

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

“EL USO DE LENTES DE CONTACTO INCREMENTA LA CALIDAD DE VIDA”

Autor: Mariger Alfaro García

Tesina presentada para obtener el título de:
Licenciado en Optometría

Nombre del asesor:
Mayra Gabriela Raso mendoza

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación “Dr. Silvio Zavala” que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada”, se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





Universidad Vasco de Quiroga

TESINA

EL USO DE LENTES DE CONTACTO INCREMENTA LA CALIDAD DE VIDA.

Para obtener el grado académico de Licenciado en Optometría.

Presenta:
Mariger Alfaro García.

Director
L.O. Mayra Gabriela Raso Mendoza.

Co-Asesores
Dra. Yoali Sánchez Sánchez.
Dra. Elizabet Reyes Valdés.

Fecha 29 de mayo de 2024.

CLAVE: 16PSU0239X

ACUERDO: LIC191035

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme finalizar una etapa más en mi vida con este maravilloso logro.

Agradezco a mis profesores especialmente a la Dra. Elizabeth Reyes Valdés, a la Dra. Yunuen Isabel Torres Blanco, al MNC. José Antonio Rodríguez Villagómez, y al Dr. Israel Roberto Serafín Zúñiga, por ser mis guías fundamentales en el transcurso de la licenciatura, por sus buenos consejos y enseñanzas.

Agradezco a la Universidad Vasco de Quiroga por convertirme en una profesional.

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón esta tesina a:

Mis Padres, Gerardo Gabriel Alfaro Calderón, Laura Elena García Barriga, a mi Hermano Víctor Gerardo Alfaro García.

A mi Tía Ceci Barriga Rojas por su cariño y ejemplo.

A mis Abuelos por su sabiduría.

A la Dra. Ana Amelia Romero Berdala por sus enseñanzas y ser mi guía en el ámbito profesional.

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I FUNDAMENTOS DE INVESTIGACIÓN	6
2.1 Problema	7
2.2 Objetivo General:	7
2.3 Hipótesis:	8
2.4 Justificación	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	9
3.1 Lentes de Contacto	9
3.2 Antecedentes	9
3.3 Clasificación de lente de contacto	10
3.4 Adaptación de lentes de contacto	11
3.4.1 Anamnesis.....	12
3.4.2 Examen ocular	12
3.4.3 Queratometría	13
3.4.4 Evaluación de la lagrima	13
3.4.5 Dimensiones oculares	13
3.4.6 Cuantificación de la AV. con la RX.....	14
3.4.7 Interpretación de los datos obtenidos para elegir el lente apropiado	14
3.4.8 Colocación y corroboración del lente diagnostico.....	14
3.4.9 Sobre refracción.....	14
3.4.10 Limpieza y cuidado en lentes de contacto	14
3.5 Calidad de vida relacionada con la visión	16
3.5.1 Calidad de vida (CV).	16
3.5.2 Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).	17
3.5.3 Calidad de Vida Relacionada con la Visión.....	19
3.6 Cuestionarios para evaluar calidad de vida refractiva	25
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	28
4.1 Tipo de Investigación	28
4.2 Población y Muestra	31
4.3 Tamaño de muestra	31
4.4 Aplicación del cuestionario	31
5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	32
6 CONCLUSIONES	63
7 BIBLIOGRAFIA	64

INTRODUCCIÓN

La presente tesina describe el beneficio del uso de lentes de contacto en la calidad de vida de una persona que presenta errores refractivos de la visión, para lo cual se hace uso del cuestionario Contact Lens Impacto Quality of Life (CLIQ por sus siglas en inglés), desarrollado por Pesudovs et al (2006), que se aplicó a personas de 19 a 30 años de edad de la ciudad de Morelia que utilizan lentes de contacto.

El presente trabajo se estructuró en los siguientes apartados:

- I. Fundamentos de investigación en el que se desarrolló los lineamientos de investigación mencionando el planteamiento del problema, objetivos, hipótesis y justificación.
- II. En el Marco Teórico, el cual, sustenta la investigación mismo que incluye los siguientes temas:
 - Lentes de contacto: en el que se menciona sus antecedentes históricos, desde Leonardo Da Vinci a Daniel Eliot, la clasificación de los lentes de contacto mencionando su tratamiento y utilización, además se menciona el procedimiento del diagnóstico para la adaptación, y la técnica del cuidado para su uso.
 - Calidad de vida relacionada con la visión (CVRV): en este apartado se describe el concepto de la calidad de vida (CV) y los aspectos a considerar para poder evaluarla, su relación con el bienestar físico o ausencia de enfermedad que inciden directamente en la CV de las personas, por lo que se desarrolla el concepto denominado calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), en el cual se considera la salud como un estado de bienestar físico, emocional y social, y no solo como la ausencia de enfermedad, para su evaluación se presentan diversos cuestionarios, de lo anterior y considerando que la capacidad visual afecta la CV de las personas, al carecer o tener disminuido este sentido, la percepción del mundo y la interpretación de la vida cambian de manera drástica interrumpiendo un proceso natural de bienestar, es por ello el estudio de la Calidad de Vida relacionada con la visión, se presenta su definición e instrumentos para su evaluación genéricos como específicos, en los específicos se describe El cuestionario CLIQ.
- III. Metodología: En este apartado se describen los pasos desarrollados para resolver el problema de investigación, lograr los objetivos, y comprobar la hipótesis.
- IV. Resultados: En este apartado se describen los resultados obtenidos de la encuesta practicada.
- V. Conclusiones: en este apartado se muestran las conclusiones del presente trabajo.

CAPÍTULO I FUNDAMENTOS DE INVESTIGACIÓN

La organización mundial de la salud (OMS), en su informe mundial sobre la visión 2023, menciona que al menos 2,200 millones de personas tienen una discapacidad visual de cerca o de lejos. En al menos mil millones de estos casos, la discapacidad visual podría haberse evitado o aún no se ha abordado.

Entre estos mil millones de personas, las principales enfermedades que causan problemas de visión de lejos o ceguera son las cataratas (94 millones), el error refractivo (88,4 millones), la degeneración macular relacionada con la edad (8 millones), el glaucoma (7,7 millones), la retinopatía diabética (3,9 millones). La principal enfermedad que causa problemas de visión de cerca es la presbicia (826 millones), se estima que a nivel mundial solo el 36% de las personas con un deterioro de visión lejana debido a errores de refracción han tenido acceso a una intervención adecuada.

En México de acuerdo con datos del Censo de población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2023), señalan que existen 2 millones 691 mil personas con deficiencia visual debido a problemas oculares como: errores de refracción, catarata senil, degeneración macular, glaucoma, retinopatía diabética y opacidad en la córnea.

En Michoacán en la encuesta Nacional de hogares 2014 (INEGI, 2014), menciona que del total de la población el 16% tiene alguna dificultad para ver (ADV) y el 2.4% tiene mucha dificultad o no puede hacerlo (MDV), de los que tienen ADV el 39.6% usa lentes y el 60.4% no usa y de los que tienen MDV 45.2% usan lentes y 54.8% no usa lentes, si nos referimos a la ciudad de Morelia de un total de población de 849,053 personas, 156,226 personas tienen problemas visuales de los cuales 61,866 usan lentes y 94,360 no usan.

