

1-1-2006

Perfil epidemiológico de las alteraciones visuales y patológicas oculares en pacientes atendidos de febrero a junio de 2006 en el hospital San Francisco-Villa de Leyva (Boyacá)

Liliana Rodríguez Riveros
Universidad de La Salle

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/optometria>

Citación recomendada

Rodríguez Riveros, L. (2006). Perfil epidemiológico de las alteraciones visuales y patológicas oculares en pacientes atendidos de febrero a junio de 2006 en el hospital San Francisco-Villa de Leyva (Boyacá). Retrieved from <https://ciencia.lasalle.edu.co/optometria/205>

This Trabajo de grado - Pregrado is brought to you for free and open access by the Facultad de Ciencias de la Salud at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Optometría by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ALTERACIONES VISUALES Y
PATOLOGÍAS OCULARES EN PACIENTES ATENDIDOS DE FEBRERO A
JUNIO DE 2006 EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO -VILLA DE LEYVA-
BOYACÁ.



ANDREA LILIANA RODRÍGUEZ RIVEROS



UNIVERSIDAD DE LA SALLE.
FACULTAD DE OPTOMETRÍA
BOGOTÁ
2006

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ALTERACIONES VISUALES Y
PATOLOGÍAS OCULARES EN PACIENTES ATENDIDOS DE FEBRERO A
JUNIO DE 2006 EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO -VILLA DE LEYVA-
BOYACÁ.

ANDREA LILIANA RODRÍGUEZ RIVEROS.

UNIVERSIDAD DE LA SALLE.
FACULTAD DE OPTOMETRÍA.

Bogotá.

2006.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ALTERACIONES VISUALES Y
PATOLOGÍAS OCULARES EN PACIENTES ATENDIDOS DE FEBRERO A
JUNIO DE 2006 EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO -VILLA DE LEYVA-
BOYACÁ.

ANDREA LILIANA RODRÍGUEZ RIVEROS.

Trabajo de grado para optar
al título de Optómetra.

Director:
Marta Medina de Vargas.
Optómetra.
Docente Facultad de Optometría.

UNIVERSIDAD DE LA SALLE.
FACULTAD DE OPTOMETRÍA.
Bogotá.
2006.

Bogota, 19 de Julio de 2006

Doctor:

JAIRO GARCÍA TOUCHIE.

Decano Facultad de Optometría.
Universidad de la Salle.
Ciudad.

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito presentar a usted el trabajo de grado titulado: **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ALTERACIONES VISUALES Y PATOLOGÍAS OCULARES EN PACIENTES ATENDIDOS DE FEBRERO A JUNIO DE 2006 EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO -VILLA DE LEYVA-BOYACÁ.** El cual se desarrolló durante la práctica asistencial que desempeñé en el primer ciclo de 2006 en esta institución.

Cordialmente.

ANDREA LILIANA RODRÍGUEZ RIVEROS.
50011059

Bogota, 19 de Julio de 2006

Doctor:

JAIRO GARCÍA TOUCHIE.

Decano Facultad de Optometría.
Universidad de la Salle.
Ciudad.

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito presentar a usted el trabajo de grado titulado: **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ALTERACIONES VISUALES Y PATOLOGÍAS OCULARES EN PACIENTES ATENDIDOS DE FEBRERO A JUNIO DE 2006 EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO -VILLA DE LEYVA-BOYACÁ** el cual fue desarrollado por la alumna **ANDREA LILIANA RODRÍGUEZ RIVEROS** bajo mi dirección y orientación.

Cordialmente.

Dra. MARTA MEDINA DE VARGAS.

Nota de Aceptación.

Presidente del jurado:

Jurado.

Jurado.

Bogota, Julio de 2006

A Dios, por darme la vida y la oportunidad de llegar hasta aquí; a mis padres por su innumerable esfuerzo al darme una carrera y llevarme hasta el punto de ser profesional; a mi directora de trabajo de grado, la Doctora Marta Medina de Vargas; por no escatimar esfuerzos en hacer de este trabajo una excelente labor, a todo el personal del Hospital San Francisco de Villa de Leyva, quienes con su carisma hicieron de esta una inolvidable experiencia y a todos y cada uno de mis compañeros, quienes me brindaron su apoyo incondicional en el transcurso de las etapas de esta carrera.

AGRADECIMIENTOS.

La autora de este trabajo expresa sus agradecimientos a:

Doctor Jairo García T., Decano Facultad de Optometría.

Doctora Marta Medina de Vargas, Docente Facultad de Optometría Universidad de la Salle y directora de este trabajo.

Doctor Alberto Cárdenas Tobar, Gerente ESE Hospital San Francisco de Villa de Leyva.

Jefe Nohora Patricia Fiallo O, Jefe consulta externa ESE Hospital San Francisco de Villa de Leyva.

A las promotoras Salud de la ESE Hospital San Francisco de Villa de Leyva.

A los funcionarios de la oficina de planeación Alcaldía Municipal de Villa de Leyva.

A todo el equipo de trabajadores de la ESE Hospital San Francisco de Villa de Leyva.

A todos ellos agradecimientos por su interés y participación en el presente trabajo.

TABLA DE CONTENIDO.

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCION | 20 |
| 1 JUSTIFICACIÓN. | 21 |
| 2 OBJETIVOS. | 22 |
| 2.1 OBJETIVO GENERAL. | 22 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS. | 22 |
| 3 MARCO TEÓRICO. | 23 |
| 3.1 MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA | 23 |
| 3.1.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO | 23 |
| 3.1.1.1 Características geográficas: | 23 |
| 3.1.1.1.1 Ubicación: | 23 |
| 3.1.1.1.2 Límites: | 24 |
| 3.1.1.1.3 División territorial: | 24 |
| 3.1.1.1.3.1 Zona Urbana | 24 |
| 3.1.1.1.3.2 Zona Rural. | 25 |
| 3.1.1.1.4 Climatología: | 27 |
| 3.1.1.1.5 Temperatura: | 27 |
| 3.1.1.1.6 Accidentes Geográficos: | 27 |
| 3.1.1.1.7 Recursos Naturales: | 28 |
| 3.1.1.1.8 Hidrografía: | 29 |
| 3.1.1.2 Antecedentes Históricos y Culturales: | 29 |
| 3.1.1.2.1 La formación del municipio | 30 |
| 3.1.1.3 Sectores productivos: | 32 |
| 3.1.1.3.1 Sector primario | 32 |
| 3.1.1.3.2 Sector Secundario | 32 |
| 3.1.1.3.3 Sector Terciario | 33 |
| 3.1.1.4 Aspectos poblacionales del municipio | 33 |
| 4 METODOLOGÍA. | 36 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDIO. | 36 |
| 4.2 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA. | 36 |
| 4.3 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN. | 36 |
| 4.3.1 Condiciones del examen: | 37 |
| 4.3.2 Materiales utilizados: | 37 |
| 4.3.3 Procedimiento: | 38 |
| 4.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS. | 39 |

| | | |
|-------------|--|-----------|
| 5 | RESULTADOS. | 40 |
| 5.1 | VARIABLES DEMOGRÁFICAS EN LA POBLACIÓN. | 40 |
| 5.1.1 | POBLACIÓN MENOR DE 14 AÑOS. | 40 |
| 5.1.1.1 | Distribución por zona de la población menor de 14 años. | 40 |
| 5.1.1.2 | Distribución por género de la población menor de 14 años. | 41 |
| 5.1.2 | POBLACIÓN DE 15 A 25 AÑOS. | 42 |
| 5.1.2.1 | Distribución por zona población de 15 a 25 años. | 42 |
| 5.1.2.2 | Distribución por género de la población de 15 a 25 años. | 43 |
| 5.1.3 | POBLACIÓN DE 26 A 40 AÑOS. | 44 |
| 5.1.3.1 | Distribución por zona población de 26 a 40 años. | 44 |
| 5.1.3.2 | Distribución por género de la población de 26 a 40 años. | 45 |
| 5.1.4 | POBLACIÓN DE 41 A 59 AÑOS. | 46 |
| 5.1.4.1 | Distribución por zona de la población de 41 a 59 años. | 46 |
| 5.1.4.2 | Distribución por género de la población de 41 a 59 años. | 47 |
| 5.1.5 | POBLACIÓN MAYOR DE 60AÑOS. | 48 |
| 5.1.5.1 | Distribución por zona población mayor de 60 años. | 48 |
| 5.1.5.2 | Distribución por género de la población mayor de 60 años. | 49 |
| 5.1.6 | TOTAL DE LA POBLACIÓN. | 50 |
| 5.1.6.1 | Distribución de la población total atendida por zona. | 50 |
| 5.1.6.2 | Distribución de la población total atendida por género. | 51 |
| 5.1.6.3 | Distribución de la población total atendida por grupos etáreos. | 52 |
| 5.2 | VARIABLES CLÍNICAS DE LA POBLACIÓN. | 53 |
| 5.2.1 | POBLACIÓN TOTAL | 53 |
| 5.2.1.1 | Distribución total de la población según categoría diagnostica. | 53 |
| 5.2.1.1.1 | Población Sana. | 54 |
| 5.2.1.1.1.1 | Distribución de la población sana por zonas. | 54 |
| 5.2.1.1.1.2 | Distribución de la población sana por género. | 55 |
| 5.2.1.1.2 | Población con alteraciones visuales. | 57 |
| 5.2.1.1.2.1 | Distribución de la población con alteraciones visuales por zonas. | 57 |
| 5.2.1.1.2.2 | Distribución de la población con Alteraciones visuales por género. | 58 |
| 5.2.1.1.2.3 | Distribución por diagnostico de la población con alteraciones visuales. | 59 |
| 5.2.1.1.3 | Distribución de la población con Patologías oculares. | 60 |
| 5.2.1.1.3.1 | Distribución de la población con patologías oculares por zonas. | 60 |
| 5.2.1.1.3.2 | Distribución de la población con Patologías oculares por género. | 61 |
| 5.2.1.1.3.3 | Distribución por diagnostico de la población total con Patologías oculares | 62 |
| 5.2.2 | POBLACIÓN MENOR DE 14 AÑOS | 63 |
| 5.2.2.1 | Distribución por categoría diagnostica de la población menor de 14 años. | 63 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| 5.2.2.1.1 | Pacientes menores de 14 años con alteración visual. | 65 |
| 5.2.2.1.1.1 | Distribución de la población menor de 14 años con alteración visual por diagnostico. | 65 |
| 5.2.2.1.2 | Pacientes menores de 14 años con patología ocular | 66 |
| 5.2.2.1.2.1 | Distribución de la población menor de 14 años con patología ocular por diagnostico. | 66 |
| 5.2.3 | POBLACIÓN DE 15 A 25 AÑOS | 68 |
| 5.2.3.1 | Distribución por categoría diagnostica de la población de 15 a 25 años. | 68 |
| 5.2.3.1.1 | Pacientes de 15 a 25 años con alteración visual. | 69 |
| 5.2.3.1.1.1 | Distribución de la población de 15 a 25 años con alteración visual por diagnostico. | 69 |
| 5.2.3.1.2 | Pacientes de 15 a 25 años con patología ocular. | 71 |
| 5.2.3.1.2.1 | Distribución de la población de 15 a 25 años con patología ocular por diagnostico. | 71 |
| 5.2.4 | POBLACIÓN DE 26 A 40 AÑOS | 72 |
| 5.2.4.1 | Distribución por categoría diagnostica de la población de 26 a 40 años. | 72 |
| 5.2.4.1.1 | Pacientes de 26 a 40 años con alteración visual. | 74 |
| 5.2.4.1.1.1 | Distribución de la población de 26 a 40 años con alteración visual por diagnostico. | 74 |
| 5.2.4.1.2 | Pacientes de 26 a 40 años con patología ocular. | 75 |
| 5.2.4.1.2.1 | Distribución de la población de 26 a 40 años con patología ocular por diagnostico. | 75 |
| 5.2.5 | POBLACIÓN DE 41 A 59 AÑOS. | 77 |
| 5.2.5.1 | Distribución por categoría diagnostica de la población de 41 a 59 años. | 77 |
| 5.2.5.1.1 | Pacientes de 41 a 59 años con alteración visual. | 78 |
| 5.2.5.1.1.1 | Distribución por diagnostico de la población de 41 a 59 años con alteración visual además de presbicia. | 78 |
| 5.2.5.1.2 | Pacientes de 41 a 59 años con patología ocular | 80 |
| 5.2.5.1.2.1 | Distribución de la población de 41 a 59 años con patología ocular por diagnostico. | 80 |
| 5.2.6 | POBLACIÓN MAYOR DE 60 AÑOS | 81 |
| 5.2.6.1 | Distribución por categoría diagnostica de la población mayor de 60 años. | 81 |
| 5.2.6.1.1 | Pacientes mayores de 60 años con alteración visual. | 83 |
| 5.2.6.1.1.1 | Distribución por diagnostico de la población mayor de 60 años con alteración visual además de presbicia. | 83 |
| 5.2.6.1.2 | Pacientes mayores de 60 años con patología ocular | 84 |
| 5.2.6.1.2.1 | Distribución de la población mayor de 60 años con patología ocular por diagnostico. | 84 |
| 5.2.7 | PREVALENCIA DE LA PRESBICIE EN LA POBLACION MAYOR DE 40 AÑOS | 816 |

| | | |
|----------|------------------------|-----------|
| 6 | DISCUSIÓN | 87 |
| 7 | CONCLUSIONES. | 88 |
| 8 | RECOMENDACIONES | 90 |
| 9 | BIBLIOGRAFÍA. | 91 |

ÍNDICE DE TABLAS.

| | |
|--|----|
| Tabla 1. División Rural Municipio Villa de Leyva | 26 |
| Tabla 2. Distribución poblacional municipio de Villa de Leyva 2005 | 34 |
| Tabla 3. Distribución por zonas de la población de 0 a 15 años. | 40 |
| Tabla 4. Distribución por género de la población de 0 a 15 años. | 41 |
| Tabla 5. Distribución por zonas de la población de 16 a 30 años. | 42 |
| Tabla 6. Distribución por género de la población de 16 a 30 años. | 43 |
| Tabla 7. Distribución por zonas de la población de 31 a 45 años. | 44 |
| Tabla 8. Distribución por género de la población de 31 a 45 años. | 45 |
| Tabla 9. Distribución por zonas de la población de 46 a 60 años. | 46 |
| Tabla 10. Distribución por género de la población de 46 a 60 años. | 47 |
| Tabla 11. Distribución por zonas de la población mayor de 61 años. | 48 |
| Tabla 12. Distribución por género de la población mayor de 61 años. | 49 |
| Tabla 13. Distribución por zonas de la población total atendida. | 50 |
| Tabla 14. Distribución por género de la población total atendida. | 51 |
| Tabla 15. Distribución de la población total atendida por grupo etáreo. | 52 |
| Tabla 16. Distribución total de la población por diagnostico. | 53 |
| Tabla 17. Distribución por zonas de la población sana. | 54 |
| Tabla 18. Distribución por género de la población sana. | 55 |
| Tabla 19. Distribución por zonas de la población con Alteraciones Visuales. | 57 |
| Tabla 20. Distribución por género de la población con Alteraciones Visuales. | 58 |
| Tabla 21. Distribución por diagnostico de la población con Alteraciones Visuales. | 59 |
| Tabla 22. Distribución por zonas de la población con Patologías oculares. | 60 |

| | |
|---|----|
| Tabla 23. Distribución por género de la población con Alteraciones visuales. | 61 |
| Tabla 24. Distribución por diagnostico de la población con Patologías oculares. | 62 |
| Tabla 25. Distribución de la población de 0 a 15 años por categoría diagnostica. | 63 |
| Tabla 26. Distribución por diagnostico de la población de 0 a 15 años con Alteraciones visuales. | 65 |
| Tabla 27. Distribución por diagnostico de la población de 0 a 15 años con Patologías oculares. | 66 |
| Tabla 28. Distribución de la población de 16 a 30 años por categoría diagnostica. | 68 |
| Tabla 29. Distribución por diagnostico de la población de 16 a 30 años con Alteraciones visuales. | 69 |
| Tabla 30. Distribución por diagnostico de la población de 16 a 30 años con Patologías oculares. | 71 |
| Tabla 31. Distribución de la población de 31 a 45 años por categoría diagnostica. | 72 |
| Tabla 32. Distribución por diagnostico de la población de 31 a 45 años con Alteraciones visuales. | 74 |
| Tabla 33. Distribución por diagnostico de la población de 31 a 45 años con Patologías oculares. | 75 |
| Tabla 34. Distribución de la población de 46 a 60 años por categoría diagnostica. | 77 |
| Tabla 35. Distribución por diagnostico de la población de 41 a 59 años con Alteraciones visuales además de presbicia. | 78 |
| Tabla 36. Distribución por diagnostico de la población de 46 a 60 años con Patologías oculares además de presbicia. | 80 |
| Tabla 37. Distribución de la población mayor de 61 años por categoría diagnostica. | 81 |

| | |
|--|----|
| Tabla 38. Distribución por diagnostico de la población mayor de 61 años con Alteraciones visuales además de presbicia. | 83 |
| Tabla 39. Distribución por diagnostico de la población mayor de 61 años con Patologías oculares además de presbicia. | 84 |
| Tabla 40. Prevalencia de presbicie en la población mayor de 40 años. | 86 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. División Rural Municipio Villa de Leyva | 26 |
| Gráfico 2. Distribución poblacional municipio de Villa de Leyva 2005 | 34 |
| Gráfico 3. Distribución por zonas de la población de 0 a 15 años. | 40 |
| Gráfico 4. Distribución por género de la población de 0 a 15 años. | 41 |
| Gráfico 5. Distribución por zonas de la población de 16 a 30 años. | 42 |
| Gráfico 6. Distribución por género de la población de 16 a 30 años. | 43 |
| Gráfico 7. Distribución por zonas de la población de 31 a 45 años. | 44 |
| Gráfico 8. Distribución por género de la población de 31 a 45 años. | 45 |
| Gráfico 9. Distribución por zonas de la población de 46 a 60 años. | 46 |
| Gráfico 10. Distribución por género de la población de 46 a 60 años. | 47 |
| Gráfico 11. Distribución por zonas de la población mayor de 61 años. | 48 |
| Gráfico 12. Distribución por género de la población mayor de 61 años. | 49 |
| Gráfico 13. Distribución por zonas de la población total atendida. | 50 |
| Gráfico 14. Distribución por género de la población total atendida. | 51 |
| Gráfico 15. Distribución de la población total atendida por grupo etáreo. | 52 |
| Gráfico 16. Distribución total de la población por diagnostico. | 54 |
| Gráfico 17. Distribución por zonas de la población sana. | 55 |
| Gráfico 18. Distribución por género de la población sana. | 56 |
| Gráfico 19. Distribución por zonas de la población con Alteraciones Visuales. | 57 |
| Gráfico 20. Distribución por género de la población con Alteraciones Visuales. | 58 |
| Gráfico 21. Distribución por diagnostico de la población con Alteraciones Visuales. | 59 |
| Gráfico 22. Distribución por zonas de la población con Patologías oculares. | 60 |

