuales en el segmento anterior y posterior del ojo, dichas afecciones si no son tratadas a tiempo puede provocar la pérdida parcial y total de la visión. Es bien conocido, que el mundo se mueve gracias al ingenio y la productividad de las personas, si estas no cuidan sus ojos no tendrán a futuro bienestar generando una discapacidad que facilitará la dependencia de otras personas para su movilización y ubicación, además de que la productividad disminuirá.

Con motivo de realzar la importancia de la salud visual y el cuidado ocular. Desde la Clínica oftalmológica Mácula D&T animamos a todas las personas a tener una buena salud ocular promoviendo prácticas habituales que benefician la salud visual fomentando una conciencia de protección de la visión pues de ella depende la productividad del individuo en todas las áreas.

Por lo que anualmente se debe visitar al oftalmólogo y realizar un examen de la vista debido a que las afecciones visuales puede prevenirse y curarse con los tratamientos e intervenciones quirúrgicas que posibilita una mejor calidad de vida de la persona afectada.

3. SALUD VISUAL

El ojo es un órgano del cuerpo humano de forma esférica de 26-28 milímetros de diámetro constituido por tres capas la esclerótica, úvea y retina (Fig 1). (Márquez, 2022).

El ojo necesita de cuidados por lo que es pertinente visitar al oftalmólogo periódicamente, mantener una dieta saludable, emplear lentes de necesitarlos, y mantener la higiene en los ojos.

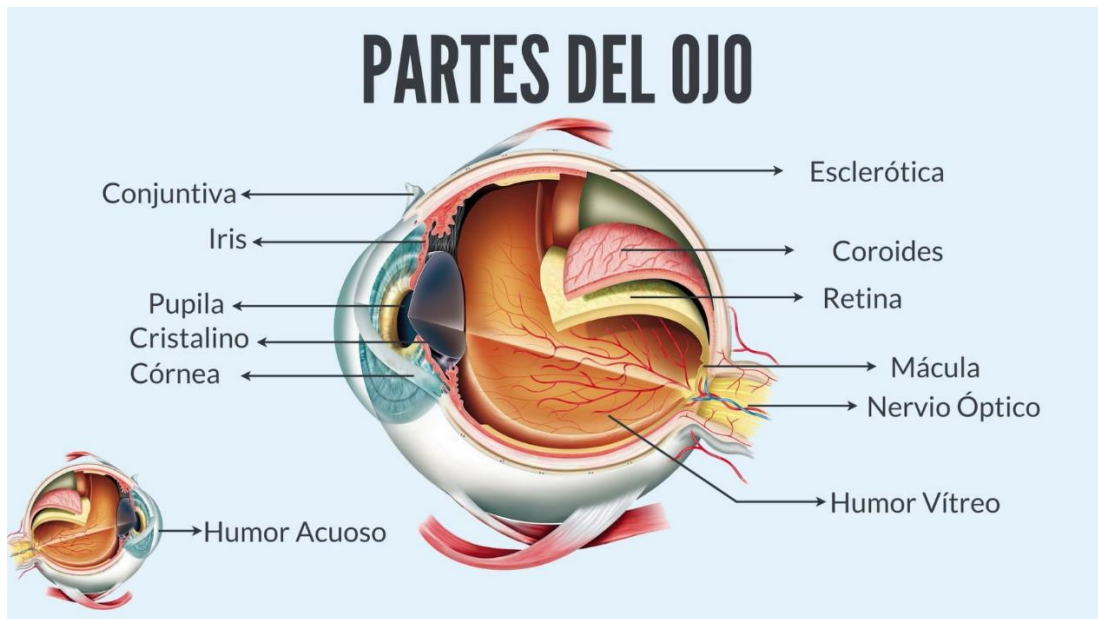


Figura 1. Partes del Ojo

La salud visual es considerada por Villar y Macias (2007), como el proceso en que la ciencia oftalmológica y otras especialidades médicas, estimula, forma y promueve mediante la educación condiciones en la población para la prevención de los problemas de ceguera y baja visión con el objeto de lograr la calidad de vida del ser humano.