La discapacidad visual afecta gravemente la calidad de vida (CV) de las poblaciones, la OMS define la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes”, Aneeq et al. (2022), menciona que la CV es un concepto universal que tiene una variedad de diferentes definiciones políticas, filosóficas y relacionadas con la salud comprende la salud funcional, física, social y emocional de una persona

En tiempos actuales existe una alta exigencia visual, una deficiencia visual repercute en la CV de las personas, la afección ocular más común son los errores de refracción, que pueden compensarse con el uso de gafas o lentes de contacto, la elección depende principalmente de las preferencias personales: estilo de vida, comodidad, presupuesto y estética, que afectan directamente a la CV de los usuarios, la cual es evaluada mediante un cuestionario llamado CLIQ que se aplicó a adultos que necesitaban corrección refractiva y no tenían ningún otro problema

oftalmológico, cuestionario que considera tres dimensiones: Efectos oculares y visuales, Apariencia, y Factores socioeconómicos y psicológicos, factores que inciden directamente en la salud funcional, física, social y emocional de una persona.

1.1 Problema

Las lentes de contacto al igual que las lentes de armazón están diseñadas para corregir los errores de refracción tales como la miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia, el elegir entre lentes de contacto o lentes de armazón depende de las preferencias personales como son: comodidad, estilo de vida, apariencia, presupuesto, etc.

Entre las principales diferencias de las lentes de contacto con las lentes de armazón es que estas se ajustan a la curvatura del ojo, manteniéndose adheridas a la superficie corneal permitiendo que se muevan con el ojo lo que genera un campo de visión completo y natural, por lo que mejora la visión, disminuye los deslumbramientos, mejora visión en ambiente con poca luz, etc.

La aceptación de las lentes de contacto ha dependido también del estilo de vida del paciente, el deporte que practican, el trabajo que desarrollan donde el uso de lentes de armazón es una distracción, además que no se ven afectados por las condiciones climáticas.

Para algunas personas la apariencia es parte importante del sentirse bien en la sociedad y el usar lentes de armazón les afecta en su persona lo anterior ha sido elemento de elección de lentes de contacto.

Por lo que el problema de la presente tesina es sí:

El uso de lentes de contacto ha ido en avance por los usuarios que refieren problemas con el uso de armazón por cuestiones de estética, una mejor visión, libertad de movimiento para realizar actividades, etc.

1.2 Objetivo General:

Evaluar el nivel de calidad de vida de los usuarios de lentes de contacto

Objetivos específicos:

- Evaluar los efectos oculares y visuales por el uso de lentes de contacto.
- Conocer si los usuarios de lentes de contacto están satisfechos con su apariencia
- Evaluar si los costos de lente de contacto repercuten en el uso del paciente

1.3 Hipótesis:

- La calidad de vida relacionada con la visión es mejor en personas que utilizan lentes de contacto.

1.4 Justificación

En los últimos tiempos todas las personas pasan muchas horas delante de pantallas digitales, debido a la gran cantidad de dispositivos tecnológicos que son necesarios, provocando un aumentado del uso de la visión acorta distancia, siendo lo anterior una de las causas de deterioro de la visión tales como la hipermetropía, miopía, presbicia y astigmatismo, dicha problemática es factible compensarla con lentes correctivos, como son los denominados lentes de armazón (LA) y las lentes de contacto (LC).

Los usuarios de lentes correctivos se verán afectados en: su apariencia, el estilo de vida, sus actividades deportivas, tener que girar la cabeza para tener una visión correcta, la afectación del medio ambiente en el que se encuentren etc.

La elección entre los LA y LC dependerá de las características de la persona que los utilice, y principalmente en la medida que afecte su calidad de vida en las funciones oculares y visuales, la apariencia y a nivel socioeconómico y psicológico.

Por lo anterior se hace necesario estudiar si el uso de lentes de contacto de personas que presentan errores refractivos de la visión es debido a la mejora en su calidad de vida.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Lentes de Contacto

2.2 Antecedentes

Castro Morcillo R. (2019), en su trabajo de investigación en Antecedentes históricos en lentes de contacto menciona que:

El científico Leonardo Da Vinci fue el primer científico en diseñar el lente de contacto, consistió en una ampollita de vidrio llena de agua donde la superficie corneal quedaba neutralizada por este diseño.

El segundo científico en diseñar el lente de contacto fue Rene Descarte, consistía en el mismo diseño que Leonardo Da Vinci, pero en uno de sus extremos provisto de vidrio con una curvatura similar a la córnea,

Thomas Young en 1801 utilizo la neutralización corneal, aplicando una lente biconvexa al extremo de un tubo con agua, que determinaba la potencia necesaria de neutralización corneal.

Fick en 1888 diseño el primer lente de contacto que se adapta a la superficie corneal. consistía en una esfera de vidrio con un diámetro similar a la córnea. El cual servía para corrección de irregularidades corneales.

Kalt en ese mismo año diseño el primer lente de contacto de acción terapéutica de "presión de queratocono".

Muller en el año de 1889 opto por lentes de contacto diseñadas con poder dióptrico para corregir las ametropías, estaban hechos de un vidrio que cubrían todo el ojo por completo, pero tenían una desventaja el borde de los lentes causaban una afectación a la superficie ocular y los materiales se rompían con facilidad.

T. Obring diseño un lente escleral de platico, además de que fue el primero en experimentar la lente empleando la fluoresceína.

Feimbloom en 1941 sugirió un mayor tamaño en el diseño para la curvatura escleral y así cubrir toda la córnea.

G. Butterfield 1950 presento una nueva lente llamada "Microlens" la cual se ajustaba más a las características de la córnea.

O. Wichterle en 1952 creo el material Hidroxietilmetacrilato la cual hacía que el Px estuviera cómodo además permite realizar tarea sin dificultad. Aunque la agudeza visual no era satisfactoria.

Daniel Eliot en 1964 indico las lentes esféricas por lo que es a partir de entonces se da un giro clasificándose las lentes en dos tipos diferentes, lentes de contacto rígidas y blandas.



Fuente: Google Imágenes 2024 Científico Leonardo Da Vinci, el primer científico en diseñar el lente de contacto

2.3 Clasificación de lente de contacto

En el trabajo de investigación de Castro (2019), menciona que existen numerosos lentes de contacto, los más principales son dos:

1. Lentes rígidos permeables al gas (RGP por sus siglas en ingles)
2. Lentes de contacto blando

Las lentes RGP están hechos de un plástico y materiales como silicona o fluropolimeros. Estos lentes mantienen su forma y permite el flujo de oxígeno entre el lente y la córnea.

Las lentes RGP son la mejor opción cuando existe un astigmatismo elevado. Las ventajas es enmendar las corneas irregulares cuya morfología se encuentran alteradas por otro lado sus desventajas es la incomodidad inicial para adaptarse al lente y no están indicados para realizar deportes tal como menciona Castro (2019).

