



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA “FUNDACIÓN CONDE DE VALENCIANA”

ESPECIALIDAD EN:

OFTALMOLOGÍA

“DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS EN TORNO A LA CIRUGÍA DE CATARATA”

T E S I S

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:
MEDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

P R E S E N T A:
DRA. DANIELA ALANIS CABRERA

DIRECTOR DE TESIS

DR. EDUARDO CHAVEZ MONDRAGÓN

MÉDICO ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE SEGMENTO ANTERIOR

CIUDAD DE MÉXICO 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

I.	RESUMEN-----	3
II.	INTRODUCCIÓN-----	3
III.	PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA-----	4
IV.	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN-----	4
V.	JUSTIFICACIÓN -----	5
VI.	HIPOTESIS -----	5
VII.	OBJETIVO GENERAL-----	5
VIII.	OBJETIVOS ESPECIFICOS-----	5
IX.	DISEÑO DEL ESTUDIO -----	6
X.	MATERIAL Y METODOS -----	6
	a. CRITERIOS DE INCLUSIÓN -----	6
	b. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN -----	6
	c. TAMAÑO DE MUESTRA-----	7
	d. VARIABLES DEL ESTUDIO -----	7
XI.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO-----	8
XII.	CRONOGRAMA -----	8
XIII.	ANÁLISIS Y RESULTADOS-----	9
XIV.	CONCLUSIONES -----	15
XV.	ANEXOS-----	16
XVI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS-----	20

- **Resumen estructurado:**

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal de la población correspondiente del Instituto de Oftalmología Conde de Valenciana IAP, para encontrar las principales barreras por las cuales los pacientes con catarata y por lo tanto con una discapacidad visual, no están acudiendo a la atención médica necesaria para un tratamiento adecuado.

- **Introducción:**

La catarata se define como la opacidad del cristalino, provocando una obstrucción de la entrada de luz, lo que genera una severa pérdida de la visión. Existen diversas causas de catarata, siendo la más frecuente por la edad, también pueden ser generadas por traumatismos, secundaria a esteroides, a enfermedades intraoculares, asociadas a enfermedades sistémicas o congénita.⁷

Actualmente en el mundo de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en un sondeo realizado en 2011 cerca de 285 millones de personas presentan algún tipo de discapacidad visual, entre los cuales el 51% se deben a cataratas.^{1,4,7} Con el aumento de la esperanza de vida, la prevalencia de ésta seguirá incrementando y por lo tanto el número de población con discapacidad visual. En Latinoamérica y el Caribe se ha estimado que el 51.6% de los 9 millones de habitantes con limitación visual tienen como causa subyacente la catarata¹. En nuestro país al igual que en otros países en vías de desarrollo es la primera causa de ceguera reversible en mayores de 50 años. De acuerdo con la OMS cerca de 309 mil personas en nuestro país, tienen baja visual como consecuencia de la catarata.²

La discapacidad visual a causa de la catarata es un problema de salud importante a nivel nacional ya que en los últimos años se ha reportado un aumento en la incidencia debido al cambio demográfico en la población. A pesar de ser un problema grave y acumulativo la cantidad de pacientes tratados con cirugía de catarata se encuentra muy por debajo de la demanda. Trigos y colaboradores⁵ estimaron en un estudio realizado del 1994 al 2000 un número aproximado de 100mil cirugías de catarata al año a nivel nacional, mientras que la demanda fue de alrededor de 300mil cirugías. Se observó un rezago anual de pacientes sin tratamiento de un 65% a un 67% por diversos motivos². Se han encontrado en diferentes estudios que algunas de las principales barreras por las cuales los pacientes no acuden a recibir una evaluación oftalmológica completa, posterior al padecimiento de baja visual son la falta de conocimiento acerca de la enfermedad, falta de red de apoyo familiar, falta de conocimiento acerca de los servicios disponibles y principalmente la falta de recursos económicos.

Los costos de atención de este padecimiento en los servicios privados oscilan entre dos y tres mil dólares. Sin intervención, se estima que su prevalencia se duplica cada año. En países en desarrollo, 50 a 70% de la población afectada no cuenta con recursos financieros para atenderse³. Fico y Foster calcularon que los costos de la ceguera global y visión baja fue de alrededor de 42 mil millones de dólares en el 2000 y si la prevalencia no disminuye, el costo anual aumentaría hasta 110 mil millones para el 2020.^{6,1} En Estados Unidos la cirugía de catarata tiene un costo aproximado de 3,000 dólares por ojo, tomando en cuenta que la mayor parte de la población cuenta con algún seguro. En México no existen datos reportados sobre los costos sobre la cirugía de catarata y pueden variar según el sector público o privado, pero dentro de los gastos también se debe tomar en cuenta los costos de las consultas, los gastos de transporte y los estudios que se tienen que realizar previos a la cirugía.

Es por esta razón, creemos que es de vital importancia tener un conocimiento acerca de los factores que influyen en la toma de decisión de la cirugía de catarata, para así mejorar y promover el tratamiento adecuado y oportuno en nuestra población.

- **Planteamiento del problema:**

Existe una alta prevalencia de catarata en la población general, la cual ya se encuentra bien documentada, pero son pocos los estudios que se enfocan en conocer los impedimentos y las dificultades que presentan los pacientes para que alcancen el tratamiento necesario y puedan llevar a cabo su adecuada rehabilitación visual.