| | |
|---|----|
| Gráfico 23. Distribución por género de la población con Alteraciones visuales. | 61 |
| Gráfico 24. Distribución por diagnostico de la población con Patologías oculares. | 62 |
| Gráfico 25. Distribución de la población de 0 a 15 años por categoría diagnostica. | 64 |
| Gráfico 26. Distribución por diagnostico de la población de 0 a 15 años con Alteraciones visuales. | 65 |
| Gráfico 27. Distribución por diagnostico de la población de 0 a 15 años con Patologías oculares. | 67 |
| Gráfico 28. Distribución de la población de 16 a 30 años por categoría diagnostica. | 68 |
| Gráfico 29. Distribución por diagnostico de la población de 16 a 30 años con Alteraciones visuales. | 70 |
| Gráfico 30. Distribución por diagnostico de la población de 16 a 30 años con Patologías oculares. | 71 |
| Gráfico 31. Distribución de la población de 31 a 45 años por categoría diagnostica. | 73 |
| Gráfico 32. Distribución por diagnostico de la población de 31 a 45 años con Alteraciones visuales. | 74 |
| Gráfico 33. Distribución por diagnostico de la población de 31 a 45 años con Patologías oculares. | 76 |
| Gráfico 34. Distribución de la población de 46 a 60 años por categoría diagnostica. | 77 |
| Gráfico 35. Distribución por diagnostico de la población de 46 a 60 años con Alteraciones visuales además de presbicia. | 79 |
| Gráfico 36. Distribución por diagnostico de la población de 46 a 60 años con Patologías oculares | 80 |
| Gráfico 37. Distribución de la población mayor de 61 años por categoría diagnostica. | 82 |

| | |
|--|----|
| Gráfico 38. Distribución por diagnóstico de la población mayor de 61 años con Alteraciones visuales además de presbicia. | 83 |
| Gráfico 39. Distribución por diagnóstico de la población mayor de 61 años con Patologías oculares. | 85 |
| Gráfico 40. Prevalencia de presbicia en la población mayor de 40 años. | 86 |

RESUMEN.

Se pretende establecer el perfil epidemiológico visual y ocular de la población de Villa de Leyva, en pacientes atendidos de Febrero a Junio de 2006 en el hospital San Francisco, por medio de un análisis estadístico de las alteraciones visuales y patologías oculares encontradas en la población atendida tanto en consulta como en brigadas de tamizaje visual.

El examen esta representado por una valoración rutinaria de optometría que comprende: toma de agudeza visual, examen externo, examen motor, oftalmoscopia, refracción y diagnostico para cada caso. Esta información se condensa en formatos especiales donde se pueda analizar y comparar fácilmente los resultados obtenidos.

Para desarrollar este estudio se dividió a la población total en 5 grupos etáreos así: entre 0 y 15 años, de 16 A 30 años, de 31 a 45años, de 46 a 60 años y de 61 años en adelante; determinando cual es la alteración visual o patología ocular mas prevalente en cada grupo etáreo y comparándolas entre si.

INTRODUCCIÓN.

La curiosidad del hombre y su interés por descubrir lo que hasta ahora ignora, genera en este la necesidad de investigar para resolver sus inquietudes y encontrar soluciones que redundaran en su favor. De esta manera y gracias a la perseverancia humana, ha sido posible descubrir nuevas teorías y mejorar técnicas a favor de la ciencia.

Una de las principales búsquedas del hombre, va orientada a mejorar su calidad de vida, por tal razón, muchas de las investigaciones que centran su interés van encaminadas a indagar sobre las distintas manifestaciones que afectan su salud, descubrir su causa y solución,

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando la gran oportunidad que representa poder valorar la salud visual y ocular de una población con amplio valor histórico dentro del país como lo es la población de Villa de Leyva; se hace importante realizar un perfil epidemiológico de dicha población y descubrir cuales son las patologías oculares y alteraciones visuales mas prevalentes dentro de los diferentes grupos de edad y determinar así la patología o alteración visual mas representativa en el total de la población.

1 JUSTIFICACIÓN.

Teniendo en cuenta que la salud visual de la población del municipio de Villa de Leyva en Boyacá no está completamente estudiada, se considera importante realizar un estudio que permita conocer cuales son las principales alteraciones visuales y patologías oculares que afectan a esta población.

Además, se hace necesario estudiar la existencia o no de diferencias sustantivas entre los diferentes grupos de edades comparando los resultados obtenidos.

Este es un primer paso hacia la creación de estrategias de solución a problemas que afectan el bienestar visual y ocular de la población, tales como elaboración de un posible plan de promoción y prevención que disminuya la presencia de patologías, para de esta manera, brindar una mayor integridad en la salud para sus habitantes.

2 OBJETIVOS.

2.1 OBJETIVO GENERAL.

- Identificar las alteraciones visuales y patologías oculares mas prevalentes en los pacientes atendidos en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el Hospital San francisco de Villa de Leyva, Boyacá.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Distinguir las alteraciones visuales y patologías oculares encontradas, determinando la más prevalente en cada grupo etáreo.
- Comparar las alteraciones visuales y patologías oculares más prevalentes en cada grupo etáreo para definir la más representativa en el total de la población.

3 MARCO TEÓRICO.

3.1 MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA

3.1.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO

3.1.1.1 Características geográficas:

3.1.1.1.1 Ubicación:

El Municipio de Villa de Leyva se encuentra ubicado en el departamento de Boyacá, en la Provincia del Alto Ricaurte sobre las estribaciones de la Cordillera Oriental entre las latitudes 5° 24' L.N, Sector Meridional y 5° 38' LS, Sector Septentrional y entre las longitudes 73° 28' W.G. Parte Oriental y 73° 41' W.G. Parte Occidental.

Tiene un área de 12755,29 hectáreas, con alturas entre los 2000 y 3800 m.s.n.m.; su cabecera municipal se localiza sobre los 2.100 m.s.n.m. y a una distancia de: 172 Km. de la capital de la república de Colombia (Bogotá), 37 Km. de la Ciudad de Tunja, 38 Km. del Municipio de Chiquinquirá, 22 Km. del Municipio de Arcabuco y 17 Km. del Municipio de Santa Sofía; su temperatura promedio es de 18° C.

3.1.1.1.2 Limites:

Villa de Leyva limita por el norte con los municipios de Gachantivá y Arcabuco, por el sur con el municipio de Sáchica, por el oriente con el municipio de Chiquiza y por el occidente con los municipios de Sutamarchán y Santa Sofía.

3.1.1.1.3 División territorial:

3.1.1.1.3.1 Zona Urbana

La zona urbana del municipio se localiza en la vereda Centro y proyecta su desarrollo y consolidación en una extensión de 187.27 hectáreas, su perímetro fue definido por el PBOT el cual y hasta la fecha se encuentra concertado con Corpoboyacá (Resolución 325 de Julio de 2001) primera instancia de aprobación según la Ley 388 de julio de 1997. El perímetro del Centro Histórico fue definido y delimitado por el Acuerdo 004 de 1989 y ratificado por el Acuerdo 007 de Septiembre de 1996; el área considerada dentro del perímetro del Centro Histórico es de 72.2 hectáreas.

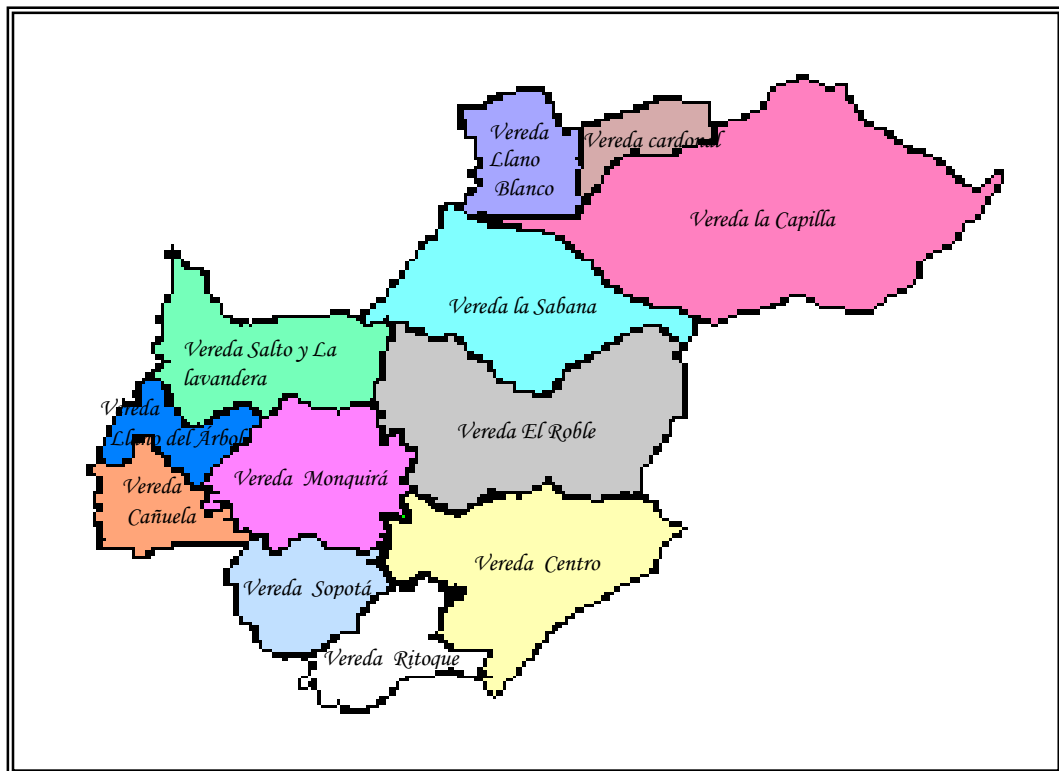
En el área urbana del Municipio de Villa de Leyva, existen 9 barrios localizados así:

En el Centro Histórico se localizan Los Barrios: **El Carmen** comprendido entre las calles 13 y 15 y entre las carreras 10 y la quebrada cucubos; **Los Ángeles** comprendido entre las calles 13 y 15 y entre la quebrada cucubos y la carrera 14; **San Francisco** comprendido entre la quebrada San Francisco y la calle 12 y entre las carreras 3ª y 8ª ; **San Juan de Dios** comprendido entre la quebrada San

Agustín y la calle 12 y entre las carreras 3ª y 8ª ;**Centro** comprendido entre las quebradas San Agustín y San Francisco y entre las carreras 8ª y 13.

En el área de Influencia se localizan los Barrios: **Santander** comprendido entre las calles 7ª y 7ª A y entre las carreras 10 y 14; **La Palma** comprendido entre las calles 3ª y 7ª y entre las carreras 8ª y 12; **Luis Carlos Galán** comprendido entre las calles 7ª y 8ª y entre las carreras 5ª y 8ª; **Los Olivos** comprendido entre las calles 7ª y 10ª y entre las carreras 8ª y 13; **El carmen** comprendido entre las calles 15 y 19 y entre el limite urbano oriental y la carrera 11.

3.1.1.1.3.2 Zona Rural.



Mapa 1. División política municipio de Villa de Leyva.

Territorialmente Villa de Leyva se divide en 12 veredas distribuidas así:

| NOMBRE | ÁREA (ha) |
|-------------------------|-----------|
| 1. Llano Blanco | 572,7 |
| 2. Capilla | 3031 |
| 3. Cardonal | 312,6 |
| 4. Sabana | 1358,9 |
| 5. El Roble | 1842,2 |
| 6. Salto y la Lavandera | 969,4 |
| 7. Monquirá | 1029,7 |
| 8. Llano del Árbol | 367 |
| 9. Cañuela | 495,5 |
| 10. Sopotá | 664,4 |
| 11. Ritoque | 594,9 |
| 12. Centro | 1397,8 |

Tabla 1. División Rural Municipio Villa de Leyva

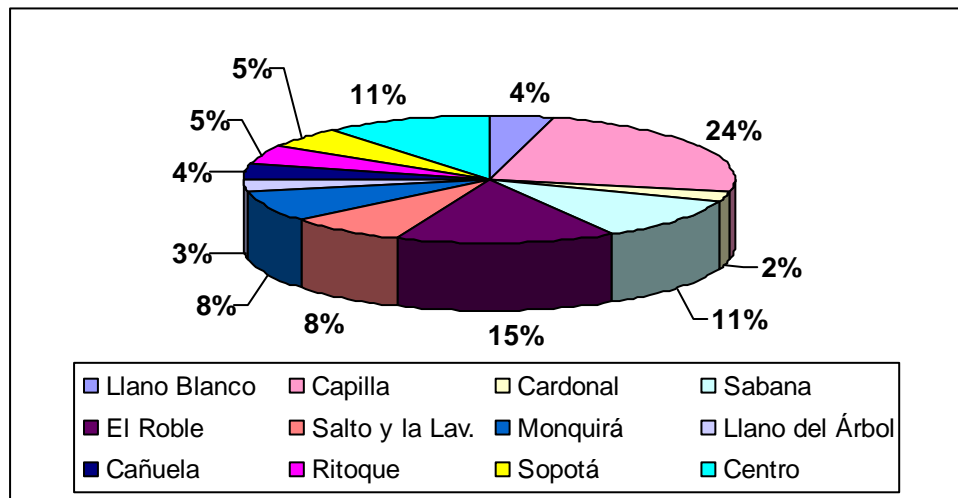


Gráfico 1. División Rural Municipio Villa de Leyva

3.1.1.1.4 Climatología:

En el municipio de Villa de Leyva las precipitaciones medias multianuales varían entre 680 mm hacia la población de Sáchica y cerca de 1000 mm en las partes altas, de las unidades de Sutamarchán y Villa de Leyva. La temperatura media es de 18°C a una elevación media de 2.100 m.s.n.m.

3.1.1.1.5 Temperatura:

La temperatura promedio mensual típica del municipio de Villa de Leyva, registrada en la estación climatológica de Pasadena, es de 18.1°C, con un valor promedio de temperaturas máximas absolutas mensuales de 26.8°C y de temperaturas mínimas absolutas mensuales de 7.7°C.

3.1.1.1.6 Accidentes Geográficos:

En el área de influencia del municipio de Villa de Leyva afloran rocas pertenecientes a las formaciones geológicas: Arcabuco, Rosablanca, Ritoque y Paja, cuyas edades van desde el Jurásico Superior (150 millones de años) a Cretáceo Inferior (110 millones de años), producto de la depositación de sedimentos en ambientes originados por el avance y profundización de las aguas del mar cretáceo, que hace 130 millones de años se hallaba en latitudes que hoy comprenden a Bogotá. Además de las anteriores rocas, se encuentran depósitos no litificados a lo largo de los valles de los ríos y yacimientos de Travertino de edad cuaternaria (edad menor a 1'650.000 años).

El municipio de Villa de Leyva, fisiográficamente, está ubicado en el altiplano Cundí boyacense dentro de la gran cordillera del plegamiento Andino, como lo es la Cordillera Oriental de los Andes Colombianos. En esta región se pueden

distinguir cuatro grandes unidades genéticas de relieve o grandes paisajes: relieve montañoso, relieve colinado o lomerío, piedemontes y valles.

3.1.1.1.7 Recursos Naturales:

El Santuario de Fauna y Flora Iguaque tiene una extensión de 6.750 hectáreas y alturas que van desde los 2.400 hasta los 3.850 m.s.n.m., presenta biomas de páramo, subpáramo y bosques andinos, con diferentes grados de intervención y de conservación, producto de la acción humana y de procesos de recuperación anteriores y posteriores a su creación. Ocupa parte de la jurisdicción territorial de los municipios de Arcabuco, Chíquiza, Sáchica y Villa de Leyva, constituyéndose en la principal fuente de agua para los municipios de Villa de Leyva y Chíquiza y en una de las principales para Arcabuco y Sáchica; aunque también beneficia otros municipios como Gachantivá y Santa Sofía, entre los más cercanos.

El macizo de Iguaque, se constituye en la principal fuente de agua para el municipio de Villa de Leyva y una de las principales para los municipios de Chíquiza y Arcabuco; de menor importancia lo es para Sáchica, Gachantivá y Santa Sofía. El agua, junto con la cultura son los ejes articuladores entorno a este territorio de la cordillera oriental, en el cual se encuentra una importante zona de páramo seco, característica que lo hace relevante dentro del contexto de los páramos de esta cordillera y que lo convierte en el único páramo seco representado en el Sistema de Parques Nacionales Naturales de Colombia.

El área a reservar tiene un gran Interés histórico cultural, ya que en ella está ubicada una serie de pequeñas lagunas una de las cuales, la de Iguaque, es considerada en la mitología Muisca como el origen de la humanidad. Igualmente, se encuentra en su zona de amortiguación un sector de pinturas rupestres, de gran importancia en el panorama histórico cultural de la región.

Dentro del área, considerada como de utilidad pública, están prohibidas las actividades diferentes a las de conservación, investigación, educación, recuperación y control y en especial la adjudicación de baldíos. También, está establecido que los derechos adquiridos con anterioridad a la vigencia de la resolución se encuentran a salvo y que no se reconocerá el valor de las mejoras que se realicen dentro del área reservada con posterioridad a su vigencia.