Las lentes de contacto blandos se utilizan para corregir defectos refractivos de miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia. Su presentación se basa en convencionales, desechables y reemplazo frecuente.

También son más cómodos en el globo ocular ya que no se sienten y el Px tiene mayor libertad de movimientos y al realizar deportes. Estos lentes son los más preferidos en los usuarios. A su vez pueden ser esféricas o tóricas, su reemplazo varía por lo que pueden ser diarias, quincenal o mensual.

Además de estos 2 lentes, menciona Castro M. (2019), que existen otros tipos de lentes de contacto utilizados con menor frecuencias que son:

Las lentes de contacto tóricas blandas que corrigen el astigmatismo, pero no tan bien como los lentes RGP.

Lentes terapéuticas, estas sirven como solución patológica a nivel ocular (ejemplo curar heridas en la córnea)

Lentes cosméticas, sirven para cambiar el aspecto del usuario voluntariamente. (ejemplo cambiar por completo el color de sus iris, como por ejemplo de marrón a azul.)

Lente de contacto multifocales, sirven para el tratamiento de la presbicia, así como la miopía e hipermetropía, contienen diferentes zonas para la visión de cerca y de lejos

Lentes esclerales, se recomiendan para los Px con condición de ojo seco, están especialmente diseñados para tratar el queratocono y otras irregularidades corneales.

Lentes esféricas su principal función es eliminar la aberración esférica gracias a una reducción del espesor de la lente.

Lentes de contacto híbridas, son una combinación de lentes rígidas y blandas. Además hay una zona central rígida permeable a los gases, rodeada por una "falda" de material de hidrogel o de hidrogel de silicona. Son recomendables para Px con una alteración en la superficie ocular.

2.4 Adaptación de lentes de contacto

Para una exitosa adaptación para los lentes de contacto según Magnelli & Ferniot (2011), es cuando se logra una buena A.V. (Agudeza Visual), confort, la integridad, la fisiología corneal, la anatomía del ojo y sus anexos.

Para alcanzar estas premisas se llevará a cabo los pasos que se detallan a continuación:

- Anamnesis
- Examen ocular.
- Toma de medidas de keratométricas.
- Evaluación de la lagrime.
- Medidas del tamaño corneal y pupilar.
- Cuantificación de la AV. con la Rx.
- Interpretación de los datos obtenidos para elegir el lente apropiado.
- Colocación y corroboración del lente diagnóstico.
- Sobre refracción.
- Pedido al laboratorio del lente definitivo.
- Control del lente recibido de fábrica.
- Enseñanza de colocación, extracción y mantenimiento de los lentes.

2.4.1 Anamnesis

Magnelli & Ferniot (2011), indican que la anamnesis sirve para la elección del lente del contacto del usuario dependiendo a sus características y necesidades. Las preguntas están orientado a obtener información sobre:

- Actividad del usuario
- Salud ocular
- Salud general
- Antecedentes familiares sobre la salud ocular
- Es o fue usuario de lentes de contacto o de primera vez
- ¿Qué tipo de lentes usa/uso?
- ¿Cuántas horas de uso diario?
- ¿Cómo los mantiene/mantenía?
- Si utiliza alguna gota oftálmica, indagar si utiliza algún colirio sin control médico, porque algunos usuarios continúan usando gotas con corticoide o antibiótico que fueron recetadas en algún momento.
- Si algún miembro de la familia sufre de alguna enfermedad ocular, ejemplo: presión intraocular, glaucoma, maculopatía diabética. En caso de ser afirmativo a averiguar si tuvo controles oftalmológicos.

2.4.2 Examen ocular

La forma más adecuada para explorar el estado de las estructuras oculares es con la lampara de hendidura con las diferentes técnicas de iluminación.

Como nos indica Magnelli & Ferniot (2011) el examen ocular se le debe evaluar:

- Cornea
- El epitelio, evaluación de lagrima
- Las membranas de Bowman, que presentan cicatrices cuando están dañadas
- Estroma, en busca de edema
- La membrana de Descemet, donde se buscan estrías de Vogt (típicas en un queratocono)
- La conjuntiva bulbar, para detectar hiperemia, pinguéculas, pterigión (invade la córnea)
- La conjuntiva palpebral, cara interna de los parpados y recubre la porción externa del globo ocular.
- Los parpados, para observar la existencia de anomalías
- Las pestañas, para descartar blefaritis
- El cristalino, para descartar la presencia de cataratas.



Fuente: Google imágenes 2024 , Exploración de las estructuras oculares con la lampara de hendidura

2.4.3 Queratometría

Es debe de anotar la medida de los radios corneales y del astigmatismo corneal de ambos ojos

2.4.4 Evaluación de la lagrima

Hay que tomar en consideración la cantidad de agua y calidad de la lagrima, el test que las se utiliza es el Break Up Time (BUT) este calcula la estabilidad de la película lagrimal sobre la superficie ocular.



Fuente: Google Imágenes 2024, Cantidad y calidad de la lagrima con el test de BUT

2.4.5 Dimensiones oculares

Para elegir los lentes de contacto adecuados se debe de medir y observar:

1. El diámetro horizontal del iris visible (DHIV)
2. El diámetro pupilar
3. La apertura palpebral

Para realizar esta prueba se utilizará una regla milimetrada, esto será lo más cerca posible del ojo para evitar errores en la medición.

En un adulto, los diámetros son:

DHIV: alrededor de 11,5 mm.
Diámetro pupilar: alrededor de 3 mm.
Diámetro de la apertura palpebral: alrededor de 10 mm.

2.4.6 Cuantificación de la AV. con la RX

Con el lente de contacto puesto se debe de igualar o mejorar la AV. existen casos que el propósito no se obtiene, pero la persona se siente satisfecho con la AV. que tiene.

2.4.7 Interpretación de los datos obtenidos para elegir el lente apropiado

Para definir el lente y brindar las mejores opciones del mercado al paciente, hay que valorar los datos obtenidos de los pasos anteriores.

2.4.8 Colocación y corroboración del lente diagnóstico

En este paso se le dará a conocer al paciente las posibles molestias en la colocación del lente de contacto que pueden ser:

- Sensación de un cuerpo extraño.
- Lagrimeo.
- Congestión nasal.
- Dificultad para mirar hacia arriba o hacia los costados, más si son lentes rígidos.

Cuando el lente diagnosticado este colocado se dejará pasar un tiempo para que tenga una mejor interacción lente-lagrime, y el paciente pueda acostumbrarse a la AV.

Si es lente blando el tiempo será 10 min aproximadamente.

2.4.9 Sobre refracción

Es una técnica objetiva permite estipular el estado refractivo con el lente de contacto puesto en el paciente por medio de la retinoscopia en encontrar la mejor AV.