- **Pregunta de Investigación:**

¿Cuáles son los diferentes factores socioeconómicos que demoran el tratamiento con cirugía de catarata en la población del Instituto de Oftalmología conde de Valenciana IAP

- **Justificación:**

En México se estima que un 40 a 50% de los casos de ceguera se generan por cataratas, predominantemente la senil. La prevalencia de ceguera en los países en desarrollo en personas de 65 a 75 años es del 4.5%, en los de 75 a 84 años un 10% y en los mayores de 85 años son del 26%.

En la ciudad de México, la demanda de servicios por trastornos oculares en unidades de tercer nivel de atención es de 10% en la población de adultos mayores y por catarata es del 7%.

La cirugía de catarata es la cirugía oftalmológica más realizada a nivel mundial, pero existen diversas barreras culturales, sociales y económicas que impiden que se realice esta cirugía en países en vías de desarrollo, motivo por el cual es de vital importancia conocer y documentar estos factores para así poder ofrecer dicho tratamiento a la mayor parte de la población de nuestro país.

- **Hipótesis:**

Los principales factores socioeconómicos por los cuales los pacientes con catarata no son capaces de tener acceso a la cirugía involucra escolaridad, ingresos socioeconómico, red de apoyo familiar y falta de conocimiento sobre la enfermedad o sobre los servicios disponibles.

- **Objetivo General:**

Conocer los factores socioeconómicos que influyen en el proceso de la realización de la cirugía de catarata.

- **Objetivos Específicos:**

1. Conocer el tiempo entre el inicio del padecimiento y la búsqueda de atención médica.
2. Valorar el impacto socioeconómico posterior a la cirugía
3. Conocer las principales causas por las cuales los pacientes con catarata no se realizan la cirugía
4. Valorar los gastos realizados por los pacientes
5. Evaluar la satisfacción del paciente posterior a la cirugía de catarata
6. Evaluar el principal apoyo económico para realizar la cirugía de catarata

- **Diseño del estudio:**

Se realizará un estudio descriptivo, observacional, transversal de la población correspondiente del Instituto de Oftalmología Conde de Valenciana IAP

- **Material y métodos:**

Se utilizará un cuestionario que contiene 13 preguntas valorando diversos aspectos socioeconómicos y de satisfacción del paciente sobre la cirugía de catarata en pacientes que hayan cumplido 1 mes de postoperados. (anexo 1)

Se utilizará el programa SPSS para realizar la base de datos y el análisis estadístico de las variables.

- **Criterios de Inclusión**

1. Pacientes postoperados de catarata por facoemulsificación en un ojo.
2. Pacientes que hayan cumplido mas de 1 mes de postoperados
3. Pacientes sin antecedentes de patología ocular previa como retinopatía por diabetes mellitus, Degeneración macular, uveítis, glaucoma, trauma ocular, patología corneal, etc.
4. Pacientes que cuenten con la capacidad mental para contestar la encuesta.
5. Pacientes mayores de 45 años.

- **Criterios de exclusión**

1. Pacientes postoperados de catarata por facoemulsificación en ambos ojos.
2. Pacientes con cirugía ocular previa.
3. Pacientes con complicaciones transoperatorias.
4. Pacientes que durante el seguimiento sufran trauma ocular severo u otra patología que afecte su agudeza visual
5. Pacientes que tengan ojo único.

- **Tamaño de muestra:**

Se calculó una muestra de 300 individuos para obtener un nivel de confianza del 90% gracias a la herramienta de cálculo de la UNAM que se encuentra en su pagina web: <http://www.med.unne.edu.ar/biblioteca/calculos/calculadora.htm>

- **Variables de estudio:**

Variables demográficas	Genero	Masculino. Femenino
	Edad	Numérica
	Escolaridad	Nula. Primaria, Secundaria. Preparatoria, Licenciatura, Nivel Postgrado
	Estado de procedencia	31 Estados, DF

Variables Prequirúrgicas	Tiempo de baja visual a búsqueda de atención medica	Menos de 1 mes 1 a 3 meses 4 a 6 meses 6 a 12 meses mas de 1 año
	Tiempo de diagnóstico de catarata a tratamiento quirúrgico	Menos de 1 mes 1 a 3 meses 4 a 6 meses 6 a 12 meses mas de 1 año
	Causas por las que no se realiza la cirugía	Problemas familiares Falta de dinero Nadie me puede acompañar Miedo Enfermedad Por trabajo
	Costos totales tomando en cuenta estudios, transporte, consultas y gastos relacionados	10 a 12 mil pesos 12 a 15 mil pesos 15 a 20 mil pesos 20 a 22 mil pesos 22 a 25 mil pesos mayor de 25 mil pesos
	Como pagó por la cirugía	Yo pague con mi dinero Me apoyo mi familia (hijos, esposo, etc.) Pedí un préstamo Me apoyó mi trabajo Me ayudo alguna empresa Otras
	Satisfacción durante el proceso	Muy satisfecho Satisfecho

		Indiferente No satisfecho Muy inconforme
--	--	--

Variables Postquirúrgicas	Satisfacción postquirúrgica	Muy satisfecho Satisfecho Indiferente No satisfecho Muy inconforme
	Actividades principales	Empleado Obrero Desempleado Hogar Jubilado
	Independencia	Mucho mas independiente Ligeramente mas independiente Igual que antes Dependo mas de alguien que antes de la cirugía
	Cirugía en otro ojo	Si No
	Razones por las que no se operaría el otro ojo	Problemas familiares Falta de dinero Nadie me puede acompañar Enfermedad No estoy satisfecho con mi cirugía previa Otras

- **Análisis Estadístico:**

El análisis estadístico una vez obteniendo la muestra necesaria de encuestas, será realizado con SPSS.