3.1.1.1.8 Hidrografía:

Las zonas para el abastecimiento continuo de agua al territorio están conformando las cuencas del Río Cane y el Río Sutamarchán las cuales conforman la macro cuenca del Río Monquirá en los linderos entre los municipios de Villa de Leyva, Santa Sofía y Gachantivá, el Río Monquirá desemboca en el Río Suárez que posteriormente desemboca en el Río Magdalena.

3.1.1.2 Antecedentes Históricos y Culturales:

Los indígenas que ocuparon estos valles habían creado verdaderos paisajes agrarios dando un buen manejo de dichos recursos y unas formas de organización propias.

A la llegada de los españoles la naturaleza estaba casi que completamente mediada por una acción humana milenaria, la cual había alcanzado la adecuación de la naturaleza a las formas socioeconómicas muiscas.

Desde el arribo de Quesada y sus huestes en 1537 al valle de Villa de Leiva - Turca, Tinjacá y de Jerónimo Lebrón en 1540, ya se inicia la empresa colonizadora - evangelizadora, a cargo de los padres dominicos y el equipo de

seglares encargados de encomiendas, parroquias, doctrinas y pueblos de manera conjunta.

3.1.1.2.1 La formación del municipio

El 19 de Marzo de 1519 salieron de San Lucas de Barameda, una expedición organizada por Pedro Malaver de Silva y Diego Fernández de serpa, entusiasmados por la conquista del dorado. En 1571 llegaron a Tunja algunos de esos soldados que desviaron la expedición; al enterarse el presidente don Andrés Díaz Venero de Leyva, el 25 de Abril de 1572 encomendó al capitán gobernador y justicia mayor de Tunja don Hernán Suárez Villalobos que fundara una o dos villas en las proximidades de la ciudad de Tunja para resolver un problema y dar asiento permanente a alguno de sus soldados. Por éste motivo el presidente determinó la fundación de la Villa de Nuestra Señora de Santa María de Leyva, el 12 de Junio de 1572.

Señalaron como linderos de Villa de Leyva, “desde la raya y páramos de Chiquinquirá sobre las sierras de Tinjacá, Sutamarchán, Sorocotá, cruzando el Valle de Zaquenzipá a ganar las vertientes del Guane y subiendo la montaña de Turca en el río de los Robles de ésa banda del Arcabuco, hasta confinar con tierras de Tunja en el entonces molino de Pedro López Patiño y las minas de Diego de Patarroyo”. Los principales motivos que impulsaron al gobernante español para señalar el lugar en el cual se edificó la Villa, es que era el sitio ideal de reposo material y regocijo espiritual y así quedó estipulado en el escrito de la real audiencia: su clima, su abundancia de agua y peña y la fertilidad de su suelo.

En 1574 se inicia un transitorio y lento traslado de la Villa al otro lado del arroyo en terrenos, abajo de los aposentos donde tenía un molino el Encomendero Barrera. En el sitio donde están las ruinas del Centro Astronómico Muisca.

La jurisdicción de Villa de Leyva abarcó administrativamente el territorio de Ráquira y Suta y los pueblos vecinos, extendiéndose hacia el occidente hasta los paramos de Tinjacá y Chiquinquirá, y por el norte hasta la región de Moniquirá.

A finales del siglo XVII, Villa de Leyva alcanza su máximo desarrollo, especialmente en lo económico, principalmente, debido al cultivo del trigo y la producción de harinas. En 1617 ya existían 15 molinos y más de ochenta casas.

Para mediados del siglo XVIII, Villa de Leyva estaba en franca decadencia, numerosos leyvanos emigraron y las edificaciones abandonadas cayeron en completa ruina. Pero, gracias a su clima especial, y la conjunción de muchos factores, entre ellos políticos, en 1812, sirve de sede al Primer Congreso de las Provincias Unidas, convirtiéndose en epicentro nacional. Para esa época contaba con 2.000 habitantes aproximadamente. Concluido el Congreso, entra en un largo letargo, que paradójicamente la salva, para la posteridad, como Monumento Nacional.

Villa de Leyva fue muy importante en la época de la colonia ya que la población era visitada por virreyes, oidores, altos empleados de Santa fe y por las familias de grandes abolengos.

Fue testigo del nacimiento de la república, pues allí se instaló el primer congreso de las provincias unidas de la nueva granada el 4 de octubre de 1812 del cual fue presidente don camilo Torres y al que concurrieron otras personalidades de la política del momento de Cartagena y otros lugares distantes a finales de Noviembre de ese año el congreso se trasladó a Tunja.

Villa de Leyva fue declarada Municipio en 1811 y elevada a MONUMENTO NACIONAL el 17 de diciembre de 1954. Se hizo esta mención por medio del decreto 264 de 1963 y la ley 103 de 1959 de la defensa y conservación de su

patrimonio arqueológico histórico y artístico quedaron encargados el Consejo de Monumentos Nacionales.

En el siglo XX no se presentan cambios realmente significativos hasta la construcción de la carretera hacia Arcabuco en 1930, con la cual se establecerá comunicación con Tunja. Años más tarde, se construye la carretera Villa de Leyva-Tunja y se inicia un cambio definitivo para la Villa. El municipio empieza a ser objeto de un turismo depredador, irrumpiendo la tranquilidad y los procesos culturales de este y de la provincia en general.

3.1.1.3 Sectores productivos:

3.1.1.3.1 Sector primario

El sector primario de la economía se conforma principalmente por actividades agrarias y pecuarias y en segundo renglón se ubican las actividades mineras, piscícolas y agroindustriales.

3.1.1.3.2 Sector Secundario

La industria no es una actividad ampliamente desarrollada, se destaca un dinamismo de tipo artesanal, manufactura y procesos agroindustriales (enunciados en la sección anterior).

3.1.1.3.3 Sector Terciario

El turismo en Villa de Leyva ocupa uno de los primeros renglones de la economía, sin embargo, como ya se ha mencionado, esta actividad no cuenta con la planificación y control necesario para lograr un desarrollo sostenible. Por el contrario, se han venido desarrollando fenómenos contrarios al concepto de competitividad y sostenibilidad, ya que ni la población, ni la administración local, ni los prestadores de servicios son concientes de la complejidad de esta actividad, presentándose de esta forma un movimiento parahotelero bastante significativo (entre el 50 o más del 50 %) y una demanda incontrolada y depredadora, que surge principalmente de los eventos programados, como lo son el festival de Cometas y el festival de Luces, los cuales generan más impactos negativos que positivos en los aspectos económicos, sociales y culturales.

A causa de esto, se han venido formulando alternativas de planificación que involucran tipos de turismo especializado que propenden por el desarrollo armónico y sostenible, en donde se promueve y fomenta el desarrollo rural, como complemento al desarrollo del centro histórico.

Villa de Leyva ya reconoce su vocación turística y ha tratado de que se despliegue entorno a la realización de muchas actividades que atraigan calidad del turista, el problema radica en que lo primero en que debe pensar un destino es en conocerse, congregarse, organizarse y planificar su desarrollo sostenible tratando de involucrar la mayor cantidad de gente para que participe de todo este proceso y buscando que finalmente que se generen beneficios económicos y culturales pero sin afectar y cobrar costos sociales muy altos como los que se viven actualmente.

3.1.1.4 Aspectos poblacionales del municipio

La población según la proyección DANE para el año 2005 es de 10.016 habitantes distribuidos así:

| EDAD EN AÑOS | TOTAL | MUJERES | | HOMBRES | | URBANO | | RURAL | |
|--------------|-------|---------|-------|---------|------|--------|------|-------|------|
| | | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| < 1 | 171 | 80 | 1.6 | 91 | 1.7 | 86 | 1.89 | 85 | 1.46 |
| 1 – 4 | 870 | 410 | 8 | 460 | 8.7 | 412 | 9.06 | 458 | 7.85 |
| 5 – 9 | 1225 | 569 | 11 | 656 | 12 | 556 | 12.2 | 669 | 11.5 |
| 10 – 14 | 1102 | 516 | 10 | 586 | 11 | 496 | 10.9 | 606 | 10.4 |
| 15 – 19 | 790 | 324 | 6.4 | 466 | 8.8 | 348 | 7.66 | 442 | 7.57 |
| 20 – 24 | 514 | 250 | 4.9 | 264 | 5 | 263 | 5.79 | 251 | 4.3 |
| 25 – 29 | 557 | 288 | 5.7 | 269 | 5.1 | 268 | 5.9 | 289 | 4.95 |
| 30 – 34 | 536 | 281 | 5.5 | 255 | 4.8 | 249 | 5.48 | 287 | 4.92 |
| 35 – 39 | 538 | 283 | 5.6 | 255 | 4.8 | 243 | 5.35 | 295 | 5.05 |
| 40 – 44 | 550 | 238 | 4.7 | 312 | 5.9 | 272 | 5.98 | 278 | 4.76 |
| 45 – 49 | 497 | 262 | 5.1 | 235 | 4.5 | 206 | 4.53 | 291 | 4.99 |
| 50 – 54 | 545 | 305 | 6 | 240 | 4.5 | 220 | 4.84 | 325 | 5.57 |
| 55 – 59 | 514 | 259 | 5.1 | 255 | 4.8 | 185 | 4.07 | 329 | 5.64 |
| 60 – 64 | 569 | 322 | 6.3 | 247 | 4.7 | 197 | 4.33 | 372 | 6.37 |
| 65 – 69 | 387 | 219 | 4.3 | 168 | 3.2 | 135 | 2.97 | 252 | 4.32 |
| 70 – 74 | 315 | 135 | 2.6 | 180 | 3.4 | 129 | 2.84 | 186 | 3.19 |
| >75 | 336 | 187 | 3.8 | 149 | 2.9 | 280 | 6.16 | 421 | 7.21 |
| TOTAL | 10016 | 4928 | 49.07 | 5088 | 50.9 | 4545 | 43.8 | 5846 | 56.2 |

Tabla 2. Distribución poblacional municipio de Villa de Leyva 2005

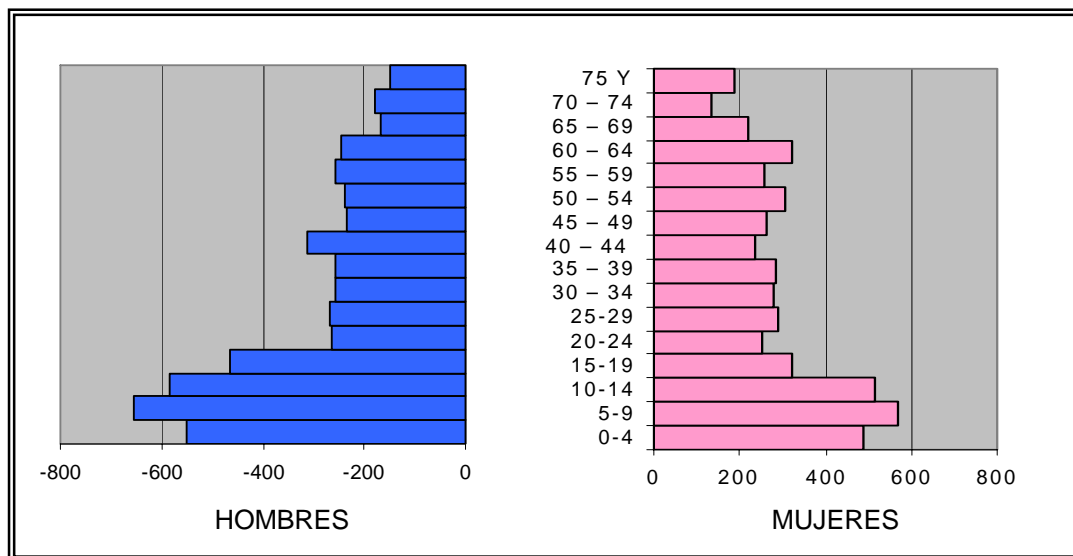


Gráfico 2. Pirámide Poblacional Villa de Leyva 2005.¹

¹ Fuente: Censo Dane, Proyección 2005.

La población se determinó según proyecciones del Censo DANE, ya que la población que se tiene en la Administración Municipal es muy baja y está enfocada a la población subsidiada y vinculada.

Según la distribución por área el 43.8% de la población habita en el área urbana y el 56.2% área rural, comportamiento que difiere en mínima proporción con los años anteriores. Se observa que el grupo poblacional que predomina es el de 5 a 9 años, seguido por el de 10 a 14 años y en tercer lugar la población menor de 5 años.

Teniendo en cuenta la pirámide poblacional, se observa que la base se ha disminuido en la población de 0 a 4 años, es decir se ha venido disminuyendo los nacidos vivos, es decir que la tasa de fecundidad disminuye si continua la misma tendencia. Se observa igualmente que la pirámide es ancha en el grupo de población menor de 14 años.

4 METODOLOGÍA.

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

Este es un estudio de tipo descriptivo-comparativo donde se describen de manera cuantitativa las alteraciones visuales y patologías oculares más prevalentes en la población de pacientes atendidos en el hospital San Francisco de Villa de Leyva (Boyacá) y se compararan los resultados entre los diferentes grupos etáreos.

De acuerdo con la clasificación que da el comité de investigaciones de la facultad de optometría, este estudio se ubica dentro del grupo de salud pública y epidemiología en el área del estado de salud visual de la población de Villa de Leyva.

4.2 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.

La muestra esta representada por los pacientes atendidos de Febrero a Junio de 2006 en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Boyacá. Esta será dividida en cinco grupos de edad así: entre 0 y 15 años, de 16 A 30 años, de 31 a 45años, de 46 a 60 años y de 61 años en adelante.

4.3 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

La información se recolecta en consulta y tamizajes visuales en la población en formatos especiales donde se incluye agudeza visual, segmento anterior, examen motor, oftalmoscopia, Refracción, Queratometria y diagnostico.

4.3.1 Condiciones del examen:

Elección de una sala que reúna las siguientes características:

- Exclusividad durante el tiempo requerido para el examen.
- Iluminación adecuada.
- Distancia entre el paciente y el optotipo de seis metros.

4.3.2 Materiales utilizados:

- **Oclusor:** de acrílico para la toma de agudeza visual monocular, en visión lejana y próxima.
- **Cinta de color contrastante:** adherida al piso para mantener la distancia requerida concientizando al paciente sobre la necesidad de conservar esta distancia.
- **Planillas:** de registro de resultados.
- **Optotipos:** para esta campaña se utilizaran de acuerdo con la edad y la capacidad del paciente los siguientes optotipos:
 - Visión lejana: Snell (letras y números), E direccional.
 - Visión próxima: Números, Texto y E direccional.
- **Transiluminador y mango:** para determinación del examen externo y motor.
- **Oftalmoscopio:** Para observación de segmento posterior.
- **Retinoscopio:** Para medir el defecto refractivo.
- **Caja de pruebas de lentes Oftálmicos:** Para neutralizar el defecto refractivo del paciente.
- **Queratometro:** Para medir la curvatura corneal.
- **Montura de pruebas:** para montar los lentes oftálmicos y facilitar la neutralización del defecto refractivo.

4.3.3 Procedimiento:

Toma de la agudeza visual:

El paciente se ubica sentado a la distancia establecida (6 mts) explicándole el examen, se le indica tapar en primer lugar el ojo izquierdo sin presionarlo, para efectuar la medición de la agudeza visual del ojo derecho.

Se interroga al paciente sobre el signo de mayor tamaño hasta llegar al de menor tamaño que sea capaz de reconocer, este último renglón indica la medida de la agudeza visual en este ojo; a continuación se ocluye el ojo derecho para medir la agudeza visual del ojo izquierdo.

Posteriormente se toma la medida de agudeza visual con ambos ojos desocuidos. Determinada la agudeza visual de lejos, se toma la agudeza visual de cerca con cartillas apropiadas aplicando los mismos lineamientos.

Valoración del examen externo:

Con la ayuda del transiluminador: se procede a valorar el estado de la conjuntiva, cornea, párpados, pestañas, lágrima y presencia o no de secreciones.

Oftalmoscopia:

Con ayuda del oftalmoscopio se observa el polo posterior determinando tamaño de la excavación, relación arteria / vena, fijación, brillo y estado general de retina y macula.

Refracción:

Con el retinoscopio y lentes oftálmicos se realiza neutralización del defecto refractivo de cada paciente.

Queratometria

Se ubica al paciente en la mentonera y fretonera, se ocluye el ojo izquierdo, se le pide que observe la luz roja dentro del queratómetro, se contactan las miras y se toma el valor de cada meridiano corneal. Se realiza el mismo procedimiento para el ojo izquierdo.

4.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.

Se dividen los pacientes en los diferentes grupos de edades, se recopila toda la información en una base de datos en el programa Excel, que permite el análisis de las variables incluidas para identificar las alteraciones visuales y patologías oculares en cada grupo para graficar comparativamente y determinar las más prevalentes en el total de la población.

Los resultados obtenidos se analizan de acuerdo a las variables incluidas dentro de este estudio como son: edad, género, agudeza visual (en visión lejana y próxima), Hallazgos del examen externo, estado refractivo, estado motor, oftalmoscopia, queratometria y pertinencia o no de remisión.

5 RESULTADOS.

5.1 VARIABLES DEMOGRÁFICAS EN LA POBLACIÓN.

5.1.1 POBLACIÓN ENTRE 0 Y 15 AÑOS.

5.1.1.1 Distribución por zona de la población entre 0 y 15 años.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| ZONA URBANA | 136 |
| ZONA RURAL | 142 |
| TOTAL | 278 |

Tabla 3. Distribución por zonas de la población entre 0 y 15 años.

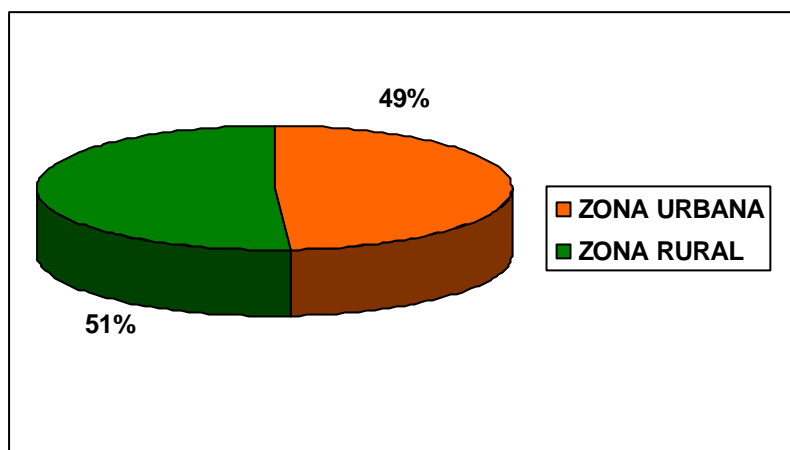


Gráfico 3. Distribución por zonas de la población entre 0 y 15 años.