2.4.10 Limpieza y cuidado en lentes de contacto

En el trabajo de investigación de Leonidas & Vaca (2015); Grupo Óptico Campero (2019), hablan sobre la **Limpieza y cuidado en lentes de contacto**

- a) Para colocarse los lentes de contacto es importante primero lavarse las manos con agua y con jabón para frotar las manos por 20 segundos y enjuagar bien todo el exceso de jabón. Secarse las manos con una toalla de microfibra limpia.

- b) Abrir un lado del estuche esto para no confundir el lente izquierdo con el lente derecho o dañar un lente por accidente.
- c) Usar la yema del dedo índice (DI), para retirar el lente del estuche y colocarlo en la palma de la mano contraria.
- d) Colocar el lente de contacto sobre la Palma de la mano para rociar solución sobre el lente y frotar con la yema del dedo para eliminar los residuos que puede tener el lente.
- e) Para colocar el lente de contacto debemos ponerlo en la yema del DI. Si el lente de contacto esta de forma de una "U" tiene una dirección correcta para la colocación, si esta de forma "V" entonces nos indica que lente esta volteado hacia el lado equivocado, la diferencia lo podemos ver por el borde del lente.
- f) Sostener el parpado superior para mantenerlo abierto y si es necesario utilizar un al espejo para apoyarse.
- g) Direccionar el lente hacia el ojo de forma calmada, no parpadear y no hacer movimientos bruscos.
- h) Colocar el lente de contacto con cuidado al globo ocular y presionar con suavidad para luego retirar el dedo
- i) Se suelta el parpado superior para parpadear con lentitud hasta que el lente se sienta cómodo, verse en el espejo para verificar si el lente esta correctamente colocado.
- j) Hacer el mismo procedimiento con el otro lente.

Retirar los lentes de contacto

- a) Para retirarse los lentes de contacto es importante primero lavarse las manos con agua y con jabón para frotar las manos por 20 segundos y enjuagar bien todo el exceso de jabón. Secarse las manos con una toalla de microfibra limpia.
- b) Jalar el parpado inferior hacia abajo y exponer la parte inferior de la esclerótica.
- c) Tocar el lente con la yema del DI de la mano contraria, jalar el lente hacia abajo en dirección a la base del ojo y extraer el lente de contacto.
- d) En forma de "pellizco" con los dedos índice y pulgar vamos a presionar el lente con suavidad para retirarlo del globo ocular.

- e) Colocar el lente en la palma de la mano y limpiarlo con solución, frotar cada lado del lente para retirar residuos.
- f) Colocar el lente de contacto en su estuche con solución nueva y cerrar el estuche.

Con estos cuidados la vida del lente de contacto se prolonga y genera mayor comodidad. Con estos cuidados podemos prevenir infecciones oculares.

2.5 Calidad de vida relacionada con la visión

2.5.1 Calidad de vida (CV).

El ser humano a través del tiempo ha buscado resolver los problemas de la salud de la población, el origen de la medicina científica tiene sus orígenes en los tiempos de la antigua Grecia con Hipócrates considerado como el padre de la medicina, fue quien establece el análisis de los errores como la mejor forma de aprender y adquirir experiencia en el diagnóstico de las enfermedades. La Organización Mundial de la Salud [OMS] define la enfermedad como "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible".

La presencia de enfermedad en las personas altera la estabilidad física, emocional y social, afectando su bienestar, porque se hace necesario la medición del concepto denominado Calidad de Vida (CV).

El concepto de CV se considera un concepto dinámico que ha evolucionado a través del tiempo, se considera multidimensional, autores como Fernández-López et al. (1993), consideran tres aspectos; a) aspectos físicos (movilidad, fatiga, deterioro funcional, dolor, etc.), b) aspectos psicológicos (estados emocionales como la ansiedad o la depresión, y funciones intelectuales como la atención o la memoria) y c) aspectos sociales (aislamiento social, trabajo, ocio, etc.), existe otra corriente de autores tales como Schalock & Verdugo (2007); Hornquist (1982) en (Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012), Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), definen el concepto mediante a) aspectos subjetivos en el que se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico psicológico y social, b) aspectos objetivos que tiene que ver con el bienestar material, físico, social, desarrollo y actividad, y emocional de las personas, c) factores sociales integrados por los servicios sociales que aportan los gobiernos, d) otros se enfocan entre ellos.

Una definición a este concepto generalmente aceptado es la aportada por la OMS (1948), quien define la CV como: "la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones."

De lo anterior se identifica la existencia de factores involucrados en el bienestar físico o ausencia de enfermedad que inciden directamente en la CV de las personas, por lo que se desarrolla un nuevo concepto denominado calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

2.5.2 Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

El concepto de CVRS, al considerar la salud como un estado de completo bienestar físico, emocional y social y no solo como la ausencia de enfermedad (OMS 1948), es factible definir el concepto de CVRS como:

- El estado de la CV de la persona, atendiendo a las dimensiones mental, física, social y percepción general de salud auto percibida y a los cambios que existan en la misma Pérez (1996).
- Es la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual, de la capacidad para realizar aquellas actividades importantes para el individuo (Naughton et al., 1996).
- La medida en la que el valor asignado se modifica a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas y sociales y la disminución de oportunidades debido a la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud" (Patrick & Erickson (1993); (Pariente et al., 2015).

En las definiciones de la CVRS, se observa que cada una se basa en la percepción de las personas alrededor de su bienestar, que es multidimensional tal como menciona Badia et al. (2002) , que identifica tres dimensiones tales como:

- a) Dimensión física: percepción de la salud o ausencia de enfermedad de la persona.
- b) Dimensión psicológica: percepción de su estado cognitivo, afectivo creencias y actitudes de las personas., ejemplo de esto el miedo, la ansiedad, baja autoestima etc.
- c) Dimensión social: percepción de las relaciones interpersonales, los roles sociales en la vida y el desempeño laboral, tal como el fortalecimiento del apoyo social y familiar.

Para determinar la CVRS se utilizan cuestionarios que comprenden una serie de preguntas que por lo general involucran las dimensiones antes mencionadas, estos cuestionarios se clasifican en genéricos y específicos:

- a) Cuestionarios genéricos: Estos instrumentos no están relacionados con algún tipo de enfermedad o especialidad en particular. Se pueden aplicar tanto a la población general como a grupos específicos de pacientes, ya que incluyen preguntas de las cuatro dimensiones de la CVRS: físico, funcional, social y psicológico (De Boer et al., 2004), con la desventaja de ser menos

sensibles a cambios en enfermedades concretas. La tabla 1 muestra los principales cuestionarios de esta categoría.

