



CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE GLAUCOMA Y CEGUERA POR ESTA ENFERMEDAD

Noraidis Suárez Estévez ^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5039-4939>

Liamet Fernández Argones ². ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8155-5475>

María Rita Concepción García ³. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8821-8762>

Elizabeth del Carmen Ramírez Pérez ⁴. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5009-5875>

Bárbara Sicilia Estévez ⁵. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1427-9674>

^{1*} Especialista de II grado en Oftalmología. M. Sc en Medicina Bioenergética. Profesor instructor. Hospital Provincial General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Centro Oftalmológico, departamento de Glaucoma. Las Tunas. Cuba.

² Especialista de II grado en Oftalmología. Doctora en Ciencias Biomédicas. Profesor Titular. Investigador Auxiliar. Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". Cátedra de glaucoma. La Habana. Cuba.

³ Licenciada en educación de la especialidad de química. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Master en gestión ambiental Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Departamento de posgrado, comisión de grado científico. Holguín. Cuba.

⁴ Especialista de II grado en Medicina General Integral y Oftalmología. M. Sc en Longevidad Satisfactoria. Profesora auxiliar. Hospital Provincial General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" Centro Oftalmológico, departamento de Retina. Las Tunas. Cuba.

⁵ Especialista de I grado en Oftalmología. M. Sc en Longevidad Satisfactoria. Profesora auxiliar. Hospital Provincial General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Centro Oftalmológico, departamento de Córnea. Las Tunas. Cuba.

*Autor de correspondencia: nsuarez2606@gmail.com



Resumen

Introducción: el glaucoma constituye la primera causa de ceguera irreversible a nivel mundial. Si se quiere realizar prevención de esta importante causa de invalidez, se requiere de educación comunitaria. **Objetivos:** evaluar el conocimiento, percepción de riesgo de ceguera por glaucoma y la adherencia al tratamiento; para el diseño de instrumentos educativos. **Materiales y métodos:** estudio transversal, comparativo y de índole descriptivo, en 389 pacientes que acudieron a consulta en el centro oftalmológico de Las Tunas. **Resultados:** el sexo de mayor frecuencia fue el femenino con un 63.50 %. El grupo de edad de 50 – 59 años fue el de mayor número de casos con 179 (45.99%). La edad promedio fue de 58.6 años (D.E. \pm 7.2); 154 casos (39.56%) fueron diagnosticados. Existe mediana percepción de riesgo de glaucoma y ceguera, pero muy bajo nivel de conocimiento; la mala adherencia al tratamiento estuvo presente en el 69.75 %. Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento con la edad ($p=0.053^+$), el nivel educacional ($p=0.001$), historia familiar positiva de glaucoma (0.054^+) y la atención médica previa con un oftalmólogo ($p=0.015$). **Conclusiones:** se desarrolló y validó el diseño de instrumentos para evaluar el conocimiento, la percepción de riesgo de glaucoma y ceguera; así como la adherencia al tratamiento, además del diseño de materiales educativos para el desarrollo de las actividades, recogidas en una propuesta de metodología, con evaluación de excelente por el juicio de expertos.

Palabras clave: glaucoma, conocimiento, riesgo, ceguera, intervención comunitaria.