Análisis e interpretación. De los 278 pacientes atendidos en el grupo de edad entre 0 y 15 años; se encontró que el 51% (142) provenía de la zona rural, mientras que el 49% restante (136) pertenecía a la zona urbana. Determinándose así, que la muestra es similarmente significativa en las dos zonas.

5.1.1.2 Distribución por género de la población entre 0 y 15 años.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| FEMENINO | 148 |
| MASCULINO | 130 |
| TOTAL | 278 |

Tabla 4. Distribución por género de la población entre 0 y 15 años.

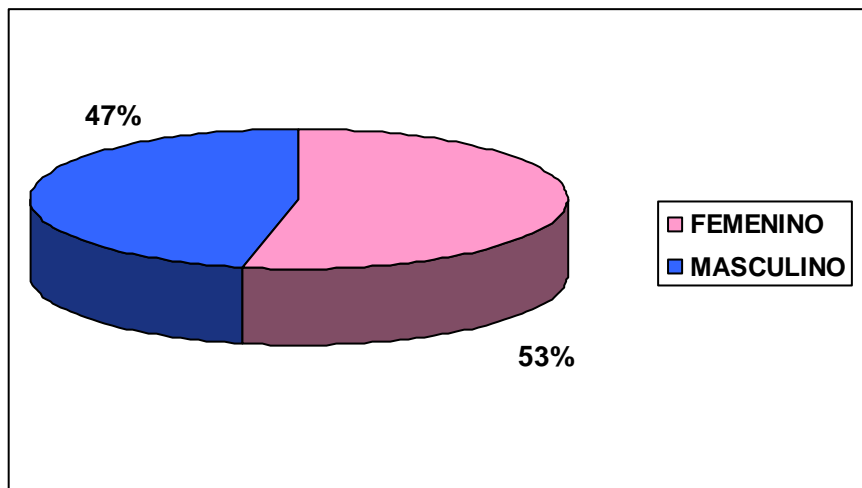


Gráfico 4. Distribución por género de la población menor de 14 años.

Análisis e interpretación. De los 278 pacientes atendidos en el grupo de edad entre 0 y 15 años; se encontró que el 53% (148) era del género femenino, mientras que el 47% restante (130) era del género masculino. Determinándose

así, que existe una mayoría en un 6% del género femenino en relación con el masculino.

5.1.2 POBLACIÓN DE 16 A 30 AÑOS.

5.1.2.1 Distribución por zona población de 16 a 30 años.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| ZONA URBANA | 51 |
| ZONA RURAL | 61 |
| TOTAL | 112 |

Tabla 5. Distribución por zonas de la población de 16 a 30 años.

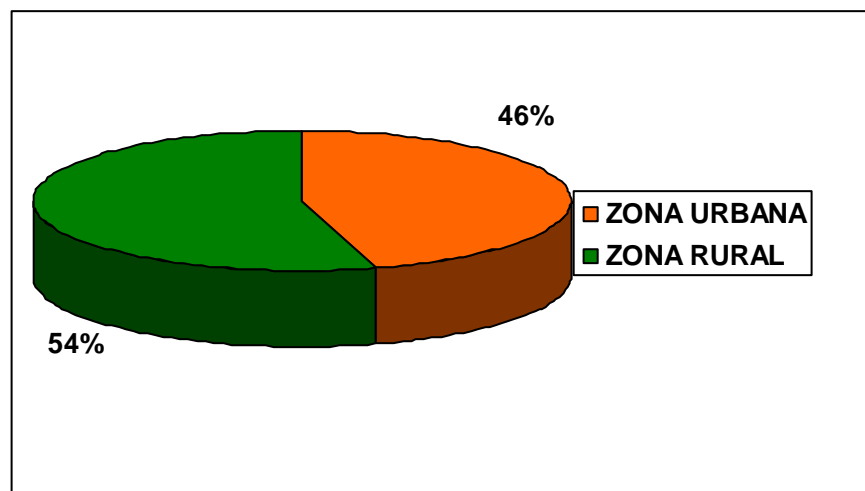


Gráfico 5. Distribución por zonas de la población de 16 a 30 años.

Análisis e interpretación. De los 112 pacientes atendidos en el grupo de edad entre los 16 y 30 años; se encontró que el 54% (61) provenía de la zona rural, mientras que el 46% restante (51) pertenecía a la zona urbana. Determinándose

así, que la muestra es mayor en un 8% para la zona rural en relación con la zona urbana.

5.1.2.2 Distribución por género de la población de 16 a 30 años.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|-----------|-----------|
| FEMENINO | 54 |
| MASCULINO | 58 |
| TOTAL | 112 |

Tabla 6. Distribución por género de la población de 16 a 30 años.

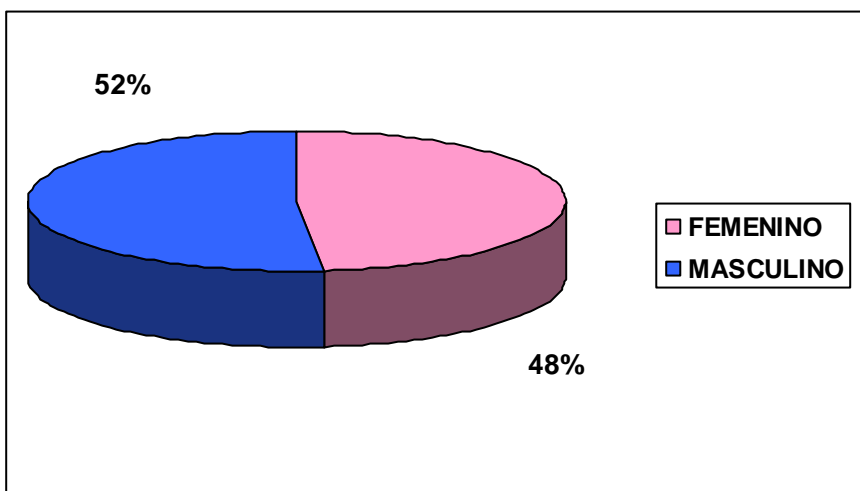


Gráfico 6. Distribución por género de la población de 16 a 30 años.

Análisis e interpretación. De los 112 pacientes atendidos en el grupo de edad entre los 15 y 25 años; se encontró que el 48% (54) era del género femenino, mientras que el 52% restante (58) era del género masculino. Determinándose así, que existe una mayoría en un 4% del género masculino en relación con el femenino.

5.1.3 POBLACIÓN DE 31 A 45 AÑOS.

5.1.3.1 Distribución por zona población de 31 a 45 años.

| ZONA | POBLACIÓN |
|-------------|-----------|
| ZONA URBANA | 45 |
| ZONA RURAL | 50 |
| TOTAL | 95 |

Tabla 7. Distribución por zonas de la población de 31 a 45 años.

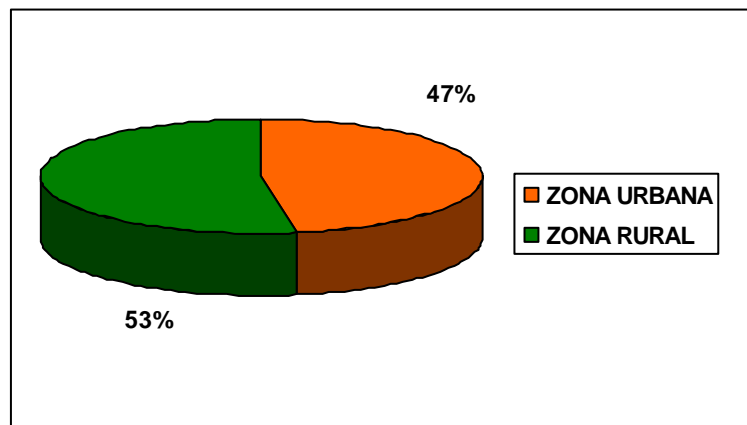


Gráfico 7. Distribución por zonas de la población de 31 a 45 años.

Análisis e interpretación. De los 95 pacientes atendidos en el grupo de edad entre los 31 y 45 años; se encontró que el 53% (50) provenía de la zona rural, mientras que el 47% restante (45) pertenecía a la zona urbana. Determinándose así, que la muestra es mayor en un 6% para la zona rural en relación con la zona urbana.

5.1.3.2 Distribución por género de la población de 31 a 45 años.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|-----------|-----------|
| FEMENINO | 52 |
| MASCULINO | 43 |
| TOTAL | 95 |

Tabla 8. Distribución por género de la población de 31 a 45 años.

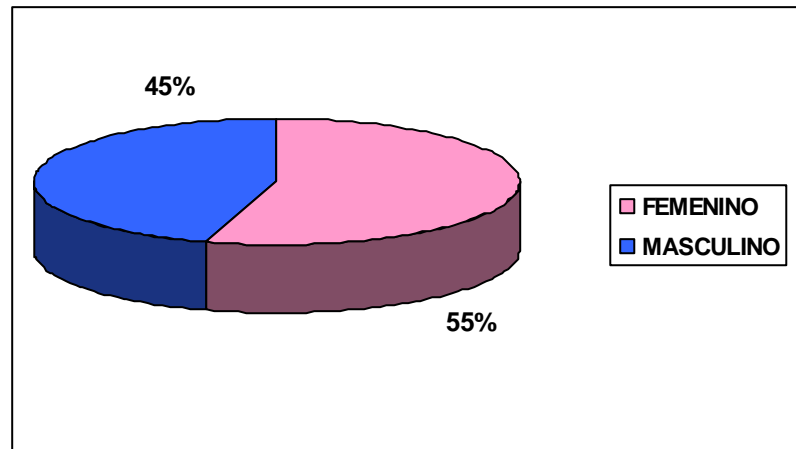


Gráfico 8. Distribución por género de la población de 31 a 45 años.

Análisis e interpretación. De los 95 pacientes atendidos en el grupo de edad entre los 31 y 45 años; se encontró que el 55% (52) era del género femenino, mientras que el 45% restante (43) era del género masculino. Determinándose así, que existe una mayoría en un 10% del género femenino en relación con el masculino.

5.1.4 POBLACIÓN DE 46 A 60 AÑOS.

5.1.4.1 Distribución por zona de la población de 46 a 60 años.

| ZONA | POBLACIÓN |
|-------------|-----------|
| ZONA URBANA | 34 |
| ZONA RURAL | 37 |
| TOTAL | 71 |

Tabla 9. Distribución por zonas de la población de 46 a 60 años.

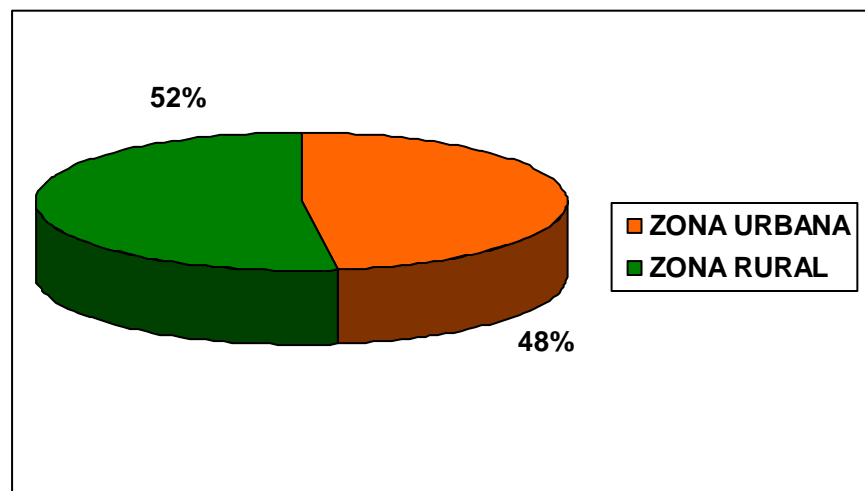


Gráfico 9. Distribución por zonas de la población de 46 a 60 años.

Análisis e interpretación. De los 71 pacientes atendidos en el grupo de edad entre los 46 y 60 años; se encontró que el 52% (37) provenía de la zona rural, mientras que el 48% restante (34) pertenecía a la zona urbana. Determinándose así, que la muestra es mayor en un 4% para la zona rural en relación con la zona urbana.

5.1.4.2 Distribución por género de la población de 46 a 60 años.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|-----------|-----------|
| FEMENINO | 33 |
| MASCULINO | 38 |
| TOTAL | 71 |

Tabla 10. Distribución por género de la población de 46 a 60 años.

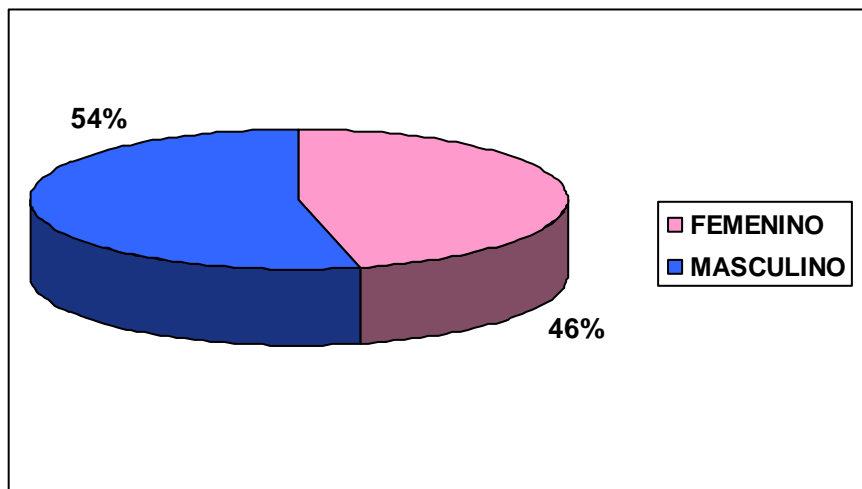


Gráfico 10. Distribución por género de la población de 46 a 60 años.

Análisis e interpretación. De los 71 pacientes atendidos en el grupo de edad entre los 46 y 60 años; se encontró que el 46% (33) era del género femenino, mientras que el 54% restante (38) era del género masculino. Determinándose así, que existe una mayoría en un 8% del género masculino en relación con el femenino.

5.1.5 POBLACIÓN MAYOR DE 61 AÑOS.

5.1.5.1 Distribución por zona población mayor de 61 años.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|-----------|
| ZONA URBANA | 44 |
| ZONA RURAL | 40 |
| TOTAL | 84 |

Tabla 11. Distribución por zonas de la población mayor de 61 años.

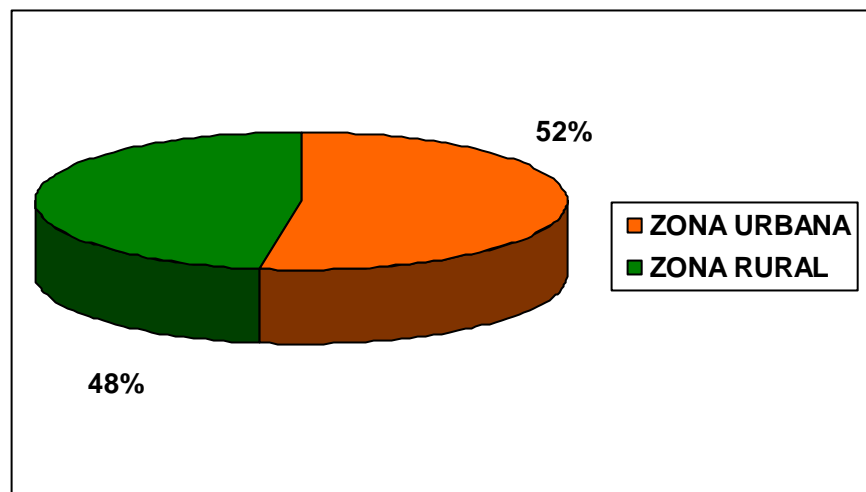


Gráfico 11. Distribución por zonas de la población mayor de 61 años.

Análisis e interpretación. De los 84 pacientes atendidos en el grupo de edad correspondiente a los mayores de 61 años; se encontró que el 48% (40) provenía de la zona rural, mientras que el 52% restante (44) pertenecía a la zona urbana. Determinándose así, que la muestra es mayor en un 4% para la zona urbana en relación con la zona rural.

5.1.5.2 Distribución por género de la población mayor de 61 años.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|-----------|-----------|
| FEMENINO | 48 |
| MASCULINO | 36 |
| TOTAL | 84 |

Tabla 12. Distribución por género de la población mayor de 61 años.

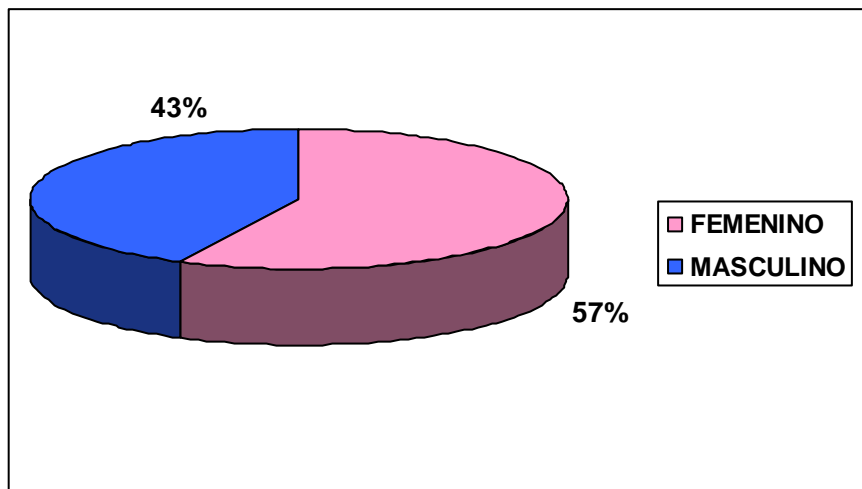


Gráfico 12. Distribución por género de la población mayor de 61 años.