- b) Cuestionarios específicos: Estos cuestionarios se centran en aspectos específicos de una determinada afección que se quiere estudiar, se incluyen preguntas sobre el impacto de los síntomas de una enfermedad, Existe una gran cantidad de cuestionarios para valorar la CVRS, en la plataforma www.bibliopro.org se menciona la identificación de más de 2400 (cuestionarios en español) a la fecha

TABLA 1. Principales Cuestionarios de CVRS
Cuestionario de bienestar psicológico (CBP, <i>Psychological General Well-Being Index</i>)
Cuestionario de calidad de vida (QLQ, <i>Quality of Life Questionnaire</i>)
Cuestionario de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud y su forma abreviada (WHOQOL-100 y WHO- QOL-BREF, <i>World Health Organization Quality of Life Questionnaire</i>)
Cuestionario de calidad de vida infantil AUQUEI (<i>Autoquestionnaire Qualité de vie-Enfant-Imagé/AUQUEI</i>)
Cuestionario de evaluación funcional multidimensional OARS (OARS <i>Multidimensional Functional Assessment Question-naire</i>)
Cuestionario de salud general, versión de 28 ítems (GHQ, <i>General Health Questionnaire</i>)
Cuestionario de salud SF-36 (SF-36, <i>the MOS 36-Item Short-Form Health Survey</i>)
Euroqol-5D (<i>EuroQol</i>) ⁹²
Índice de calidad de vida de Spitzer (ICVS, <i>Quality of Life Index, QL-Index</i>)
Índice generado por el paciente (PGI, <i>Patient Generated Index</i>) ^{94, 95}
Índice internacional de calidad de vida para niños (NICQL, <i>International Index of Quality of Life for Children</i>)
Índice de la salud y de la limitación de la actividad (HALex, <i>the Health and Activity Limitation Index</i>)
Laminas COOP-WONCA (<i>Darmouth COOP Functional Health Assessment Charts/Wonca</i>)
Perfil de calidad de vida para enfermos crónicos (<i>Profil der Lebensqualität bei Chronischkranken</i>)
Perfil del impacto de la enfermedad (SIP, <i>Sickness Impact Profile</i>)
Perfil del impacto de la enfermedad del Reino Unido (UKSIP, U.K. <i>Sickness Impact Profile</i>) ¹
Perfil de salud de Nottingham (NHP, <i>Nottingham Health Profile</i>)

Fuente: Jones-Caballero & Peñas (2002), Cuestionarios que evalúan la CV, con características específicas.

El resultado obtenido de realizar un estudio sobre la CVRS es de gran importancia dado que permite la formulación de objetivos, guías y políticas para los cuidados en salud, y ha permitido conocer el impacto de la enfermedad en la vida de las personas

y la evaluación de la efectividad de los tratamientos, Ebrahim (1995), menciona que las mediciones de CVRS permiten monitorear la salud de la población, evaluar políticas sociales y de salud, evaluar los efectos de un tratamiento y pronóstico de una enfermedad, de lo anterior la medición de la CVRS nos permitirá conocer la eficacia y efectividad de tratamientos indicados en el cuidado de la salud.

2.5.3 Calidad de Vida Relacionada con la Visión.

La capacidad visual afecta la CV de las personas, al carecer o tener disminuido este sentido, la percepción del mundo y la interpretación de la vida cambian de manera drástica interrumpiendo un proceso natural de bienestar, es por ello el estudio de la Calidad de Vida relacionada con la visión.

La visión en los seres humanos se considerado como el factor más importante para entender y recibir información del entorno. En consecuencia, cualquier daño a este sentido podría afectar considerablemente la adaptación de una persona con el entorno.

La noción de función visual está relacionada con la agudeza visual pero también con muchos otros parámetros como el campo visual, la percepción del color, los contrastes y la resistencia al cegamiento, una persona en condiciones de disminución visual ve afectada su calidad de vida, lo que significa que a medida que disminuyen las expectativas de visión disminuye la calidad de vida, por lo que se necesario estudiar la calidad de vida relacionada con la visión (CVRV).

En el área de la salud visual y ocular el interés gira en torno a la evaluación de la calidad de vida relacionada con la visión, asumiendo que la visión es una experiencia más compleja que ver o no ver bien que puede influir de forma muy diversa en el desarrollo vital de los individuos, en su repertorio de actividades, en su participación en la sociedad, y, en definitiva, en su calidad de vida, (Pérez & Lupón, 2017).

La CVRV se ha definido como:

- El estado de bienestar de un individuo asociado al estado de salud ocular o su grado de funcionalidad visual. La evaluación de la CVRV permite conocer de qué modo la disminución de la función visual repercute en el bienestar del individuo y en su grado de actividad y/o participación en la sociedad.(Pérez & Lupón , 2017).
- Medida que permite conocer la percepción subjetiva que tiene el paciente de su condición y de las implicaciones que acarrea la enfermedad ocular, al considerar sus: objetivos, expectativas e intereses.(Palencia et al., 2016).

La atención al concepto CVRV ha propiciado el desarrollo de instrumentos que tienen como objetivo medir este concepto. La mayoría de estos son cuestionarios algunos de ellos genéricos otros específicos, al igual que se ha tratado la CVRS.

En la siguiente tabla se listan los instrumentos de CVRV genéricos que son aquellos que no han sido diseñados para valorar la CVRV atendiendo a unas condiciones o patologías concretas:

Tabla 2. Instrumentos evaluación genéricos más citados en artículos de investigación.

Instrumento	Objetivo (rango de edades)	Nº de preguntas
NEI-VFQ-25	Evaluar la función visual y la repercusión de los problemas visuales en la CV (población general).	25
VCM-1	Evaluar el grado en el que el déficit visual conlleva sentimientos de vergüenza, frustración, aislamiento o preocupación (adultos).	10
VisQol	Medir la CVRV de forma genérica (adultos).	6
VPVS	Determinar cómo puede afectar el déficit visual en la CV (adultos).	3 escalas

Fuente: Pérez Jiménez & Lupón Bas (2017), Cuestionarios que evalúan la CVRV de manera general sin considerar condiciones específicas.

En la siguiente tabla se muestran los instrumentos específicos que evalúan la CVRV, estos cuestionarios atienden características u objetivo de la población a la que se administran, así mismo muestran la cantidad de preguntas que contiene cada uno.

Tabla 3. Instrumentos evaluación específicos más citados en artículos de investigación.

Instrumento	Objetivo o característica de la población	N.º de preguntas
VF-14	Evaluar las limitaciones funcionales causadas por las cataratas o la intervención quirúrgica (adultos).	14
LVQL	Evaluar la CV de las personas con baja visión (población general).	25
OSDI	Evaluar la CV en pacientes con ojo seco y establecer una clasificación del ojo seco (adultos).	12
IVI	Evaluar la repercusión de la pérdida de visión en la CV de las personas con baja visión (adultos)	32
ADVS	Evaluar la necesidad de una cirugía de cataratas (adultos).	22
NEI-RQL-42	Evaluar el confort de los pacientes sometidos a intervenciones refractivas temporales (LC o lentes oftálmicas) o permanentes (cirugía refractiva).	42