- **Cronograma de actividades:**

1. Realizar encuesta a todos los pacientes que cumplan los criterios de inclusión dentro del periodo del 1 de enero al 1 de marzo.
2. Se realizará el análisis estadístico con SPSS con la información obtenida en las encuestas durante el mes de marzo

- **Análisis y resultados:**

A continuación se muestran las graficas habiendo sido analizadas con el programa SPSS. Cada una cuenta además con su interpretación.

Dentro del los grupos de edad encontramos pacientes con una edad mínima de 45 años y una máxima de 96 años, con una media de 69 años. Los casos por genero en la población del Instituto conde de valenciana a los cuales se les realizó la entrevista fueron 60% mujeres y 40% hombres.

El grado máximo de estudios encontrado en nuestra población fue mayormente la primaria con un 47%, ya que muchos pacientes de edad avanzada no contaban con los recursos para continuar sus estudios y se dedicaban desde muy pequeños a trabajar, únicamente el 11% contaba con licenciatura y un 2% realizó algún posgrado o especialidad.

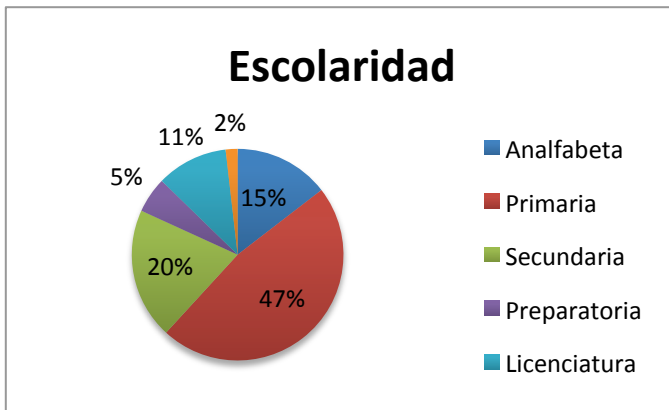


Gráfico 1: Porcentajes de la escolaridad de los pacientes que realizaron la encuesta para determinar su grado máximo de estudios.

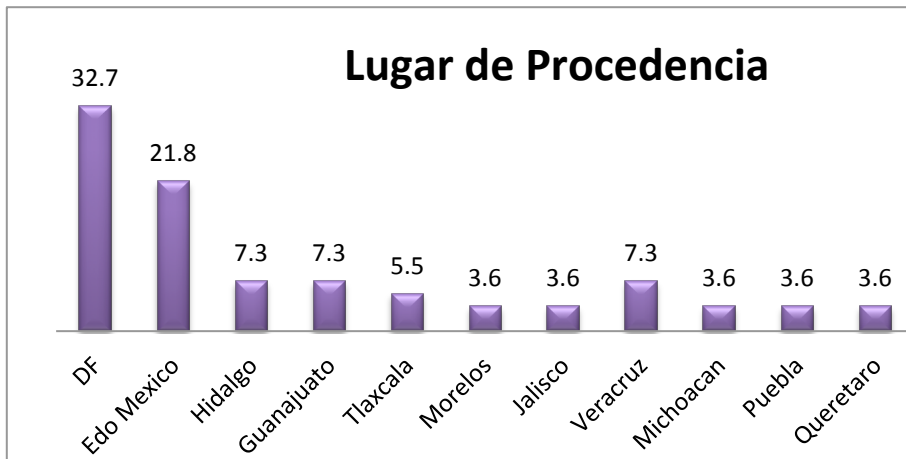
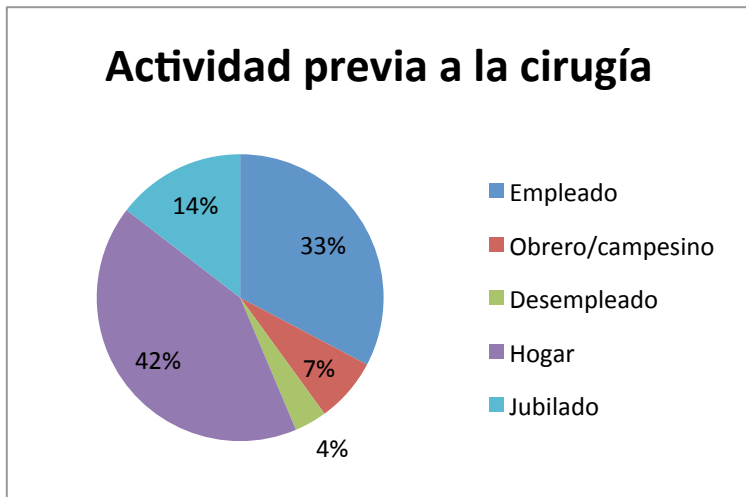


Gráfico 2: Lugares de procedencia de la población estudiada en el Instituto Conde de Valenciana que acudían a realizarse cirugía de catarata.