Análisis e interpretación. De los 84 pacientes atendidos en el grupo de edad correspondiente a los mayores de 61 años; se encontró que el 57% (48) era del género femenino, mientras que el 43% restante (36) era del género masculino. Determinándose así, que existe una mayoría en un 14% del género femenino en relación con el masculino.

5.1.6 TOTAL DE LA POBLACIÓN.

5.1.6.1 Distribución de la población total atendida por zona.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| ZONA URBANA | 310 |
| ZONA RURAL | 330 |
| TOTAL | 640 |

Tabla 13. Distribución por zonas de la población total atendida.

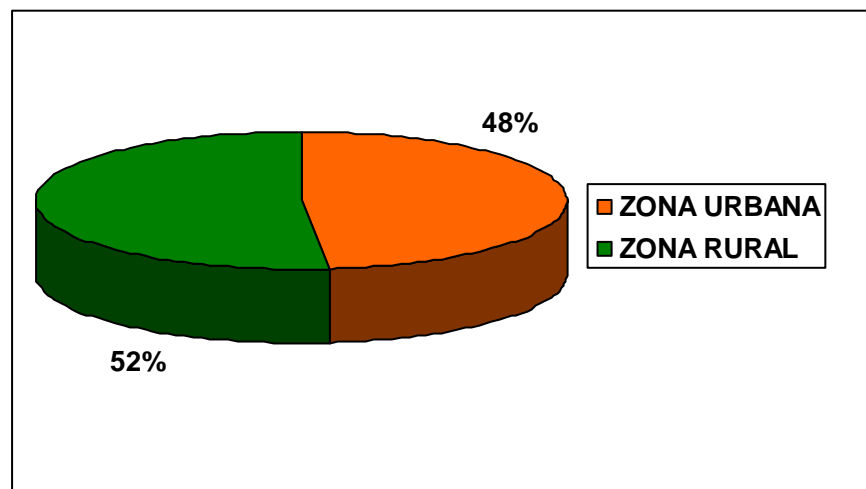


Gráfico 13. Distribución por zonas de la población total atendida.

Análisis e interpretación. De los 640 pacientes atendidos en total; se encontró que el 52% (330) provenía de la zona rural, mientras que el 48% restante (310) pertenecía a la zona urbana. Determinándose así, que la muestra es mayor en un 4% para la zona rural en relación con la zona urbana.

5.1.6.2 Distribución de la población total atendida por género.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| FEMENINO | 335 |
| MASCULINO | 305 |
| TOTAL | 640 |

Tabla 14. Distribución por género de la población total atendida.

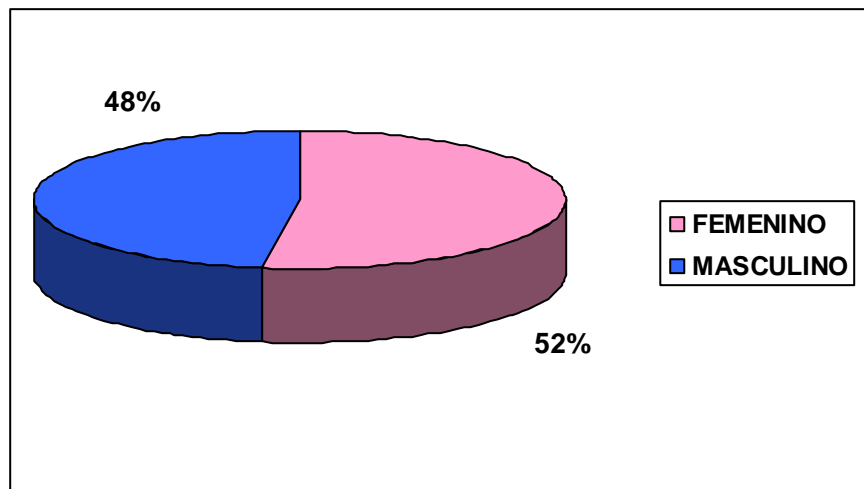


Gráfico 14. Distribución por género de la población total atendida.

Análisis e interpretación. De los 640 pacientes atendidos en total; se encontró que el 52% (335) era del género femenino, mientras que el 48% restante (305) era del género masculino. Determinándose así, que existe una mayoría en un 4% del género femenino en relación con el masculino.

5.1.6.3 Distribución de la población total atendida por grupos etáreos.

| GRUPO ETÁREO | POBLACIÓN |
|-----------------|------------|
| DE 0 A 15 AÑOS | 278 |
| DE 16 A 30 AÑOS | 112 |
| DE 31 A 45 AÑOS | 95 |
| DE 46 A 60 AÑOS | 71 |
| < 61 AÑOS | 84 |
| TOTAL | 640 |

Tabla 15. Distribución de la población total atendida por grupo etáreo.

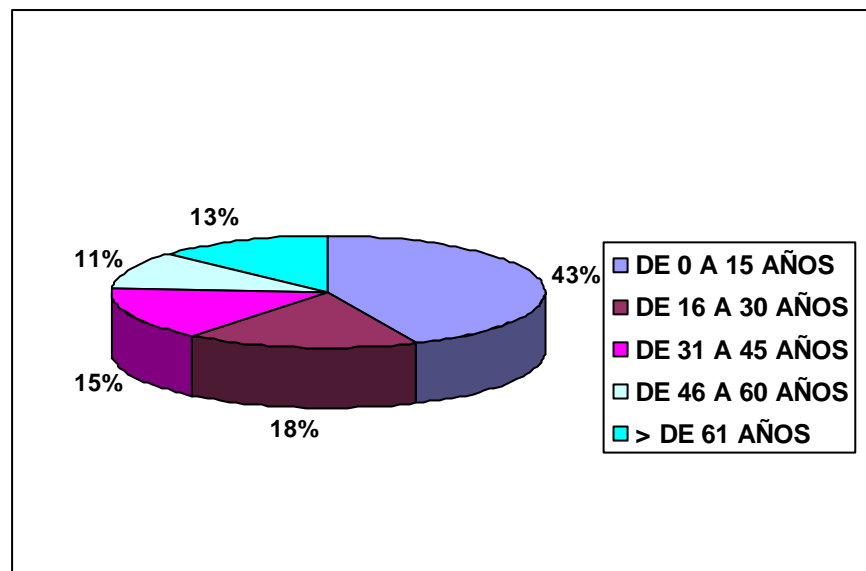


Gráfico 15. Distribución de la población total atendida por grupo etáreo.

Análisis e interpretación. De los 640 pacientes atendidos en total; se encontró que el 43% (278) pertenecía al grupo de edad entre 0 y 15 años, el 18% (112) pertenecía al grupo de edad entre los 16 y 30 años, el 15% (95) pertenecía al

grupo de edad entre los 31 y 45 años, el 11% (71) pertenecía al grupo de edad entre los 45 y 60 años y el 13% restante (84) pertenecía al grupo de edad correspondiente a los mayores de 61 años. Determinándose así, que el grupo mas representativo es el correspondiente a los menores de 14 años, siendo el grupo con menor porcentaje el correspondiente Al grupo entre 46 y 60 años.

5.2 VARIABLES CLÍNICAS DE LA POBLACIÓN.

5.2.1 POBLACIÓN TOTAL

5.2.1.1 Distribución total de la población según categoría diagnóstica.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|------------------------|------------------|
| SANO. | 200 |
| CON ALTERACIÓN VISUAL. | 260 |
| CON PATOLOGÍA OCULAR. | 180 |
| TOTAL | 640 |

Tabla 16. Distribución total de la población por diagnóstico.

Nota: Para fines de esta clasificación, los pacientes con presbicia se ubican dentro del grupo de pacientes con alteración visual.

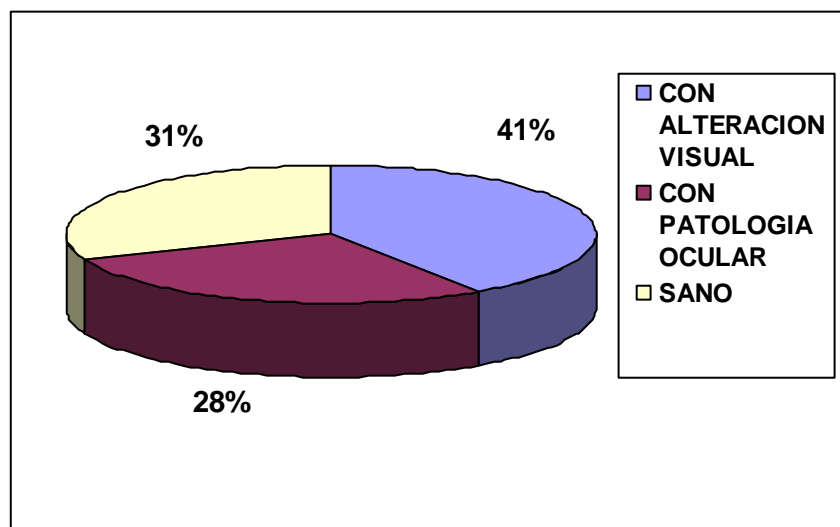


Gráfico 16. Distribución total de la población por diagnóstico.

Análisis e interpretación. De los 640 pacientes atendidos en total; se encontró que el 31% (200) no presentaba ningún tipo de patología o alteración visual, el 41% (260) presenta algún tipo de alteración visual, y el 28% restante (180) presenta alguna patología ocular. Determinándose así que en el total de población atendida, el 69% presenta alguna alteración visual o patología ocular, en relación con un 31% que presenta normalidad.

5.2.1.1.1 Población Sana.

5.2.1.1.1.1 Distribución de la población sana por zonas.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| ZONA URBANA | 102 |
| ZONA RURAL | 98 |
| TOTAL | 200 |

Tabla 17. Distribución por zonas de la población sana.

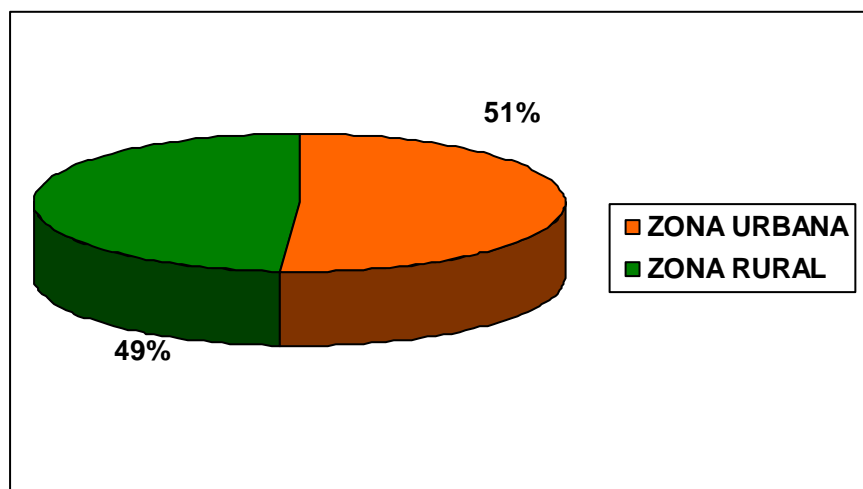


Gráfico 17. Distribución por zonas de la población sana.

Análisis e interpretación. De los 200 pacientes atendidos que presentaron normalidad; se encontró que el 49% (98) provenía de la zona rural, mientras que el 51% restante (102) pertenecía a la zona urbana. Determinándose así, que la población normal pertenece en una mayoría del 2% a la zona urbana.

5.2.1.1.1.2 Distribución de la población sana por género.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| FEMENINO | 99 |
| MASCULINO | 101 |
| TOTAL | 200 |

Tabla 18. Distribución por género de la población sana.

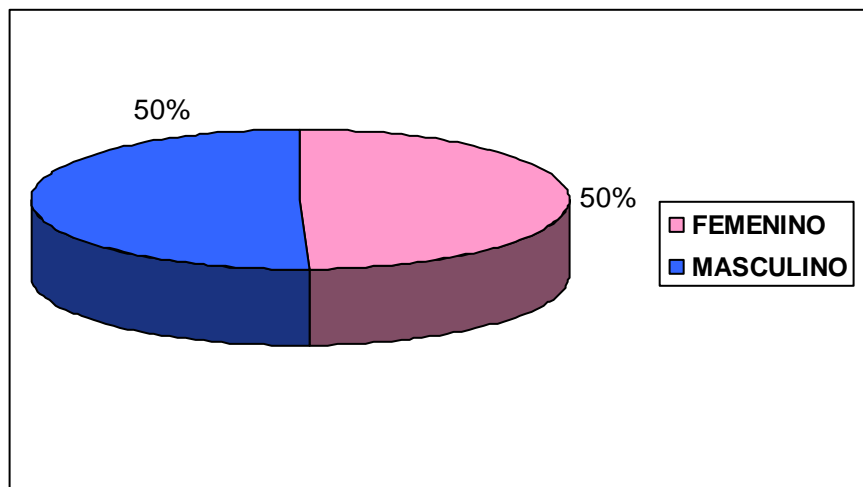


Grafico 18. Distribución por género de la población sana.

Análisis e interpretación. De los 200 pacientes atendidos que presentaron normalidad; se encontró que el 50% (99) era del género femenino, mientras que el 50% restante (101) era del género masculino. Determinándose así, que la población normal pertenece equivalentemente a los géneros femenino y masculino.

5.2.1.1.2 Población con alteraciones visuales.

Dentro de las alteraciones visuales se encontraron: Anisometropía, Astigmatismo, Hipermetropía, Miopía y Presbicia.

5.2.1.1.2.1 Distribución de la población con alteraciones visuales por zonas.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| ZONA URBANA | 132 |
| ZONA RURAL | 128 |
| TOTAL | 260 |

Tabla 19. Distribución por zonas de la población con Alteraciones Visuales.

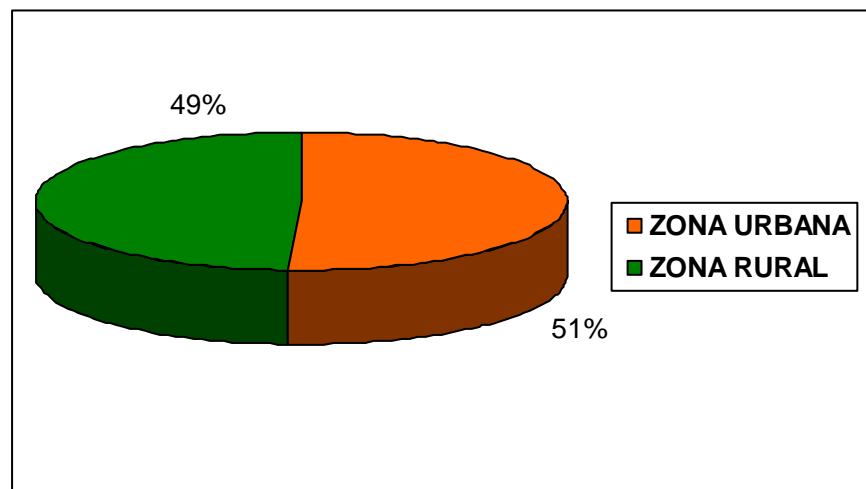


Gráfico 19. Distribución por zonas de la población con Alteraciones visuales.

Análisis e interpretación. De los 260 pacientes atendidos que presentaron alteraciones visuales; se encontró que el 49% (128) provenía de la zona rural, mientras que el 51% restante (132) pertenecía a la zona urbana. Determinándose

así, que la mayoría de la población con alteraciones visuales pertenece a la zona urbana, en una mayoría de 2% en relación con la zona rural.

5.2.1.1.2.2 Distribución de la población con Alteraciones visuales por género.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|-----------|-----------|
| FEMENINO | 136 |
| MASCULINO | 124 |
| TOTAL | 260 |

Tabla 20. Distribución por género de la población con Alteraciones visuales.

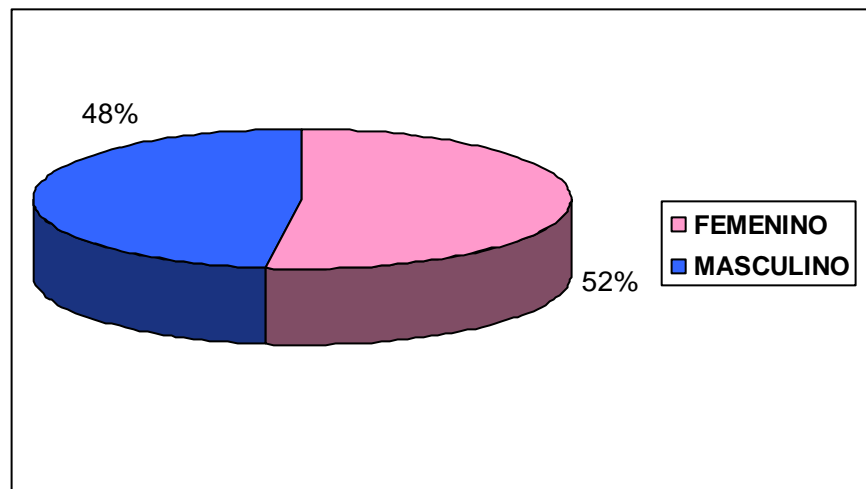


Gráfico 20. Distribución por género de la población con Alteraciones visuales.

Análisis e interpretación. De los 260 pacientes atendidos que presentaron alteraciones visuales; se encontró que el 52% (136) era del género femenino, mientras que el 48% restante (124) era del género masculino. Determinándose así, que la mayoría de la población con alteraciones visuales pertenece al género femenino, en una mayoría de 4% en relación con el género masculino.

5.2.1.1.2.3 Distribución por diagnostico de la población con alteraciones visuales.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|----------------|------------|
| ANISOMETROPIA. | 15 |
| ASTIGMATISMO. | 81 |
| HIPERMETROPIA. | 50 |
| MIOPIA. | 61 |
| PRESBICIE | 53 |
| TOTAL | 260 |

Tabla 21. Distribución por diagnostico de la población con Alteraciones visuales.