No obstante, Campos et al. (2014) y Pongo et al. (2005) plantean que la salud ocular es un espacio poco estudiado, se focaliza principalmente en la ceguera y su manejo, y no en evitar las posibles enfermedades que pueden causar la pérdida total de la visión.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) manifiesta que más de mil millones de personas en el mundo poseen deficiencia visual debido a que no reciben la atención que requieren para las diferentes afecciones presentes en el segmento anterior y posterior del ojo.

Las afecciones que son comunes en el segmento anterior se encuentran: Síndrome de ojo seco, conjuntivitis, miopía, hipermetropía, astigmatismo, glaucoma y cataratas (Esteva, 2003).

Mientras que las afecciones en el segmento posterior son: Degeneración macular relacionada a la edad, desprendimiento del vítreo posterior, desprendimiento de retina y desgarro retiniano, membrana epirretiniana, hemorragias vítreas, retinopatía diabética y enfermedades hereditarias de la retina (Fernández et al., 2009).

Todas estas enfermedades que se presentan en el segmento anterior y posterior del ojo deben ser atendidas por un oftalmólogo, por lo que cada individuo debe realizarse al menos una vez al año un examen ocular y no descuidar su salud visual.

Al respecto, Melchor y Magallanes (2014) y Cruzado-Sánchez et al. (2021) reportan la existencia de trastornos de la visión como la décima causa de morbilidad en el Perú, que estas varían con relación a las características geográficas y sociodemográficas. Por lo que es pertinente realizar estudios que identifiquen los factores que afectan la visión y proponer intervenciones para el control de esta problemática.

4. PARTES DEL OJO HUMANO

Esclerótica

Se caracteriza por tener una gran resistencia y es la capa más externa. La zona de esta esfera externa es la córnea, a través de la cual se puede ver la pupila y el color del iris. La córnea es transparente, lo que permite que pase la luz a través de ella y pueda enfocarse en la retina.

Córnea

Para Márquez (2022) la córnea es la lente más potente del ojo humano, que comprende 44 dioptrías. Por lo que al colocar lentes de contacto o se efectúe una cirugía para mejorar la miopía, hipermetropía o bien el astigmatismo, se trabaja actuando sobre esta capa para cambiar su capacidad de enfoque (Figura 1).

Cristalino

Es la lente que junto con la córnea se encarga de enfocar las imágenes en la retina. Ella tiene dos funciones: Acomodación y transparencia (Márquez, 2022).

Pupila

Orificio situado en el centro del iris por donde penetra la luz en la cámara posterior del ojo (Márquez, 2022).

Úvea

La Úvea es considerada por Márquez (2022) como la capa intermedia. Tiene este nombre por su color oscuro dado que se asemeja a una uva negra (Figura 2). Esta capa tiene tres áreas con funciones diferentes, que se describen a continuación:

Coroides

Nutre la retina y está en contacto directo con ella.

Cuerpo ciliar

Produce el humor acuoso del ojo y da la tensión. En los casos en que la presión es alta puede aparecer glaucoma.

Iris

Visible a través de la córnea (da color a los ojos). En el centro está la pupila que es una abertura para que pase luz. Es de color negro y varía su tamaño en función de la cantidad de luz que llega.

Retina

Márquez (2022) define a la retina como aquella capa más interna y delicada. La rodean dos capas, la coroides para alimentarla y la esclerótica para protegerla (Fig 3).

Cuando la luz llega a la retina, los receptores de ésta, denominados conos y bastones, la transforman en corriente eléctrica y la transportan a través de un cable o nervio óptico a los centros de interpretación en la zona occipital del cerebro. La retina tiene un área con un gran número de receptores, y por ello más especializada en ver detalles y colores.

5. LA BAJA VISIÓN EN EL MUNDO

El individuo es en esencia un ser visual, por lo que la visión es uno de los sentidos más significativos al que hay que cuidar debido a que es la ventana para observar el mundo exterior (Cañon, 2011). La baja visión tiene un impacto valioso en la vida del individuo porque da lugar a cambios funcionales y psicosociales.

Estudios han revelado que América Latina y el Caribe pasó a ser una sociedad joven a ser una comunidad adulta joven en 2021 y se espera que para el 2053 pase a ser una sociedad envejecida (CEPAL, 2022) por lo que los adultos jóvenes con baja visión han sido objeto de estudio en el campo de la salud y en las ciencias sociales. Al ser un adulto joven con baja visión este pierde la posibilidad de seguir realizando actividades remuneradas, así mismo pierde independencia y calidad de vida, condición que los hace una carga para los familiares, llegando a afectar el presupuesto de sus hogares.