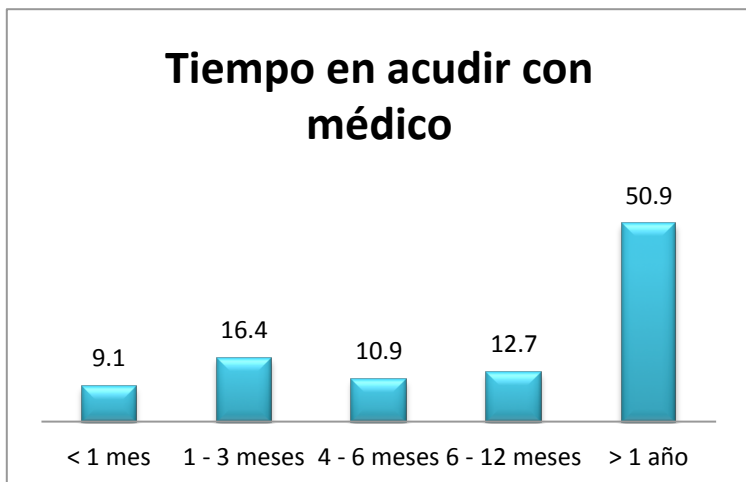
Con base en los datos expuestos en la gráfica anterior podemos observar que la mayoría de los pacientes vienen de la Ciudad de México y del Estado de México teniendo un total de 54.5%, siguiendo los estados de Hidalgo, Guanajuato y

Veracruz con un 7.3% cada uno. Este resultado nos está indicando que la población tiene que salir de su estado natal para buscar un tratamiento específico, ya que no están encontrando la ayuda que ellos necesitan para su padecimiento y también quiere decir que no están buscando médicos particulares si no instituciones con reconocimiento y reputación para su tratamiento.



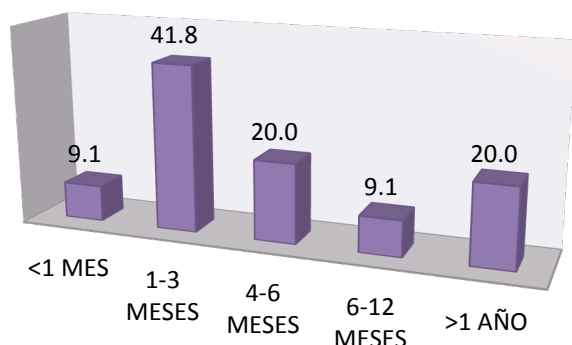
Gráfica 3: Actividades que realizaban los pacientes antes de su cirugía de catarata.

Esta gráfica nos orienta a que si esta población que va desde los 45 hasta los 96 años se encuentran o se encontraban realizando algún empleo y demuestra independencia de los pacientes. Del 42% de los pacientes que refirieron dedicarse al hogar, el 100% fueron de sexo femenino. Un 40% se encontraba realizando algún empleo ya sea de oficial, comerciante, obrero o campesino y por lo tanto podía contar con los recursos económicos para acudir a citas con algún médico



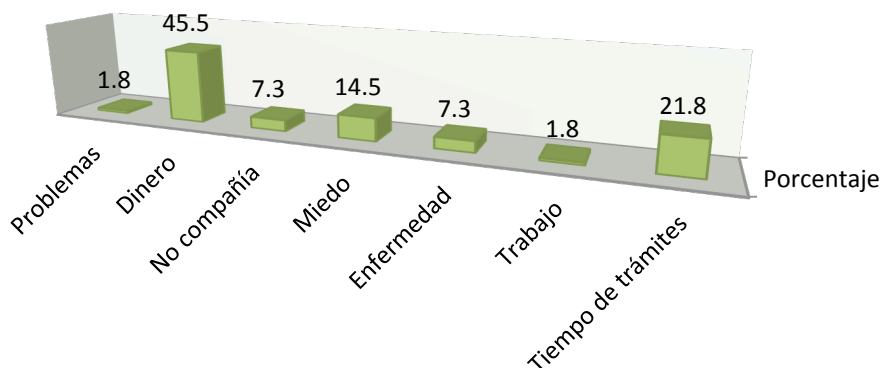
Gráfica 4: Tiempo que tardó el paciente en notar su baja visual y acudir con un médico para un diagnóstico y tratamiento.

Tiempo para su Intervención



Gráfica 5: Tiempo que tardo el paciente en realizarse su cirugía de catarata después de su diagnóstico.

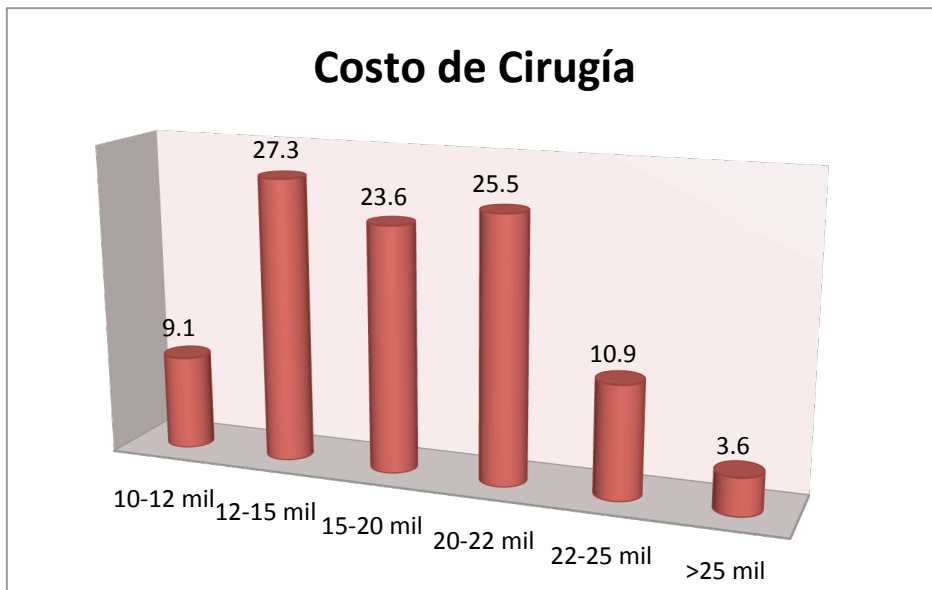
Razones por las que no se operó inmediatamente



Gráfica 6: Razón por la cual no se realizó la cirugía de catarata inmediatamente después de su diagnóstico.