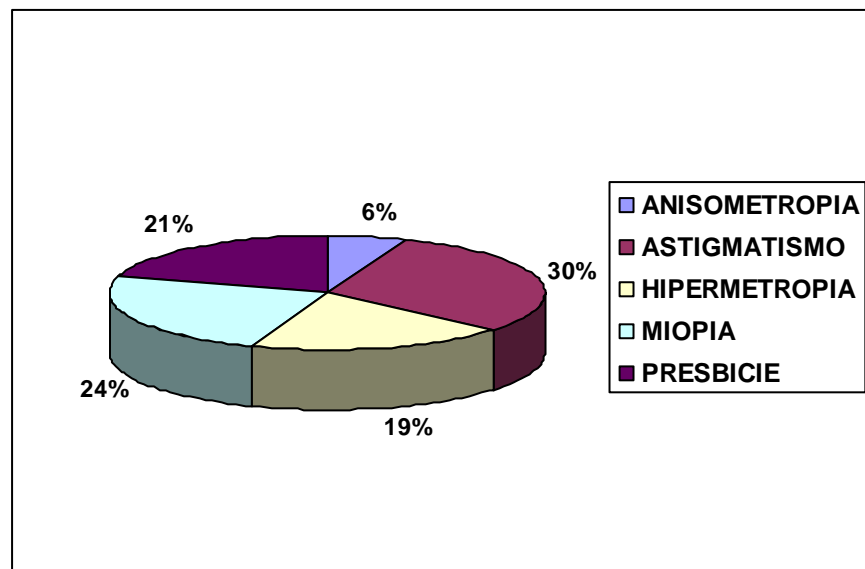


Gráfico 21. Distribución por diagnostico de la población con Alteraciones visuales.

Análisis e interpretación. De los 260 pacientes atendidos que presentaron alteraciones visuales; se encontró que el 30% (81) presentaba Astigmatismo, el 24% (61) presentaba Miopía, EL 21% (53) presentaba presbicia, el 19% (50) presentaba Hipermetropía, mientras que el 6% restante (15) presentaba

Anisometropía. Determinándose así, que la alteración visual mas prevalente en el total de la población es el Astigmatismo.

5.2.1.1.3 Distribución de la población con Patologías oculares.

5.2.1.1.3.1 Distribución de la población con patologías oculares por zonas.

| ZONA | POBLACIÓN |
|--------------|------------|
| ZONA URBANA | 76 |
| ZONA RURAL | 104 |
| TOTAL | 180 |

Tabla 22. Distribución por zonas de la población con Patologías oculares.

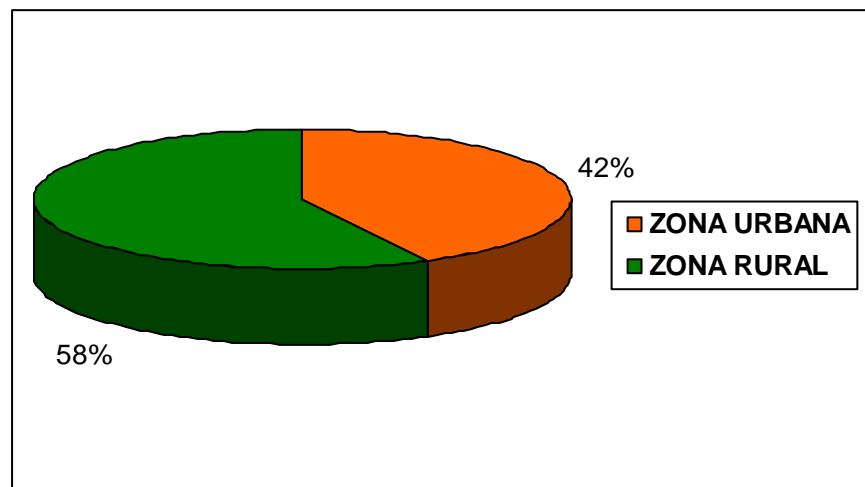


Gráfico 22. Distribución por zonas de la población con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 180 pacientes atendidos que presentaron patologías oculares; se encontró que el 58% (104) provenía de la zona rural, mientras que el 42% restante (76) pertenecía a la zona urbana. Determinándose

así, que la mayoría de la población con patologías oculares pertenece a la zona rural, en una mayoría de 16% en relación con la zona urbana.

5.2.1.1.3.2 Distribución de la población con Patologías oculares por género.

| GÉNERO | POBLACIÓN |
|-----------|-----------|
| FEMENINO | 100 |
| MASCULINO | 80 |
| TOTAL | 180 |

Tabla 23. Distribución por género de la población con Alteraciones visuales.

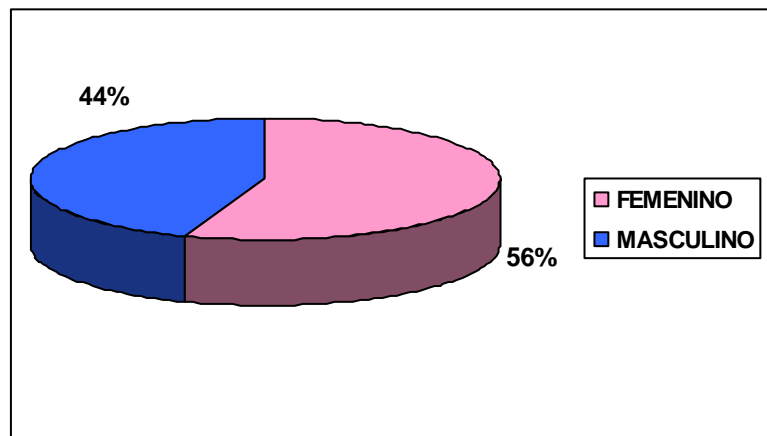


Gráfico 23. Distribución por género de la población con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 180 pacientes atendidos que presentaron patologías oculares; se encontró que el 56% (100) era del género femenino, mientras que el 44% restante (80) era del género masculino. Determinándose así, que la mayoría de la población con alteraciones visuales pertenece al género femenino, en una mayoría de 12% en relación con el género masculino.

5.2.1.1.3.3 Distribución por diagnostico de la población total con Patologías oculares

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|----------------------------|------------|
| BLEFARITIS. | 20 |
| CATARATA. | 23 |
| CONJUNTIVITIS ALÉRGICA. | 91 |
| CONJUNTIVITIS BACTERIANA. | 20 |
| CUERPO EXTRAÑO CORNEAL. | 6 |
| HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL. | 1 |
| ORZUELO. | 2 |
| PTERIGIO. | 13 |
| QUERATOCONO. | 1 |
| TRAUMA OCULAR | 3 |
| TOTAL | 180 |

Tabla 24. Distribución por diagnostico de la población con Patologías oculares.

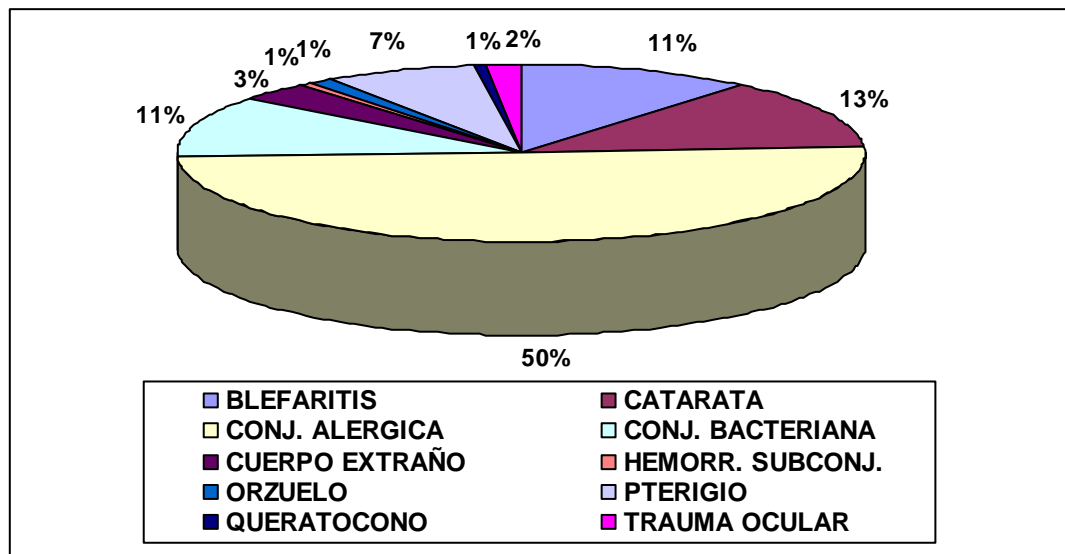


Grafico 24. Distribución por diagnostico de la población con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 180 pacientes atendidos que presentaron patologías oculares; se encontró que el 50% (91) presentaba Conjuntivitis alérgica, el 13% (23) presentaba Catarata, el 11% (20) presentaba Conjuntivitis bacteriana, el 11% (20) presentaba Blefaritis, el 7% (13) presentaba Pterigio, el 3% (6) presentaba Cuerpo extraño corneal, el 2% (3) presentaba trauma ocular, el 1% (2) presentaba orzuelo, el 1% (1) presentaba queratocono y el 1% restante (1) presentaba hemorragia subconjuntival. Determinándose así, que la patología ocular mas prevalente en el total de la población es la Conjuntivitis alérgica.

5.2.2 POBLACIÓN ENTRE 0 Y 15 AÑOS

5.2.2.1 Distribución por categoría diagnóstica de la población entre 0 y 15 años.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|------------------------|------------------|
| SANO. | 135 |
| CON ALTERACIÓN VISUAL. | 77 |
| CON PATOLOGÍA OCULAR. | 66 |
| TOTAL | 278 |

Tabla 25. Distribución de la población entre 0 y 15 años por categoría diagnóstica.

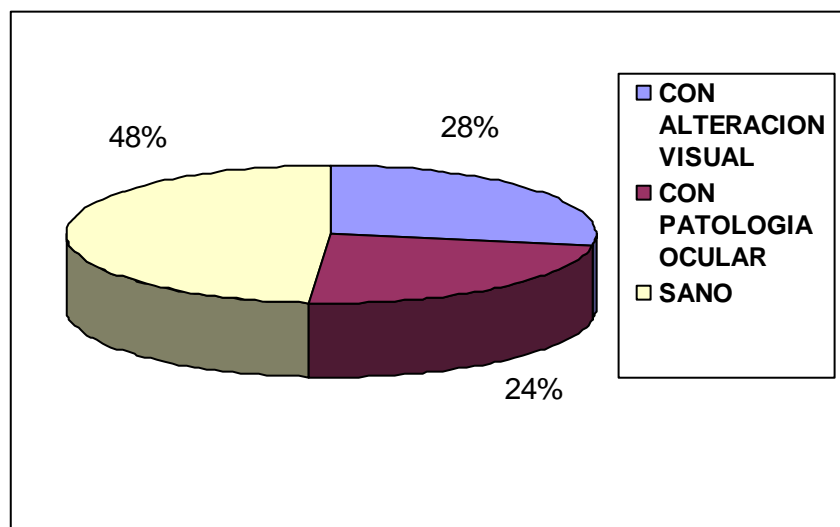


Gráfico 25. Distribución de la población entre 0 y 15 años por categoría diagnóstica.

Análisis e interpretación. De los 278 pacientes atendidos en el grupo de edad entre 0 y 15 años; se encontró que el 48% (135) no presentaba ningún tipo de patología o alteración visual, el 28% (77) presenta algún tipo de alteración visual, y el 24% restante (66) presenta alguna patología ocular. Determinándose así que en el grupo de edad entre 0 y 15 años, el 52% presenta alguna alteración visual o patología ocular, en relación con un 48% que presenta normalidad.

5.2.2.1.1 Pacientes de 0 y 15 años con alteración visual.

5.2.2.1.1.1 Distribución de la población entre 0 y 15 años con alteración visual por diagnostico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|----------------|-----------|
| ANISOMETROPIA. | 8 |
| ASTIGMATISMO. | 26 |
| HIPERMETROPIA. | 23 |
| MIOPIA. | 20 |
| TOTAL | 77 |

Tabla 26. Distribución por diagnostico de la población entre 0 y 15 años con Alteraciones visuales.

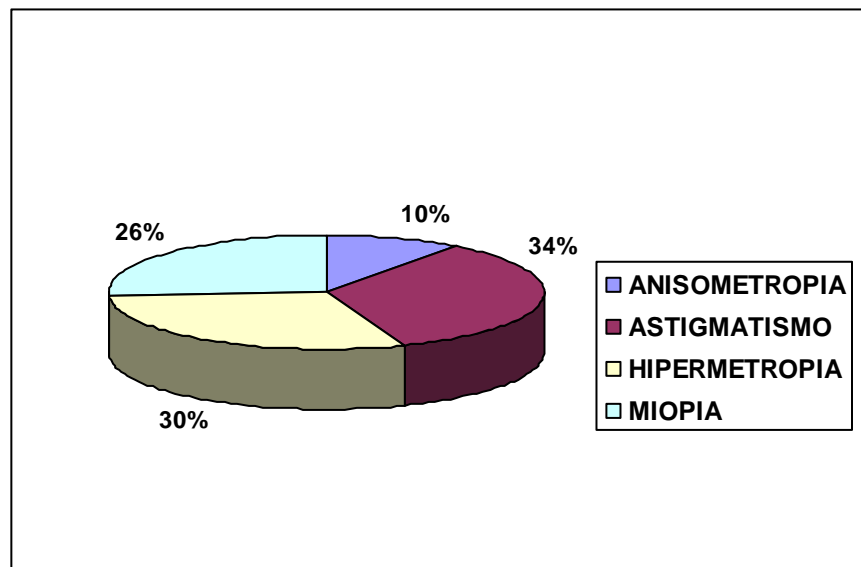


Gráfico 26. Distribución por diagnostico de la población entre 0 y 15 años con Alteraciones visuales.

Análisis e interpretación. De los 77 pacientes que presentaron alteraciones visuales en el grupo de edad entre 0 y 15 años; se encontró que el 34% (26) presentaba Astigmatismo, el 30% (23) presentaba Hipermetropía, el 26% (20) presentaba Miopía, mientras que el 10% restante (8) presentaba Anisometropía. Determinándose así, que la alteración visual mas prevalente en el grupo de edad entre 0 y 15 años es el Astigmatismo.

5.2.2.1.2 Pacientes entre 0 y 15 años con patología ocular

5.2.2.1.2.1 Distribución de la población entre 0 y 15 años con patología ocular por diagnostico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|---------------------------|------------------|
| BLEFARITIS. | 5 |
| CONJUNTIVITIS ALÉRGICA. | 52 |
| CONJUNTIVITIS BACTERIANA. | 7 |
| ORZUELO. | 2 |
| TOTAL | 66 |

Tabla 27. Distribución por diagnostico de la población entre 0 y 15 años con Patologías oculares.

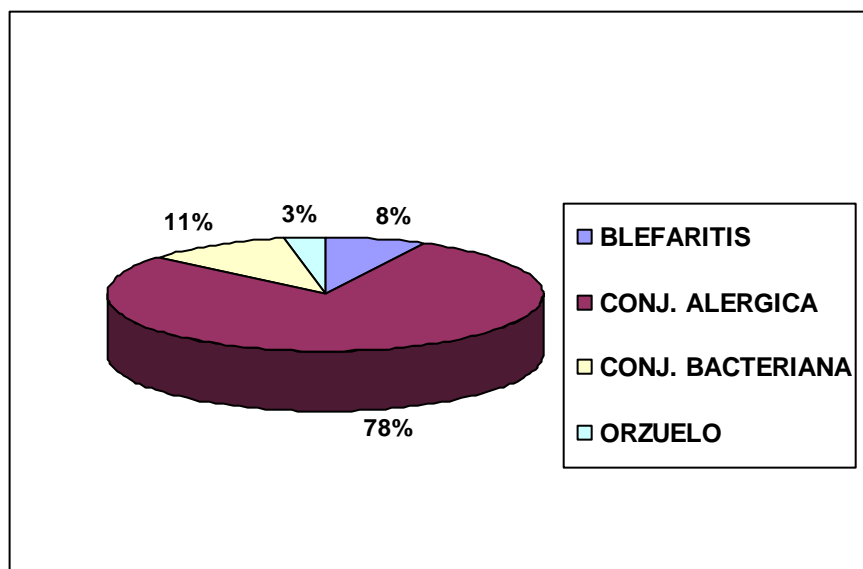


Grafico 27. Distribución por diagnostico de la población entre 0 y 15 años con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 66 pacientes que presentaron patologías oculares en el grupo de edad entre 0 y 15 años; se encontró que el 78% (52) presentaba Conjuntivitis alérgica, el 11% (7) presentaba Conjuntivitis bacteriana, el 8% (5) presentaba Blefaritis y el 3% restante (2) presentaba orzuelo. Determinándose así, que la patología ocular mas prevalente en el grupo de edad de 0 a 15 años es la Conjuntivitis alérgica.

5.2.3 POBLACIÓN DE 16 A 30 AÑOS

5.2.3.1 Distribución por categoría diagnóstica de la población de 16 a 30 años.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|------------------------|------------|
| SANO. | 42 |
| CON ALTERACIÓN VISUAL. | 34 |
| CON PATOLOGÍA OCULAR. | 36 |
| TOTAL | 112 |

Tabla 28. Distribución de la población de 16 a 30 años por categoría diagnóstica.