QIRC	Cuantificar la CV de las personas con compensación refractiva (gafas o LC) antes y después de la cirugía refractiva (sujetos pre-présbitas).	20
MacDqol	Evaluar la repercusión de la degeneración macular en la CV (adultos).	26
GQL-15	Evaluar el grado de incapacidad funcional causado por el glaucoma (adultos).	15
RSVP	Evaluar la CV de las personas con errores de refracción y evaluar/determinar los candidatos a cirugía refractiva (adultos).	42
IVI-C	Evaluar la repercusión de la pérdida de visión en la CV de niños y jóvenes con baja visión (de 8 a 18 años)	30
VA LV VFQ-48	Medir la capacidad funcional de los pacientes de baja visión y los resultados de la rehabilitación (población general).	48
IDEEL	Evaluar la repercusión del ojo seco en la CV (adultos).	57
VDA	Evaluar la discapacidad visual subjetiva en pacientes con cataratas y analizar el resultado de la cirugía de cataratas (adultos).	18
VSQ	Evaluar los síntomas visuales y la repercusión en la CV de los pacientes con una segunda cirugía de cataratas (adultos).	18
COVD-QoL	Identificar síntomas visuales que se correlacionen con el rendimiento académico en niños/as de educación primaria (de 6 a 12 años).	19
EYE-Q	Medir la CV en niños y jóvenes con uveítis idiopática juvenil (de 8 a 18 años)	23
CVFQ	Evaluar la CV de los niños/as en relación con su visión (2 rangos: hasta 3 años/ de 3 a 7 años).	34/39
CVLS	Evaluar la CV de niños con y sin ambliopía (población infantil).	21
A&SQ	Evaluar la CV de los pacientes con ambliopía y/o estrabismo (población general).	26
CSScore	Determinar el momento adecuado para la cirugía de cataratas, valorando el grado de molestia (adultos).	5
CSScale	Medir los síntomas visuales y la incapacidad funcional debido a las cataratas (adultos).	15
GSS	Evaluar los síntomas oculares que experimentan los pacientes con glaucoma (adultos).	20
SREEQ	Evaluar la repercusión de los errores refractivos corregidos y no corregidos en la CV (niños edad escolar).	38
CLIQ	Evaluar cómo el uso de lentes de contacto está afectando a la calidad de vida del usuario en aspectos de las funciones oculares y visuales, la apariencia y a nivel socioeconómico y psicológico	28
RSVP	Evaluar síntomas, percepciones de salud y expectativas en individuos con error refractivo	42

Fuente: Pérez Jiménez & Lupón Bas (2017). Cuestionarios que evalúan la CVRV con características específicas, que permitió la identificación del cuestionario a utilizar para el trabajo de investigación, eligiendo el cuestionario CLIQ.

Un problema visual que afecta la CVRV de un paciente es la presencia de errores refractivos de acuerdo con la International Classification of Diseases (ICD), es un defecto en el enfoque de la luz en la retina que resulta en visión borrosa. En la miopía, la luz se enfoca delante de la retina. En la Hipermetropía, la luz se enfoca detrás de la retina, mientras que el astigmatismo es causado por las diferencias entre los enfoques de los rayos de luz en diferentes meridianos, (Kandel et al., 2017), Martín & Vecilla (2018).

Miopía

La palabra miopía proviene del griego “ mýō – (cierra del ojo) y una terminación ōps ”

La miopía es una ametropía que se caracteriza por presentar una manifestar una potencia refractiva excesiva para la longitud axial del globo ocular de manera que en ausencia de la acomodación los rayos paralelos que provienen del infinito convergen un punto por delante de la retina.

Cuando el punto se forma por delante de la retina la imagen es nítida, mientras que en la retina es borrosa, también llamada como “circulo de difusión”

El manejo de la miopía no es solo limitarse con refracción y su corrección óptica con gafas o lentes de contacto, la persona miope tiene más probabilidad de manifestar lesiones oculares que exigen más medidas de detección precoz y prevención.



Fuente: Google imágenes 2024. Los rayos de luz se enfocan delante de la retina

Etiología de la miopía

En la historia se han hecho miles de hipótesis sobre la etiología de la miopía, estudios en animales han propuesto que la refracción periférica en el proceso de la emetropización del ojo., de tal manera que refracciones periféricas por detrás de la retina.

Otras causas se relacionan con la aparición y progresión de la miopía como la genética, actividades al aire libre y la concentración de la vitamina D en sangre.

Síntomas de la miopía

- Disminución de la AV. de lejos
- Estocomas (aumento de mancha ciega en miopías magna)
- Miodesopsias (moscas volantes acusados por la degeneración del vitreo)
- Matamorfopsias (alteración de la visión a nivel central que provoca líneas rectas en líneas distorsionadas)
- Disminución de la visión nocturna.

Corrección óptica de la miopía

La lente que corrija la miopía será cuyo foco imagen coincida el foco objeto del globo ocular (o punto remoto). Este proceso se va a conseguir que el objeto que este en un sitio infinito haga una imagen nítida en la retina.

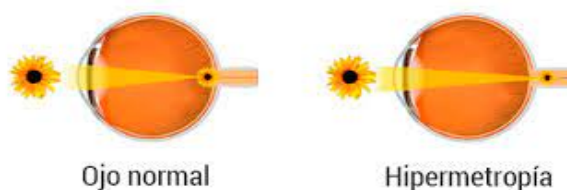
Lentes de contacto

Los lentes de contacto tienen más ventajas que las gafas (mayor campo visual, aumento del tamaño de la imagen de la retina, etc...) y corrige la anisometropía. También son una mejor opción para el control y reducción de la miopía.

Hipermetropía

La palabra hipermetropía proviene de 3 términos griegos: “bíper –(en exceso) - metro – (medida) y opia (vista)”

La hipermetropía una ametropía que presenta una potencia refractiva deficiente y hay una ausencia de acomodación, los rayos convergentes del infinito una vez que han atravesado el sistema óptico ocular convergen por atrás de la retina, la imagen se es borrosa también llamada “circulo de difusión”



Fuente: Google imágenes 2024, Los rayos de luz se enfocan atrás de la retina

Etiología

También como la miopía puede haber un factor genético, la hipermetropía leve se heredan son de un carácter dominante y los que heredan una hipermetropía elevada son de carácter recesivo.

Las menos frecuentes son las congénitas, también existen causas adquiridas que provocan una disminución del eje anteroposterior del ojo como el edema macular, tumoraciones y otras patologías oculares.

Síntomas de la hipermetropía

- Disminución de la AV en visión lejana
- Cefaleas frontales (los dolores de cabeza son extraños por la mañana y aumenta en el transcurso del día)
- Disminución de la AV en visión próxima
- Astenopia (grupo de síntomas inespecíficos como dolor de cabeza, ojos rojos y en ocasiones visión borrosa momentáneos)
- Fotofobia (intolerancia a la luz)

Corrección de la hipermetropía

Para la corrección de la hipermetropía se necesitan lentes convexas o positivas estas aumentan el poder refractivo del ojo.

Es necesario saber cuándo es obligatorio prescribir su corrección y cuando no porque la hipermetropía aparece en forma fisiológica, esto va a depender de la edad del sujeto.

Astigmatismo

La palabra astigmatismo proviene de las palabras griega “ a- (negación) – stigma (punto) - y ismos (proceso patológico) su significado literalmente es “patología sin punto”

El astigmatismo se define, desde el punto de vista óptico, como la falta de simetría de la superficie de una lente que converge diferente los rayos de luz. De tal forma que no se forma una imagen en un solo foco alterando la imagen.