Con base en los datos expuestos en las graficas anteriores, nos damos cuenta que un porcentaje alto (51%) de los pacientes que se dan cuenta que su visión ha estado disminuyendo progresivamente no acuden a su revisión, en gran parte por falta de educación ya que muchos tienen la creencia de que por la edad es normal que pierdas la visión, otra de las razones que se encontraron fueron la desidia, como con el otro ojo podía generar una buena visión para ser independiente, no acuden a su revisión hasta que ambos ojos estén afectados. Posteriormente, ya que se revisaron y se les explico que la causa de su baja visual es la presencia de catarata casi un 30% de los pacientes no se opera hasta después de los 6 meses de su diagnóstico, mientras que un 51% si se opero en los primeros 3 meses. Dentro de las causas por las cuales los pacientes llegan a tardar en realizarse su cirugía la principal fue por no tener los recursos económicos en un 45.5%, miedo 14.5% y por alguna enfermedad que le impida realizarse la cirugía o que es

prioridad tratarlo un 7.3%. El 21% de los pacientes contestó que tardaron debido a los tramites que se tienen que hacer para la cirugía, por lo que es importante mencionar que en el Instituto Conde de Valenciana solicitamos estudios de laboratorios, revisión por medico internista y anesthesiólogo por lo que en ocasiones pueden ser tardadas las citas o incluso los pacientes foráneos tienen que esperar para poder hacer un nuevo viaje a la ciudad para realizarse los estudios solicitados.



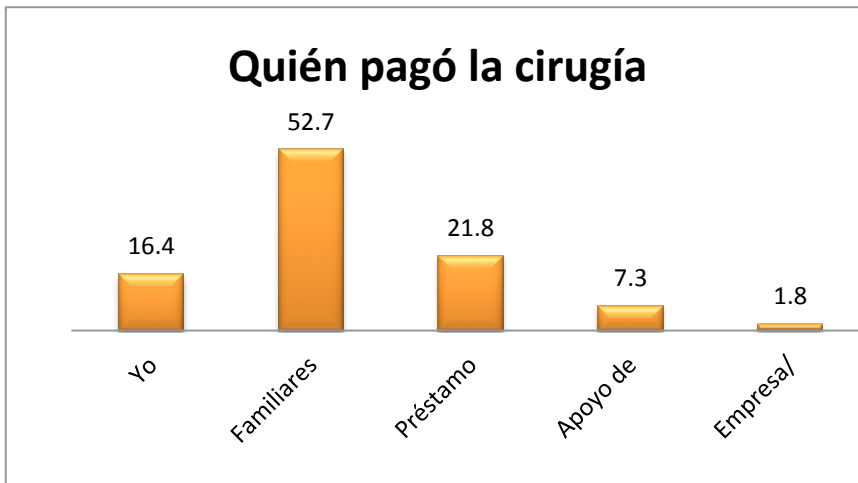
Gráfica 7: Costo total de la cirugía incluyendo transporte, citas, medicamentos y procedimiento.

El rango del costo de la cirugía fue de 12 – 22 mil pesos, hay que tomar en cuenta nuevamente a los pacientes foráneos que por cada cita tenían que realizar un viaje que elevaba mas el costo total por lo que algunos pacientes les resultado mucho mas caro que a otros.



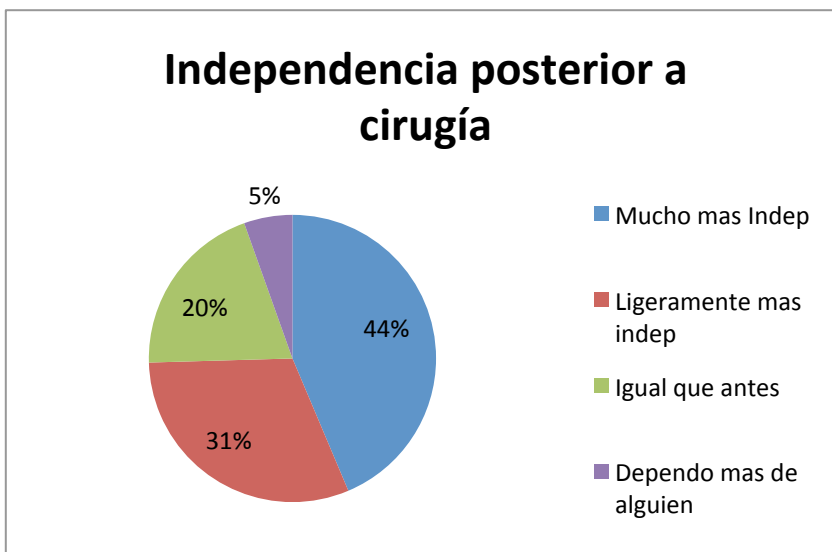
Gráfica 8: Satisfacción del paciente con la atención hospitalaria preoperatoria.