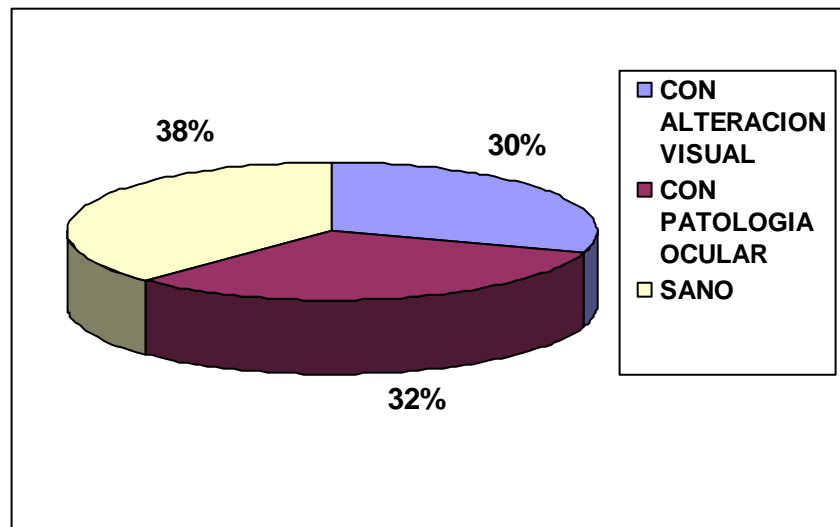


Gráfico 28. Distribución de la población de 16 a 30 años por categoría diagnóstica.

Análisis e interpretación. De los 112 pacientes atendidos en el grupo de edad de 16 a 30 años; se encontró que el 38% (42) no presentaba ningún tipo de patología o alteración visual, el 30% (34) presenta algún tipo de alteración visual, y el 32% restante (36) presenta alguna patología ocular. Determinándose así que en

el grupo de edad de 15 a 25 años, el 62% presenta alguna alteración visual o patología ocular, en relación con un 38% que presenta normalidad.

5.2.3.1.1 Pacientes de 16 a 30 años con alteración visual.

5.2.3.1.1.1 Distribución de la población de 16 a 30 años con alteración visual por diagnóstico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|--------------------|------------------|
| ANISOMETROPIA. | 7 |
| ASTIGMATISMO. | 11 |
| HIPERMETROPÍA. | 7 |
| MIOPÍA. | 9 |
| TOTAL | 34 |

Tabla 29. Distribución por diagnóstico de la población de 16 a 30 años con Alteraciones visuales.

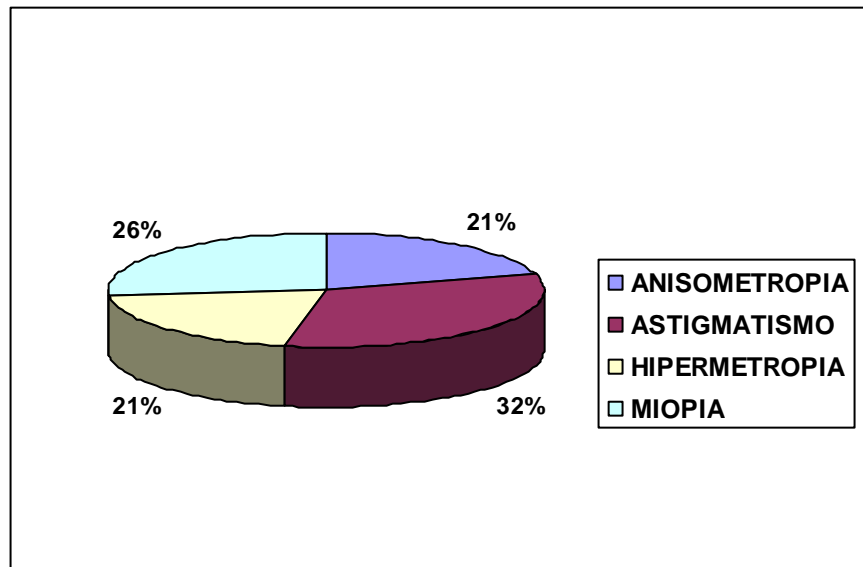


Gráfico 29. Distribución por diagnóstico de la población de 16 a 30 años con Alteraciones visuales.

Análisis e interpretación. De los 34 pacientes que presentaron alteraciones visuales en el grupo de edad de 16 a 30 años; se encontró que el 32% (11) presentaba Astigmatismo, el 21% (7) presentaba Anisometropía, el 26% (9) presentaba Miopía, mientras que el 21% restante (7) presentaba Hipermetropía. Determinándose así, que la alteración visual mas prevalente en el grupo de edad de 16 a 30 años es el Astigmatismo.

5.2.3.1.2 Pacientes de 16 a 30 años con patología ocular.

5.2.3.1.2.1 Distribución de la población de 16 a 30 años con patología ocular por diagnóstico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|---------------------------|-----------|
| CONJUNTIVITIS ALÉRGICA. | 21 |
| CONJUNTIVITIS BACTERIANA. | 4 |
| CUERPO EXTRAÑO CORNEAL | 5 |
| PTERIGIO | 1 |
| TRAUMA OCULAR | 2 |
| BLEFARITIS | 3 |
| TOTAL | 36 |

Tabla 30. Distribución por diagnóstico de la población de 16 a 30 años con Patologías oculares.

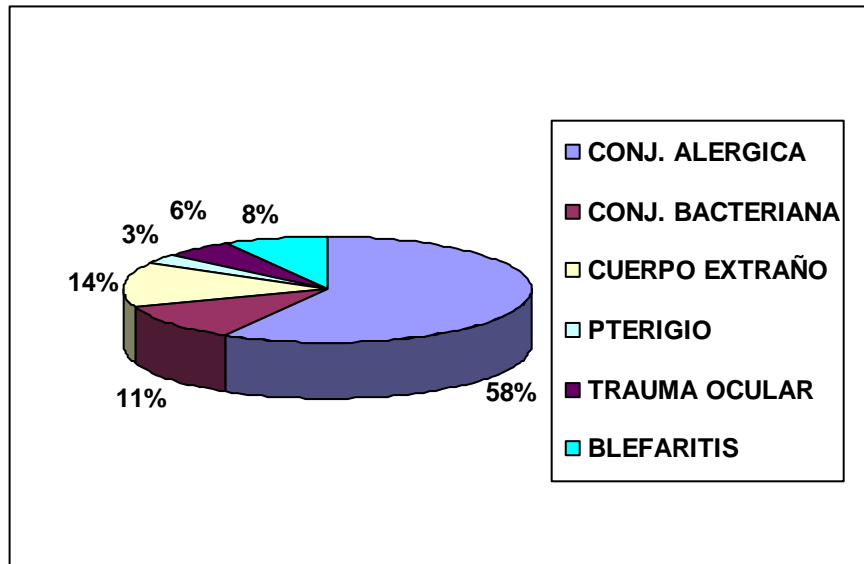


Gráfico 30. Distribución por diagnóstico de la población de 16 a 30 años con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 36 pacientes que presentaron patologías oculares en el grupo de edad de 16 a 30 años; se encontró que el 56% (21) presentaba Conjuntivitis alérgica, el 11% (4) presentaba Conjuntivitis bacteriana, el 8% (3) presentaba Blefaritis, el 6% (2) presentaba trauma ocular, el 14% (5) presentaba cuerpo extraño corneal y el 3% restante (1) presentaba pterigio. Determinándose así, que la patología ocular mas prevalente en el grupo de edad de 16 a 30 años es la Conjuntivitis alérgica.

5.2.4 POBLACIÓN DE 31 A 45 AÑOS

5.2.4.1 Distribución por categoría diagnostica de la población de 31 a 45 años.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|------------------------|------------------|
| SANO. | 23 |
| CON ALTERACIÓN VISUAL. | 52 |
| CON PATOLOGÍA OCULAR. | 20 |
| TOTAL | 95 |

Tabla 31. Distribución de la población de 31 a 45 años por categoría diagnostica.

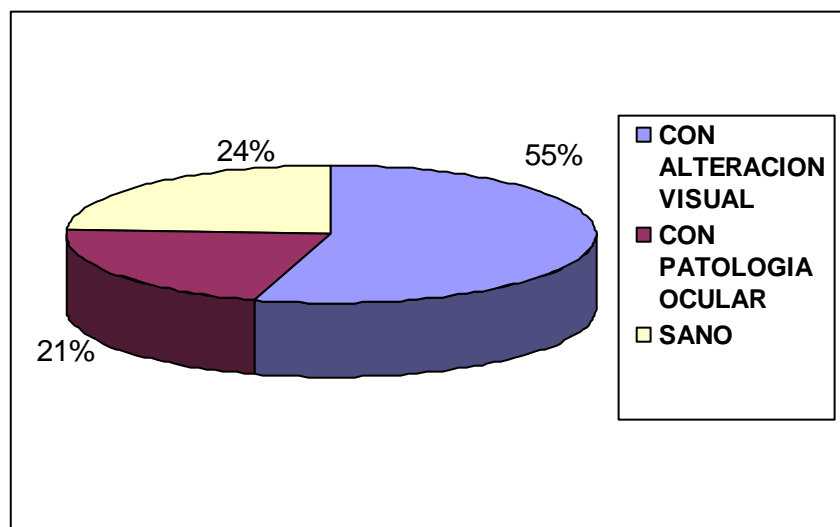


Grafico 31. Distribución de la población de 31 a 45 años por categoría diagnóstica.

Análisis e interpretación. De los 95 pacientes atendidos en el grupo de edad de 31 a 45 años; se encontró que el 24% (23) no presentaba ningún tipo de patología o alteración visual, el 55% (52) presenta algún tipo de alteración visual, el 21% (20) presenta alguna patología ocular. Determinándose así que en el grupo de edad de 31 a 45 años, el 76% presenta alguna alteración visual o patología ocular, en relación con un 24% que presenta normalidad.

5.2.4.1.1 Pacientes de 31 a 45 años con alteración visual.

5.2.4.1.1.1 Distribución de la población de 31 a 45 años con alteración visual por diagnóstico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|----------------|-----------|
| ASTIGMATISMO. | 18 |
| HIPERMETROPIA. | 7 |
| MIOPIA. | 14 |
| PRESBICIE* | 13 |
| TOTAL | 52 |

Tabla 32. Distribución por diagnóstico de la población de 31 a 45 años con Alteraciones visuales.

- En los pacientes con diagnóstico de presbicia, este era el diagnóstico principal.

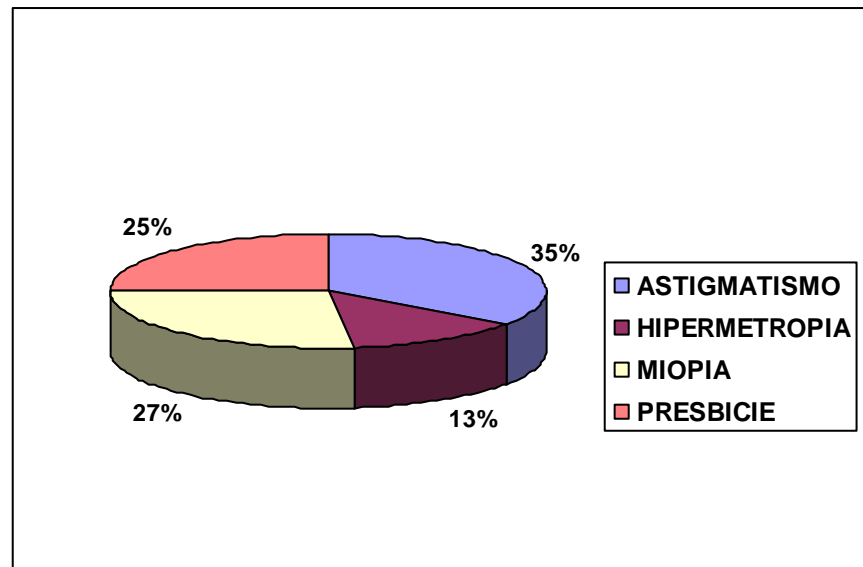


Gráfico 32. Distribución por diagnóstico de la población de 31 a 45 años con Alteraciones visuales.

Análisis e interpretación. De los 52 pacientes que presentaron alteraciones visuales en el grupo de edad de 31 a 45 años; se encontró que el 35% (18) presentaba Astigmatismo, el 25% (13) presentaba presbicie, el 13% (7), presentaba Hipermetropía, mientras que el 27% restante (14) presentaba Miopía. Determinándose así, que la alteración visual mas prevalente en el grupo de edad de 31 a 45 años es el Astigmatismo.

5.2.4.1.2 Pacientes de 31 a 45 años con patología ocular.

5.2.4.1.2.1 Distribución de la población de 31 a 45 años con patología ocular por diagnostico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|---------------------------|------------------|
| BLEFARITIS | 6 |
| CONJUNTIVITIS ALÉRGICA. | 8 |
| CONJUNTIVITIS BACTERIANA | 2 |
| CUERPO EXTRAÑO CORNEAL | 1 |
| HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL | 1 |
| QUERATOCONO | 1 |
| TRAUMA OCULAR | 1 |
| TOTAL | 20 |

Tabla 33. Distribución por diagnostico de la población de 31 a 45 años con Patologías oculares.

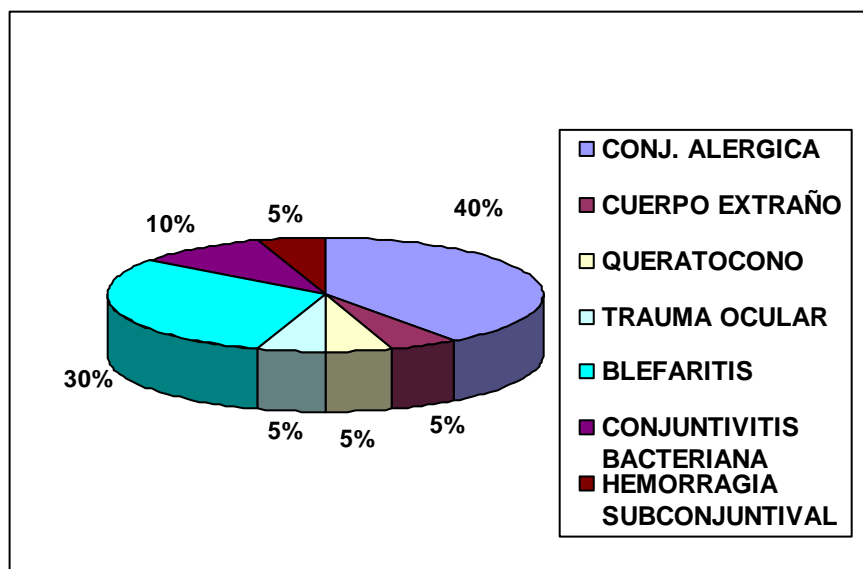


Gráfico 33. Distribución por diagnóstico de la población de 31 a 45 años con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 20 pacientes que presentaron patologías oculares en el grupo de edad de 31 a 45 años; se encontró que el 40% (8) presentaba Conjuntivitis alérgica, el 30% (6) presentaba Blefaritis, el 10% (2) presentaba Conjuntivitis bacteriana, el 5% (1) presentaba Cuerpo extraño corneal, el 5% (1) presentaba Trauma ocular, el 5% (1) presentaba hemorragia subconjuntival y el 5% restante (1) presentaba Queratocono. Determinándose así, que la patología ocular mas prevalente en el grupo de edad de 31 a 45 años es la Conjuntivitis alérgica.

5.2.5 POBLACIÓN DE 46 A 60 AÑOS.

5.2.5.1 Distribución por categoría diagnóstica de la población de 46 a 60 años.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|---|-----------|
| CON ÚNICO DIAGNOSTICO PRESBICIA | 25 |
| CON ALTERACIÓN VISUAL. ADEMÁS DE PRESBICIA | 28 |
| CON PATOLOGÍA OCULAR. | 18 |
| TOTAL | 71 |

Tabla 34. Distribución de la población de 46 a 60 años por categoría diagnóstica.

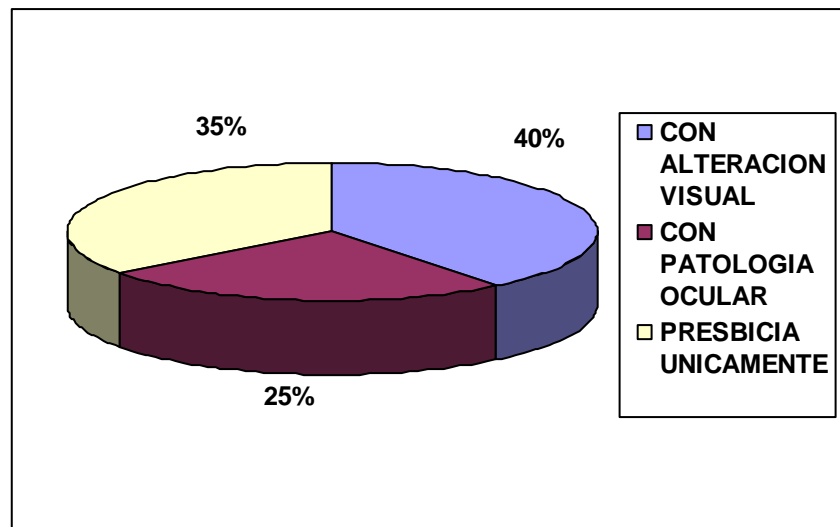


Gráfico 34. Distribución de la población de 46 a 60 años por categoría diagnóstica.

Análisis e interpretación. De los 71 pacientes atendidos en el grupo de edad de 46 a 60 años; se encontró que el 40% (28) presenta algún tipo de alteración visual

además de presbicia, el 35% (25) presenta únicamente presbicia, mientras que el 25% restante (18) presenta alguna patología ocular además de presbicia. Determinándose así que en el grupo de edad de 46 a 60 años, el 65% presenta alguna alteración visual o patología ocular además de presbicia, en relación con un 35% que presenta presbicia únicamente.

5.2.5.1.1 Pacientes de 46 a 60 años con alteración visual además de presbicie.

5.2.5.1.1.1 Distribución por diagnostico de la población de 46 a 60 años con alteración visual además de presbicia.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|--------------------|------------------|
| ASTIGMATISMO. | 12 |
| MIOPÍA. | 10 |
| HIPERMETROPÍA | 6 |
| TOTAL | 28 |

Tabla 35. Distribución por diagnostico de la población de 46 a 60 años con Alteraciones visuales además de presbicia.

