

Situación actual de la DMAE



En España, la DMAE es la **primera causa de ceguera legal**¹



SE ESTIMA QUE AFECTA A MÁS DE **800.000** PERSONAS

25% DE LOS MAYORES DE 75 AÑOS²

Perfil clínico³



19%

VIVEN SOLAS (mayor fragilidad)



72 AÑOS

59% MUJERES (entre 68 y 79 años)



79%

TIENEN OTRAS ENFERMEDADES CONCOMITANTES

38%



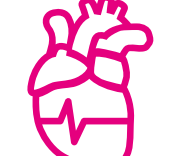
Artrosis

30%



Diabetes

27%



Hipertensión



6,4 MESES

HASTA **10 MESES** EN EL MEDIO RURAL

TIEMPO TRANSCURRIDO

PRIMERAS MOLESTIAS >> OBTENCIÓN DEL DIAGNÓSTICO



12%

PRESENTARON VISIÓN MALA O MUY MALA AL DIAGNÓSTICO

37%

ACTUALMENTE TIENE MALA O MUY MALA VISIÓN

SÍNTOMAS VISUALES MÁS FRECUENTES



Visión borrosa en el centro del campo visual



Alteración en la forma de las imágenes

CONSULTAS AL OFTALMÓLOGO

EN LOS ÚLTIMOS **12 MESES**



81%

SANIDAD PÚBLICA

23%

PRIVADO

Impacto social³



63%

DEJARON DE CONDUCIR



30%

MENOR CONTROL DE SUS ACCIONES DEBIDO A SU VISIÓN

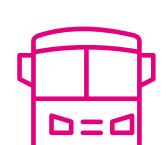
49%

DE LOS PACIENTES CONTARON CON AYUDA DE UNA PERSONA CERCANA



Tareas domésticas u otras tareas cotidianas + Acompañamiento

32%



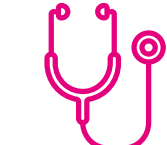
Uso de transporte público en recorridos nuevos

31%



Moverse en el exterior o recorridos desconocidos

28%



Ir al médico



IMPACTO ECONÓMICO-SOCIAL DE LA DMAE

8.299€

COSTE POR PACIENTE Y AÑO



48%

ASUMIDO POR EL PACIENTE/FAMILIA

(en relación al soporte a sus cuidados, por su discapacidad visual)

Impacto emocional³



70%

TUVIERON MIEDO DE QUEDARSE CIEGOS (en el momento del diagnóstico)



44%

IMPACTADOS EN SU AUTOCONFIANZA Y SEGURIDAD

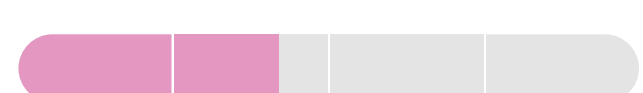
IMPACTADOS EN...

Autoconfianza y seguridad



44%

Estado de ánimo



40%

Ansiedad / nerviosismo



37%

Irritabilidad



37%

Independencia



34%

Paciencia



34%

Concentración



30%



IMPACTO PSICOLÓGICO



ES MAYOR EN PACIENTES CON DMAE HÚMEDA

A MÁS DEL

50%

LES AFECTA EN LA SEGURIDAD EN SÍ MISMOS/AUTOCONFIANZA Y ESTADO DE ÁNIMO



En **2050** más del **30%** de la población española tendrá **más de 65 años**⁴

El futuro envejecimiento de la población augura un aumento de la enfermedad⁵. Es responsabilidad de todos defender y mejorar la calidad de vida y el bienestar de todas las personas que padecen DMAE.

CONSULTA EL DOCUMENTO COMPLETO



El proyecto Objetivo DMAE ha sido impulsado por las entidades de pacientes Acción Visión España y Mácúla Retina, con el aval de la SERV, SEO, Fundación Retinaplus+, SEMERGEN y SEMG y la colaboración de la ONCE, UDP, CEOMA y Novartis Farmacéutica, con el fin de profundizar en el conocimiento del impacto de la DMAE y proponer actuaciones para la mejora de la atención sanitaria y social de las personas que la sufren.

1. Group 2011; Group, S. E. E. S. (2011). Prevalence of age-related macular degeneration in Spain. *British Journal of Ophthalmology*, 95(7), pp. 931-934.
2. Wong WL, et al. *Lancet Glob Health* 2016;2:e106-e116.
3. Objetivo DMAE. ISBN: 78-84-09-21831-8, Septiembre 2020.
4. UNDESA Population Division, World population prospects: the 2015 revision, DVD Edition, 2015.
5. Taylor DJ, Hobby AE, Binns AM, et al. (2016). How does age-related macular degeneration affect real-world visual ability and quality of life? A systematic review. *BMC Open*, 2(612), pp. e011504.