Este apartado quisimos incluirlo para saber si la atención que se le estaba dando en esta institución podría influenciar sobre la decisión de operarse de catarata, el 56% de los pacientes estaban muy satisfechos con la atención por lo que estaban dispuestos a operarse el otro ojo en esta misma institución, mientras que un 27% se sintió insatisfecho principalmente por el tiempo de espera para la consulta por lo que algunos de estos pacientes decidieron ya no operarse el otro ojo por descontento.



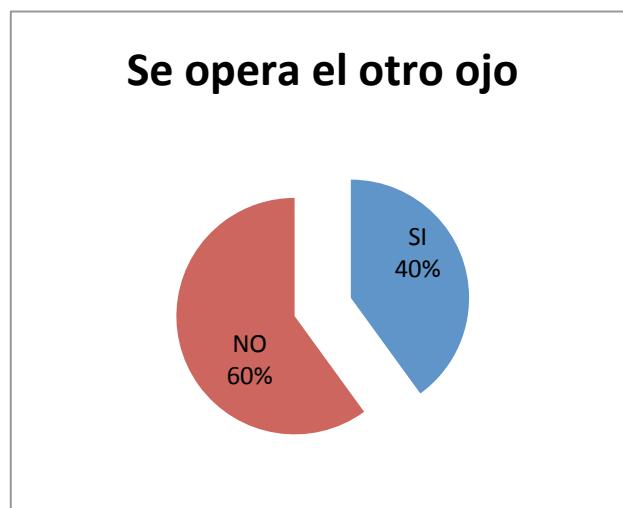
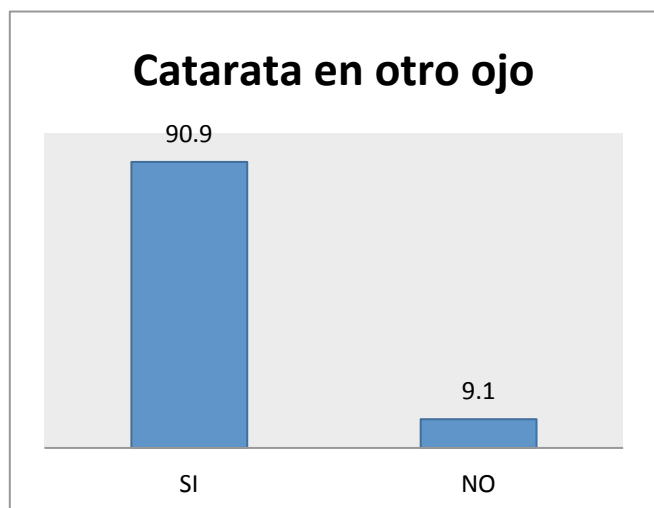
Gráfica 9: Quien o como fue que pago por el tratamiento quirúrgico de la catarata.

Analizando las respuestas a esta pregunta podemos observar en esta gráfica que existe una gran dependencia económica a los familiares, muchos de los pacientes ya no tienen algún empleo por lo que no cuentan con los recursos y se acercan a los hijos o parientes cercanos para el apoyo económico. Un 16.4% se pagó el mismo su cirugía y un 21.8% necesitaron de un préstamo para obtener su tratamiento dejándolos con una deuda permanente que los limita para pagarse la cirugía en el otro ojo.

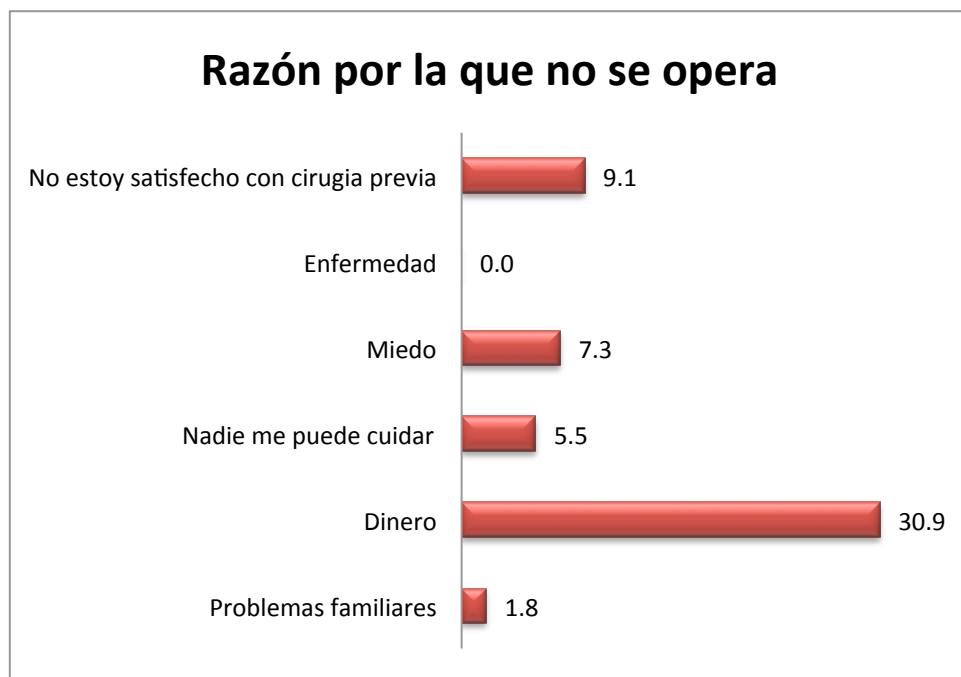


Gráfica 10: Que tan independiente se sintió el paciente posterior a su cirugía de catarata

Gráfica 11: Se le preguntó al paciente si ya le habían diagnosticado catarata en el otro ojo.