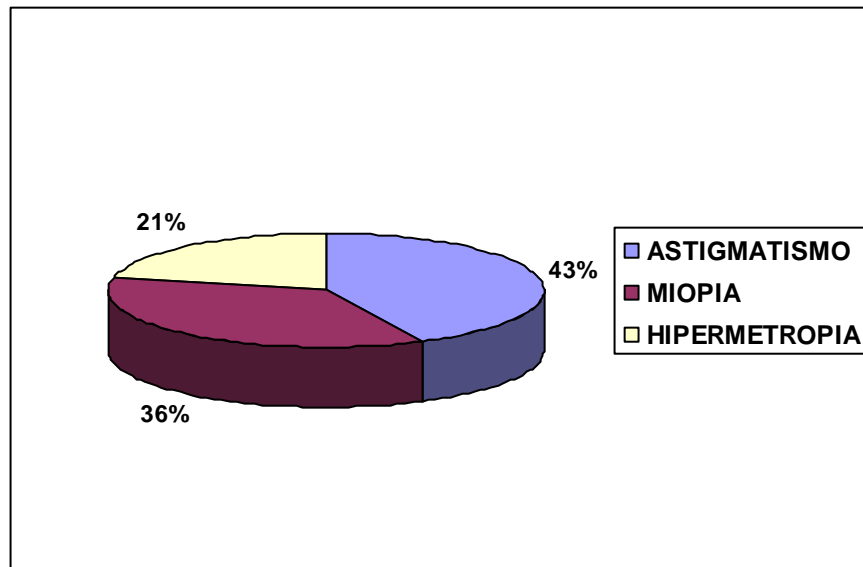


Grafico 35. Distribución por diagnostico de la población de 46 a 60 años con Alteraciones visuales además de presbicia.

Análisis e interpretación. De los 28 pacientes que presentaron alteraciones visuales además de presbicia en el grupo de edad de 46 a 60 años; se encontró que el 43% (12) presentaba Astigmatismo, el 36% (10) presentaba Miopía, mientras que el 21% restante (6) presentaba Hipermetropía. Determinándose así, que la alteración visual mas prevalente en el grupo de edad de 46 a 60 años además de presbicia es el Astigmatismo.

5.2.5.1.2 Pacientes de 46 a 60 años con patología ocular

5.2.5.1.2.1 Distribución de la población de 46 a 60 años con patología ocular por diagnóstico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|--------------------------|-----------|
| BLEFARITIS | 3 |
| CATARATA | 3 |
| CONJUNTIVITIS ALÉRGICA | 8 |
| CONJUNTIVITIS BACTERIANA | 3 |
| PTERIGIO | 1 |
| TOTAL | 18 |

Tabla 36. Distribución por diagnóstico de la población de 46 a 60 años con Patologías oculares.

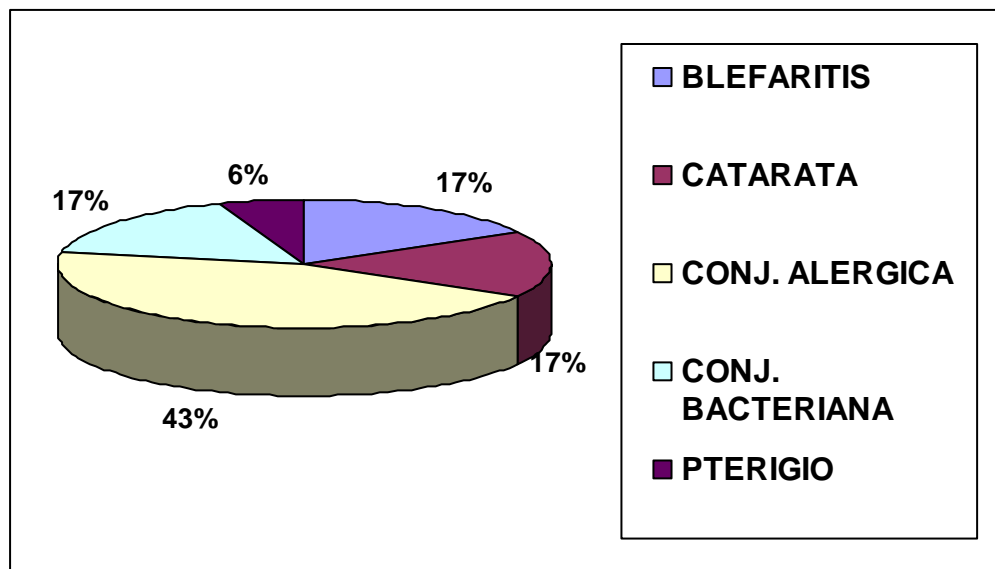


Gráfico 36. Distribución por diagnóstico de la población de 46 a 60 años con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 18 pacientes que presentaron patologías oculares en el grupo de edad de 41 a 59 años; se encontró que el 43% (8) presentaba Conjuntivitis alérgica, el 17% (3) presentaba Blefaritis, el 17% (3) presentaba Conjuntivitis bacteriana, el 17% (3) presentaba Catarata, y el 6% restante (1) presentaba Pterigio. Determinándose así, que la patología ocular mas prevalente en el grupo de edad de 46 a 60 años es la Conjuntivitis alérgica.

5.2.6 POBLACIÓN MAYOR DE 61 AÑOS

5.2.6.1 Distribución por categoría diagnóstica de la población mayor de 61 años.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|---|------------------|
| CON ÚNICO DIAGNOSTICO PRESBICIA | 15 |
| CON ALTERACIÓN VISUAL. ADEMÁS DE PRESBICIA | 29 |
| CON PATOLOGÍA OCULAR. | 40 |
| TOTAL | 84 |

Tabla 37. Distribución de la población mayor de 61 años por categoría diagnóstica.

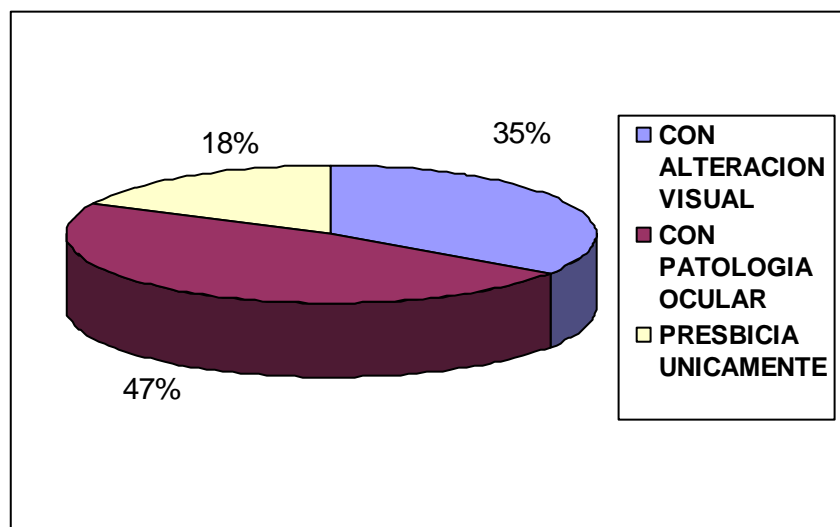


Grafico 37. Distribución de la población mayor de 61 años por categoría diagnóstica.

Análisis e interpretación. De los 84 pacientes atendidos en el grupo de edad correspondiente a mayores de 61 años; se encontró que el 47% (40) presenta algún tipo de patología ocular, el 35% (29) presenta alguna alteración visual además de presbicia, mientras que el 18% restante (15) presenta únicamente presbicia. Determinándose así que en el grupo de edad correspondiente a los mayores de 61 años, el 82% presenta alguna alteración visual o patología ocular además de presbicia, en relación con un 18% que presenta presbicia únicamente.

5.2.6.1.1 Pacientes mayores de 61 años con alteración visual además de presbicie.

5.2.6.1.1.1 Distribución por diagnostico de la población mayor de 61 años con alteración visual además de presbicia.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|---------------|-----------|
| ASTIGMATISMO | 14 |
| HIPERMETROPÍA | 7 |
| MIOPÍA. | 8 |
| TOTAL | 29 |

Tabla 38. Distribución por diagnostico de la población mayor de 61 años con Alteraciones visuales además de presbicia.

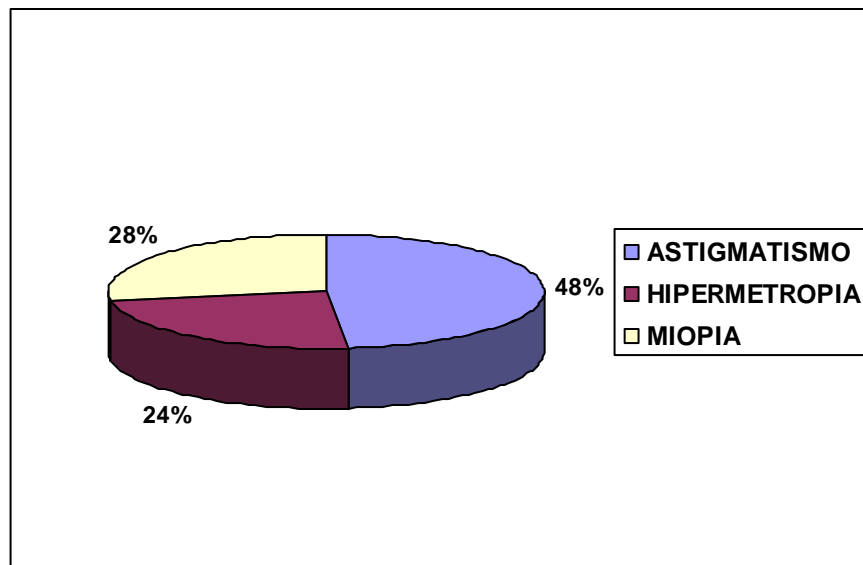


Gráfico 38. Distribución por diagnostico de la población mayor de 61 años con Alteraciones visuales además de presbicia.

Análisis e interpretación. De los 29 pacientes que presentaron alteraciones visuales además de presbicia en el grupo de edad correspondiente a mayores de 61 años; se encontró que el 48% (14) presentaba Astigmatismo, el 28% (8) presentaba Miopía, mientras que el 24% restante (7) presentaba Hipermetropía. Determinándose así, que la alteración visual mas prevalente en el grupo de edad correspondiente a mayores de 61 años además de presbicia es el Astigmatismo.

5.2.6.1.2 Pacientes mayores de 61 años con patología ocular

5.2.6.1.2.1 Distribución de la población mayor de 61 años con patología ocular por diagnostico.

| DIAGNOSTICO | POBLACIÓN |
|--------------------------|------------------|
| BLEFARITIS | 3 |
| CATARATA | 20 |
| CONJUNTIVITIS ALÉRGICA | 2 |
| CONJUNTIVITIS BACTERIANA | 4 |
| PTERIGIO | 11 |
| TOTAL | 40 |

Tabla 39. Distribución por diagnostico de la población mayor de 61 años con Patologías oculares.

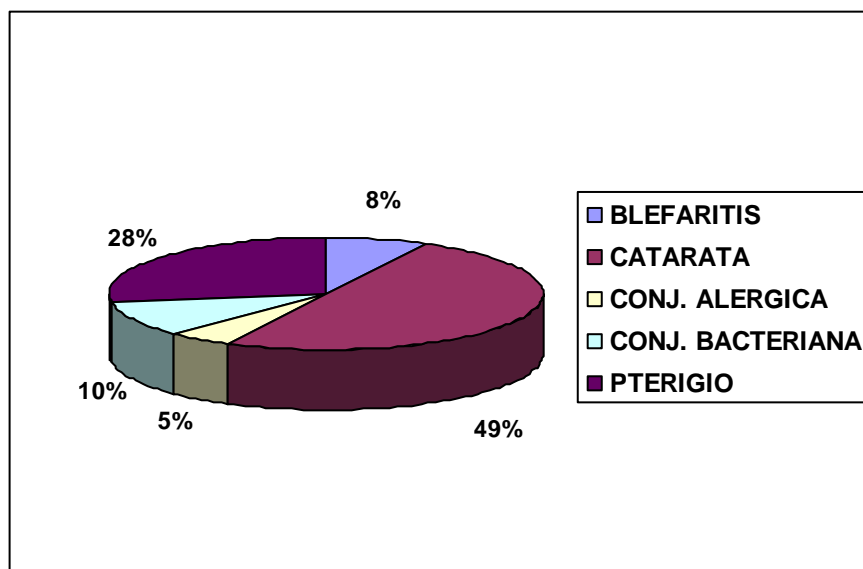


Grafico 39. Distribución por diagnóstico de la población mayor de 61 años con Patologías oculares.

Análisis e interpretación. De los 40 pacientes que presentaron patologías oculares en el grupo de edad correspondiente a mayores de 61 años; se encontró que el 49% (20) presentaba Catarata, el 28% (11) presentaba Pterigio, el 10 % (4) presentaba Conjuntivitis Bacteriana, el 5%(2) presentaba Conjuntivitis alérgica y el 8% restante (3) presentaba Blefaritis. Determinándose así, que la patología ocular mas prevalente en el grupo de edad correspondiente a mayores de 60 años es la catarata.

5.2.7 PREVALENCIA DE LA PRESBICIE EN LA POBLACION MAYOR DE 40 AÑOS.

| PRESENCIA DE PRESBICIE | POBLACION |
|------------------------|------------|
| SI | 190 |
| NO | 8 |
| TOTAL | 198 |

Tabla 40. Prevalencia De presbicie en la población mayor de 40 años.

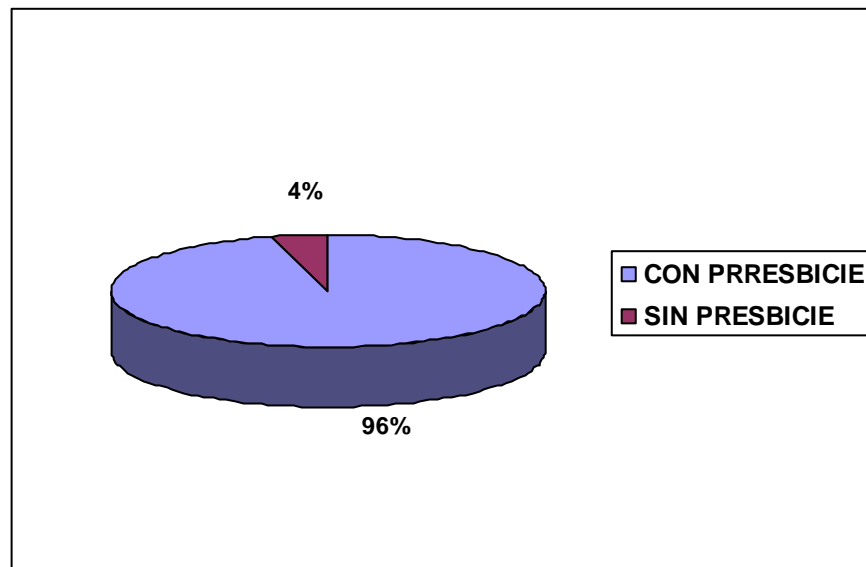


Gráfico 40. Prevalencia De presbicie en la población mayor de 40 años.

Análisis e interpretación. De los 198 pacientes mayores de 40 años; se encontró que el 96% (190) presentaba Presbicie, mientras que el 4% restante (8) no presentaba presbicie. Determinándose así, que la solamente un 4 % de la población mayor de 40 años no presentaba presbicie.

6 DISCUSIÓN

Al analizar los resultados obtenidos en el perfil epidemiológico de las alteraciones visuales y patologías oculares en pacientes atendidos de febrero a junio de 2006 en el hospital san francisco de Villa de Leyva Boyacá, se encontró como característica general de la población un porcentaje del 69% de pacientes que presentaba algún tipo de alteración visual o patología ocular, en relación con el 31% restante que goza de un buen estado de salud visual y ocular. La patología ocular más representativa dentro del total de la población es la conjuntivitis alérgica, mientras que la Alteración visual más prevalente fue el Astigmatismo.

Los resultados obtenidos en este estudio, no pudieron ser comparados con estudio anteriores, ya que no se conoció ningún antecedente investigativo a cerca del estado visual y ocular de la población de Villa de Leyva.

7 CONCLUSIONES.

1. Dentro del total de la población atendida en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva, el porcentaje de pacientes que presentan alguna patología ocular o alteración visual es más representativo en relación con los pacientes sanos.
2. Al observar, la zona de procedencia del total de la población atendida en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva se encuentra diferencia significativa del 4% entre la zona rural y urbana con una mayoría del 6% para la zona rural.
3. Al analizar los resultados obtenidos, se evidenció que en el total de la población atendida, en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Boyacá; la alteración visual más prevalente es el Astigmatismo, mientras que la Patología ocular mas representativa el la Conjuntivitis alérgica..
4. En los grupos de edad de 0 a 15 años, de 16 a 30 años y de 31 a 45 años y de 46 a 60 años de la población atendida en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Boyacá; la alteración visual más prevalente es el Astigmatismo y la Patología ocular mas representativa es la Conjuntivitis alérgica.
5. En el grupo de edad correspondiente a pacientes mayores de 61 años atendidos en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el

Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Boyacá; la alteración visual más prevalente además de la presbicia es el Astigmatismo.; mientras que la patología ocular más significativa es la Catarata.

6. Se evidenció que la presbicia es prevalente en un 94% de la población mayor de 40 años, atendida en el servicio de optometría de Febrero a Junio de 2006, en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva, Boyacá

8 RECOMENDACIONES

- Implementar estrategias de detección temprana de alteraciones visuales y oculares de la población de Villa de de Leyva, a través de jornadas de valoración visual de acuerdo con la normatividad vigente.
- Crear conciencia en la población de Villa de leyva sobre la existencia de la Conjuntivitis alérgica y su posible prevención; para generar de esta manera tácticas de protección contra el medio ambiente como sombrero, cachucha y el uso de gafas con filtro ultravioleta..
- Generar en los organismos gubernamentales e instituciones de salud interés por la salud visual y ocular de la población Villa Leyvana, de tal manera que se generen espacios facilitadotes para la realización de actividades de detección temprana y protección especifica a las alteraciones visuales encontradas.

9 BIBLIOGRAFÍA.

- ALCALDÍA VILLA DE LEYVA. Plan de desarrollo. 2004-2007.
- www.icontec.org.co/Contents/e-Mag/Files/1486.pdf
- www.villadeleyva.net
- www.villadeleyva.gov.co/
- expovilla.com