Etiología

El origen de la etiología es congénito, es decir, que se nace con el defecto refractivo y va evolucionando con la edad.

Síntomas

Los usuarios con astigmatismos leves no es muy común que presenten una variedad de sintomatología, o al menos que realicen tareas que ocupe una visión precisa.

Algunos síntomas leves son:

- Astenopia (fotofobia, lagrimeo, vértigos, cefalea frontales y nauseas)
- A.V. sin corrección o espontanea (es razonablemente buena y suelen decir que “los ojos se cansan “o” que las letras tienen sombra” después de realizar un trabajo como conducir o leer)
- Visión borrosa
- Disminución de hendidura palpebral
- Acercamiento excesivo durante la lectura
- Cefaleas

Corrección del astigmatismo

Para la compensación del astigmatismo se necesitan lentes cilíndricas, es decir, lentes que tiene diferente potencia en sus dos meridianos principales.

Presbicia

La palabra Presbicia proviene de las palabras griegas “presby (viejo) - y tes (propio), es decir “propio de viejos”

La presbicia es una afección que no se da en personas jóvenes, es el decrecimiento fisiológico de la acomodación, la perdida natural de la elasticidad del cristalino y del tono del musculo ciliar.

También la presbicia se puede definir como el alejamiento progresivo del punto próximo (PP) hasta coincidir con el punto remoto (PR).

Etiología

La presbicia es el envejecimiento fisiológico del sistema visual, se han manifestado dos mecanismos diferenciados para la manifestación de la presbicia que son la perdida de potencia de concentración del musculo ciliar y la otra parte la disminución de la elasticidad del cristalino.

Pero hoy en día se acepta la principal causa que es la perdida de elasticidad del cristalino.

Síntoma

Los síntomas característicos son:

- Alejamiento del texto para ver con nitidez las letras
- Complicación para la realización de trabajos de cerca
- Necesidad de la luz para la lectura
- Fatiga ocular durante o después del trabajo en cerca

Corrección de la presbicia

Esta va a depender principalmente de los siguientes factores:

- La amplitud de acomodación de la persona
- Magnitud del error refractivo
- Si esta o no correctamente corregido en visión lejana
- El método de corrección (gafas o lentes de contacto)
- La distancia de trabajo y necesidades visuales de la persona (trabajo, ocio)

2.6 Cuestionarios para evaluar calidad de vida refractiva.

Existen disponibles cuestionarios para evaluar la calidad de vida refractiva, los instrumentos comúnmente utilizados son el National Eye Institute Refractive Quality of Life (NEI-RQL) y el Refractive Status And Vision Profile (RSVP), estos dos cuestionarios evalúan la CV del error refractivo sin considerar el tratamiento en su corrección, existen instrumentos que si consideran el tratamiento de corrección tales como:

- *Quality of Life Impact of Refractive Correction (QIRC)*,
- *Quality of Vision (QoV)* y el
- *Contact Lens Impact on Quality of Life (CLIQ)*

El cuestionario QIRC fue creado para que pudiera adaptarse a las tres formas de corrección refractiva (lentes oftálmicas, lentes de contacto y cirugía refractiva). Consta de 20 preguntas dirigidos a la población pre-présbita, relacionadas con la función visual y los síntomas.

El cuestionario QoV fue desarrollado utilizando estadísticas convencionales y el análisis de Rasch, el cuestionario QoV mide el cambio en los síntomas con mayor precisión. Consta de 30 preguntas separadas en tres escalas: 10 preguntas sobre la frecuencia de los síntomas visuales, 10 preguntas sobre la gravedad de los síntomas, y 10 preguntas sobre qué tan molesto está el paciente por el síntoma.

El cuestionario Contact Lens Impacto Quality of Life (CLIQ), es un cuestionario específico desarrollado por Pesudovs et al. (2006), que mide cómo afecta el uso de lentes de contacto a la calidad de vida del usuario en las funciones oculares y visuales, la apariencia y a nivel socioeconómico y psicológico, dirigido a pacientes adultos cuyo único problema oftálmico es la necesidad de corrección del error refractivo, consta de 28 preguntas que dan una sola puntuación de calidad de vida en usuarios de lentes de contacto.

Es un cuestionario cerrado que consta de tres apartados principales:

Tabla 4 Estructura del cuestionario CLIQ

Apartado	Preguntas
Efectos oculares y visuales	6
Factores socioeconómicos y psicológicos	14
Apariencia	8

Fuente elaboración propia a partir de Pesudovs et al. (2006). Estructura del cuestionario CLIQ se distribuye de la siguiente manera: Efectos oculares y visuales, Factores socioeconómico y psicológico, Apariencia.

Tabla 5. Descripción de los Items que integran el cuestionario CLIQ.

Descripción del Item
1 ¿Cuánta dificultad tiene para conducir en condiciones de deslumbramiento con sus lentes de contacto?
2 ¿Cuánta dificultad tienes para realizar cualquier actividad debido a la luz tenue con tus lentes de contacto?
3 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto?
4 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido dificultades para enfocar sus lentes de contacto?
5 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto?
6 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado enrojecimiento/dolor/picazón/ardor/dolor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto?
7 ¿Qué tan problemático es el cuidado rutinario de sus lentes de contacto (por ejemplo, limpieza, uso de gotas para los ojos)?
8 ¿Cuánto cuesta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas (viajar, hacer deporte, ir a nadar)?
9 ¿Cuánto problema supone tener que llevar artículos de limpieza adicionales para las lentes de contacto cuando se viaja?
10 ¿Cuánto problema tiene tener que insertarse cosas en los ojos (por ejemplo, lentes de contacto, gotas para los ojos)?
11 ¿Qué tan difícil es no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto?
12 ¿Qué tan preocupado está por el costo inicial y continuo de comprar sus lentes de contacto actuales?
13 ¿Qué tan preocupado está por el costo de sus próximos lentes de contacto?
14 ¿Qué tan preocupado está por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto: rotura, pérdida, falta de suministros?
15 ¿Qué tan preocupado está por tener que depender cada vez más de sus lentes de contacto desde que comenzó a usarlos?
16 ¿Qué tan preocupado está de que su visión no sea tan buena como podría ser con sus lentes de contacto?
17 ¿Qué tan preocupado está por las complicaciones médicas de sus lentes de contacto?
18 ¿Qué tan preocupado está por las alergias/infecciones oculares?
19 ¿Qué tan preocupado está por quedarse dormido con sus lentes de contacto?
20 ¿Qué tan preocupado está usted por la protección de los ojos contra la radiación ultravioleta (UV)?

21 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha sentido que se ha visto lo mejor posible cuando usa lentes de contacto?
22 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido feliz con su apariencia facial cuando usa lentes de contacto?
23 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo has sentido que los demás te ven de la manera en que te gustaría que lo hicieran cuando usas lentes de contacto (por ejemplo, inteligente, sofisticado, exitoso, genial)?
24 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido halagado o halagado al usar lentes de contacto?
25 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido seguro al usar lentes de contacto?
26 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido feliz al usar lentes de contacto?
27 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido capaz de hacer las cosas que quiere hacer cuando usa lentes de contacto?
28 Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha estado ansioso por probar cosas nuevas cuando usa lentes de contacto?