Gráfica 12: Aquellos pacientes que contestaron que si tenían catarata se les preguntó si se operarían pronto



Gráfica 13: Aquellos pacientes que contestaron que no, se les preguntó la razón

Por último, se les pregunto a los pacientes si tenían catarata en el otro ojo, los cuales el 90% contestaron que si. De ese 90% se le preguntó si deseaba una cirugía pronto en ese ojo a lo que un 60% de ellos contesto que no, por lo que era importante conocer las razones por las cuales los pacientes que ya estaban

consientes de su padecimiento no deseaban la cirugía. Como ya se esperaba el 30% fue causa de los pocos recursos económicos, pero le siguió la insatisfacción de su cirugía previa.

- **Conclusiones:**

Estas encuestas se hicieron para determinar los factores que impedían a los pacientes operarse de una cirugía de catarata, ya que esta es de las principales causas de ceguera en México y en el mundo. Como todos sabemos México es un país en desarrollo con una alta población en pobreza y con mala educación como claramente lo observamos en escolaridad en donde la gran mayoría apenas termino la primaria e incluso es impresionante como un 15% de esta población sigue siendo analfabeta. Se sospecho al inicio del estudio que las principales barreras para la atención medica seria la pobre educación de nuestro pacientes y los bajos recursos económicos y gracias a este estudio podemos estar ahora seguros de que si son de las principales causas. Pasa mucho tiempo para que los pacientes busquen ayuda medica, se atiendan y se traten de la manera adecuada y para esto necesitamos apoyo de los medios de comunicación, del gobierno y de instituciones grandes para poner a la mano los medios necesarios para educar y tratar aquellas personas que se encuentren en medios muy rurales que se les dificulte mucho el transporte. Como también pudimos comprobar vienen gente de diferentes estados en busca de ayuda a su padecimiento, esto también nos habla de que hay falta de médicos oftalmólogos en algunos estados y de que hay personas que buscan un mejor lugar para su atención. Como ya se mencionó previamente también fue importante saber como es que logran pagar su tratamiento, citas y medicamentos y observamos que la familia es la base, sin la ayuda de los hijos, sobrinos o esposos no podrían salir adelante obteniendo una mejor visión y mayor independencia para que estos puedan realizar sus actividades diarias o incluso obtener algún empleo que los ayude a mantenerse económicamente. Lo que no esperábamos encontrar como respuesta a aquellos pacientes que no deseaban una cirugía de catarata en su otro ojo fue la insatisfacción de la cirugía previa. Es importante mencionar que el Instituto de Oftalmología Conde de Valenciana es un hospital escuela y los pacientes son atendidos por residentes en formación por lo puede generar un sesgo. Como conclusión ya solo falta recalcar que nuestro país tiene mucha demanda de atención oftalmológica sobretodo en comunidades rurales por lo que la ayuda de personal que lleguen a estos lugares es indispensable para mejorar la calidad de vida y visual de los adultos mayores que sufren de catarata.

- **Apéndices:**

Anexo 1

ENCUESTA DE CIRUGÍA DE CATARATA

Edad:

Sexo:

Escolaridad:

Lugar de procedencia:

- 1. ¿Cual era su principal actividad antes de la cirugía de catarata?**
 - a) Empleado
 - b) Obrero
 - c) Desempleado
 - d) Hogar
 - e) Jubilado
- 2. ¿Cuanto tiempo tardó en acudir con un médico después de notar baja en su visión ?**
 - a) Menos de 1 mes
 - b) 1 a 3 meses
 - c) 4 a 6 meses
 - d) 6 a 12 meses
 - e) mas de 1 año
- 3. Desde el momento del diagnostico de la catarata, ¿cuánto fue el tiempo aproximado para que se realizara su intervención?**
 - a) Menos de 1 mes
 - b) 1 a 3 meses
 - c) 4 a 6 meses
 - d) 6 a 12 meses
 - e) mas de 1 año
- 4. De no haber realizado su cirugía de catarata inmediatamente , ¿cuales fueron las principales causas para no hacerlo?**
 - a) Problemas familiares
 - b) Falta de dinero

- c) Nadie me puede acompañar
- d) Miedo
- e) Enfermedad
- f) Por trabajo
- g) Otro, especifique:

5. Aproximadamente, ¿cual fue el costo total de su cirugía de catarata tomando en cuenta estudios, transporte, consultas y gastos relacionados?

- a) 5 a 8 mil pesos
- b) 8 a 10 mil pesos
- c) 10 a 12 mil pesos
- d) 12 a 15 mil pesos
- e) 15 a 20 mil pesos
- f) Mas de 20 mil pesos

6. ¿Qué tan satisfecho se siente con la manera de la atención previo a realizar la cirugía de catarata?

- a) Muy satisfecho
- b) Satisfecho
- c) Indiferente
- d) No satisfecho
- e) Muy inconforme

7. ¿Cómo pagó por su cirugía de catarata?