En consecuencia, se debe prevenir las enfermedades oftalmológicas debido a que la pérdida de la visión puede producir daños irreparables. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que cerca del 80% de los casos de baja visión y cerca del 70% de los casos de ceguera pueden prevenirse (Salisbury et al., 2000; Rojas et al., 2015).

Los autores antes citados, plantean que la baja visión abarca la deficiencia visual moderada y severa, que equivalen a agudezas visuales entre 20/60 y 20/200, y de 20/200 a 20/400, respectivamente. La ceguera comprende aquellas deficiencias visuales en las que la agudeza visual es menor a 20/400 hasta la no percepción de luz (OMS, 2014).

Las causas de la baja visión son múltiples, al manifestar cualquiera afección visual se debe entrar a un proceso de rehabilitación visual que garantiza la mejora de la visión del paciente con ayudas ópticas (Díaz et al., 2017).

Por lo que se recomienda acudir con regularidad al oftalmólogo, no abusar del tiempo en el celular y otros dispositivos para mantener una buena salud visual y ocular, porque los ojos son la fuente de información inagotable (Miranda, 2017).

REFERENCIAS

- Campos, B., Cerrate, A., Montjoy, E., Dulanto Gomero, V., Gonzales, C., Tecse A, et al. (2014). Prevalencia y causas de ceguera en Perú: encuesta nacional. *Rev Panam Salud Pública*. 36:283-9.
- Cañón Cárdenas YZ. (2011). La baja visión en Colombia y en el mundo. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul*. (1): 117-123.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL (2022). <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030>
- Cruzado-Sánchez, Deivy, Ichiro-Peralta, Christopher, Loayza-Torres, Karla, Andree-Tellez, Walter, & Osada, Jorge. (2022). Problemas de visión en personas mayores de 50 años en el Perú: Estudio poblacional. *Acta Médica Peruana*, 39(1), 15-23. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2022.391.2233>
- Díaz Guzmán, E. C., Rodríguez Rodríguez, M., Llorca Armas, M. del C., Concepción Pacheco J. A., Rodríguez Masó, S., Rojas Rondón, I. Sustentos teóricos acerca de los problemas clínicos de la baja visión y la rehabilitación visual. *Rev cubana Oftalmol*. 2017. 30(2), 1-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762017000200009&lng=es.
- Esteva Espinoza, E. (2003). Afecciones Oculares. *Ámbito farmacéutico*. 22 (6), 52-60. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13049106>
- Márquez García, E. (2022). Pigmentos y salud ocular. Trabajo de grado en óptica y optometría. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/143480/MARQUEZ%20GARCIA%20ESTR ELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Melchor, L., y Magallanes, C. (2014). Especialistas parlamentarios. La salud ocular en el Perú [Internet]. Lima: Área de Servicios de Investigación. Congreso de la República del Perú; 18. Report. 92/2014-2015. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/27D84DEC2A680B2D052580810072AD3E/\\$FILE/244_INFIVES92_2014_2015_salud_ocular.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/27D84DEC2A680B2D052580810072AD3E/$FILE/244_INFIVES92_2014_2015_salud_ocular.pdf).
- Miranda Pinto, K. L. (2017). Promoción de hábitos saludables para el cuidado de la salud visual y ocular, por parte de los profesores de colegios en Bogotá 2017. Retrieved from <https://ciencia.lasalle.edu.co/optometria/259>

OMS. (2014). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. Geneva: OMS; 2014. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2015/en>

Pongo Águila, L., Carrión, R., Luna, W., Silva, J.C, Limburg, H. (2005). Ceguera por catarata en personas mayores de 50 años en una zona semirural del norte del Perú. Rev Panam Salud Pública. 17:387-93. V

Rojas S, Ruíz S, Carvajal J, Álvarez MJ, Duque D, Correa SA, et al. (2015). Caracterización de una población con discapacidad visual (baja visión y ceguera) atendida en dos Instituciones Prestadoras de Salud de Medellín. Med U.P.B. 34(1):30-39

Salisbury T, Evaluation E. Causes of blindness and visual impairment in a population of older Americans. Arch Ophthalmol. 2000;118(6): 819-825.