- a) Yo pague con mi dinero
- b) Me apoyo mi familia (hijos, esposo, etc.)
- c) Pedí un préstamo
- d) Me apoyó mi trabajo
- e) Me ayudo alguna empresa
- f) Otras, especifique:

8. Actualmente cuales son sus actividades

- a) Empleado
- b) Obrero
- c) Desempleado
- d) Hogar
- e) Jubilado

9. ¿Qué tan independiente se siente después de la cirugía?

- a) Mucho mas independiente
- b) Ligeramente mas independiente
- c) Igual que antes
- d) Dependo mas de alguien que antes de la cirugía

10. ¿Tiene catarata en su otro ojo?

- a) Si
- b) No

11. De ser afirmativa la pregunta previa. ¿Se realizaría cirugía de su otro ojo?

- a) Si
- b) No

12. De ser negativa la pregunta previa, ¿cual seria la causa?

- a) Problemas familiares
- b) Falta de dinero
- c) Nadie me puede acompañar
- d) Enfermedad
- e) No estoy satisfecho con mi cirugía previa



**Carta de consentimiento informado para participantes del
CUESTIONARIO para el proyecto**

**“Factores socioeconómicos en torno a la cirugía de
catarata”**

El Instituto de Oftalmología Conde de Valenciana está desarrollando una evaluación para conocer el impacto de los factores socioeconómicos en torno a la cirugía de catarata en los pacientes de esta Institución.

Si usted está de acuerdo en participar en este estudio, queremos invitarlo a que conteste

este cuestionario que tiene una aplicación de alrededor de 15 minutos. En el mismo vamos a preguntarle algunos datos sociodemográficos, posteriormente preguntaremos asuntos relacionados con la cirugía de catarata y la satisfacción en torno a esta.

Su participación en el estudio tiene un riesgo mínimo. Algunas preguntas pueden causarle cierta incomodidad, por lo que puede negarse a responderlas. Usted decide cuáles preguntas contesta y cuáles no.

Su participación en esta encuesta no tiene costo alguno y es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar si no lo desea y puede suspender su participación en el momento que usted decida, sin que haya ninguna consecuencia. El hecho de que decida participar o no en “Factores socioeconómicos en torno a la cirugía de catarata”, así como el hecho de expresar libremente sus opiniones, cualesquiera que estas sean, no tendrá ninguna repercusión negativa para usted.

Este estudio no le traerá beneficios directos a usted, sin embargo, la información que nos dé ayudará mucho para conocer mejor los puntos de vista y comportamientos de la comunidad institucional y con ello podremos mejorar el la atención alrededor de la cirugía de catarata.

La información se reportará de manera general, es decir, se eliminará cualquier dato que le pudiera identificar a usted. Todos los datos serán registrados directamente en una base de datos, y únicamente los investigadores responsables podrán tener acceso a los mismos mediante claves de seguridad.

Si tiene alguna pregunta acerca del estudio, puede contactar a la investigadora principal del proyecto, Dra. Daniela Alanís Cabrera, en el siguiente dirección de correo: danielaalanis17@gmail.com. Si está de acuerdo en participar en el estudio, por favor firme en la parte inferior de este formato.

¡Muchas gracias por su participación!

Fecha: _____

Nombre y firma: _____

- **Bibliografía:**

- (1) Dr. Everado E. Barojas-Weber., Dr. Enrique San Juan-Estrada. Acad. Dra. Ma. I. Gabriela Ortega-Larrocea. Abril-Junio 2010, **Reporte de una campaña quirúrgica de catarata del Instituto Nacional de Salud**, *Rev Mex Oftalmol*, vol. 84, no. 2, pp. 91-95.
- (2) Mariana Navarrete-López, L en Diet y Nut, Esteban Puentes-Rosas, M en CS, Dayana Pineda-Pérez, M en CS, Haydeé Martínez-Ojeda, L en Econ. julio-agosto de 2013, **El papel del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos en la cobertura de atención a pacientes con cataratas**, *salud pública de méxico*, vol. 55, no. 4, pp. 394-398.
- (3) SECRETARÍA DE SALUD 2005, **La Catarata, principal causa de Ceguera en México**. Available: http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2005-04-09_1319.html [2015, octubre/19].
- (4) Pascolini D, Mariotti SPM. **Global estimates of visual impairment: 2010**. British Journal Ophthalmology Online. First published December 1, 2011 as 10.1136/bjophthalmol-2011-300539.
- (5) Trigos MI, Barquín DM, Gutiérrez SL. **Programa Nacional de Cirugía Extramuros de la SSA 1994-2000**. *Cir Ciruj* 2001; 69:160-166.
- (6) Frick KD, Foster A. The magnitude and cost of global blindness: An increasing problem that can be alleviated. *Am J Ophthalmol* 2003; 135:471-547.
- (7) Rob Baltussen, Mariame Sylla, Silvio P. Mariotti May 2004, **Cost-effectiveness analysis of cataract surgery: a global and regional analysis**, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 82, no. 5, pp. 338-346.
- (8) Arieta C, Duerksen R, Lansingh V. Manual de ceguera por catarata en América Latina. Bogotá: Imagen & Diseño producciones Ltda, 2011.
- (9) Resnikoff S, Pascolini D, Etyale D, Kocur I, Pararajasegaram R, Pokharel GP y cols. Global data on visual impairment in the year 2002. *Bull World Health Organ* 2004; 82:844-851.
- (10) Marilyn Haddrill December 22, 2015, , **Cataract Surgery Cost**. Available: <http://www.allaboutvision.com/conditions/cataract-surgery-cost.htm> [2016, 7 Enero]