Fuente elaboración propia a partir de Pesudovs et al. (2006). Preguntas contenidas en el cuestionario.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación

El método de investigación a utilizar es exploratorio descriptivo, es exploratorio ya que aplicaremos un cuestionario denominado CLIQ que permite medir el “Impacto de las lentes de contacto en la calidad de vida”, se aplicará a adultos que necesitaban corrección refractiva y no tengan ningún otro problema oftalmológico, a fin conocer el efecto en la calidad de vida por el uso de lentes de contacto a adultos de 18 a 30 años, es descriptivo porque se describirá la actitud de los encuestados en el impacto en su calidad de vida.

El cuestionario está dividido en cuatro secciones, las respuestas de la primera sección son para conocer características de la persona encuestada, la segunda sección de la 1 a la 6 para conocer efectos oculares y visuales, de la 7 a la 20 conocer efectos socioeconómicos y Psicológicos y de la 21 a los 28 efectos en la apariencia de las personas que usan lentes de contacto, para la evaluación de respuestas se utiliza una escala de 5 puntos, el cuestionario aplicado se describe a continuación:

Cuestionario: El impacto del uso de lentes de contacto en la calidad de vida.

El objetivo de este estudio es observar cómo el uso de lentes de contacto está afectando a la calidad de vida del usuario en aspectos de las funciones oculares y visuales, la apariencia y a nivel socioeconómico y psicológico.

El presente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación de salud visual en una población de 19 a 30 años de la ciudad de Morelia, Michoacán México, que se desarrolla en la Universidad Vasco de Quiroga, para obtener el Título de Licenciado en Optometría, mucho agradecemos su participación toda información obtenida se tratara con el respeto y confidencialidad debida.

Instrucciones: Seleccione la respuesta más adecuada a cada pregunta.

Datos del encuestado: Nombre _____

Edad _____, Código postal de residencia _____

Número de Teléfono en donde podemos contactarle, (no es obligatorio, pero nos sería de mucha ayuda por fiabilidad de cuestionario). _____

1. ¿Cuánta dificultad tiene para conducir en condiciones de deslumbramiento con sus lentes de contacto?	Ninguna dificultad	Un poco de dificultad	Moderada dificultad	Extrema dificultad	Dejó de hacerlo a causa de su vista
2. ¿Cuánta dificultad tienes para realizar cualquier actividad debido a la luz tenue con tus lentes de contacto?	Ninguna dificultad	Un poco de dificultad	Moderada dificultad	Extrema dificultad	Dejó de hacerlo a causa de su vista

	Nunca	Casi nunca	Ocasionalm ente	Casi todos los días	Todos los días
3. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto?					
4. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido dificultades para enfocar sus lentes de contacto?					
5. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto?					
6. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado enrojecimiento /dolor /picazón /ardor/dolor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto?					

	Nunca	Casi nunca	Ocasional mente	Casi siempre	Siempre
7 ¿Qué tan problemático es el cuidado rutinario de sus lentes de contacto (por ejemplo, limpieza, uso de gotas para los ojos)?					
8 ¿Cuánto cuesta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas (viajar, hacer deporte, ir a nadar)?					
9 ¿Cuánto problema supone tener que llevar artículos de limpieza adicionales para las lentes de contacto cuando se viaja?					
10 ¿Cuánto problema tiene tener que insertarse cosas en los ojos (por ejemplo, lentes de contacto, gotas para los ojos)?					
11 ¿Qué tan difícil es no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto?					
12 ¿Qué tan preocupado está por el costo inicial y continuo de comprar sus lentes de contacto actuales?					
13 ¿Qué tan preocupado está por el costo de sus próximos lentes de contacto?					
14 ¿Qué tan preocupado está por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto: rotura, pérdida, falta de suministros?					

15 ¿Qué tan preocupado está por tener que depender cada vez más de sus lentes de contacto desde que comenzó a usarlos?					
16 ¿Qué tan preocupado está de que su visión no sea tan buena como podría ser con sus lentes de contacto?					
17 ¿Qué tan preocupado está por las complicaciones médicas de sus lentes de contacto?					
18 ¿Qué tan preocupado está por las alergias/infecciones oculares?					
19 ¿Qué tan preocupado está por quedarse dormido con sus lentes de contacto?					
20 ¿Qué tan preocupado está usted por la protección de los ojos contra la radiación ultravioleta (UV)?					
21. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha sentido que se ha visto lo mejor posible cuando usa lentes de contacto?					
22. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido feliz con su apariencia facial cuando usa lentes de contacto?					
23. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo has sentido que los demás te ven de la manera en que te gustaría que lo hicieran cuando usas lentes de contacto (por ejemplo, inteligente, sofisticado, exitoso, genial)?					
24. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido halagado o halagado al usar lentes de contacto?					
25. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido seguro al usar lentes de contacto?					
26. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido feliz al usar lentes de contacto?					
27. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido capaz de hacer las cosas que quiere hacer cuando usa lentes de contacto?					
28. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha estado ansioso por probar cosas nuevas cuando usa lentes de contacto?					

Fuente Pesudovs et. al. (2006), cuestionario a aplicado.

Agradecemos infinitamente su participación en el presente cuestionario, si está interesado en tener los resultados del presente estudio con gusto se los compartimos, favor de proporcionarnos su email para ello.

3.2 Población y Muestra

La encuesta se aplicara a una muestra, considerando que en Michoacán de acuerdo a la encuesta Nacional de hogares 2014 (INEGI 2020), menciona que del total de la población el 16% tiene alguna dificultad para ver (ADV) y el 2.4 % tiene mucha dificultad o no puede hacerlo (MDV), de los que tienen ADV el 39.6% usa lentes y el 60.4% no usa y de los que tienen MDV 45.2% usan lentes y 54.8% no usa lentes, si nos referimos a la ciudad de Morelia de acuerdo Censo de población INEGI (2020), el total de población es 849,053 personas, y entre los rangos de edad de población de 20 a 24 años 76,838 habitantes, 25 a 29 años 71,139 habitantes y 15 a 19 años 70,729 habitantes, se obtiene una población de 218,706, entonces los que tienen ADV son 34,993 de ellos el 39.60% usa lentes obteniendo un total de 13,858 y de acuerdo a <https://businessinsider.mx> aproximadamente 71% de las personas en Estados Unidos que necesitan corrección de la vista usan lentes de armazón y aproximadamente 22% usa lentes de contacto, (no se encuentra información disponible para México), y utilizando esta estimación del 22%, la cantidad de personas que usan lentes de contacto en Morelia Mich., México es de 3049 que es nuestro objeto de estudio.

3.3 Tamaño de muestra

Para calcular el tamaño de muestra utilizamos la calculadora de Survey Monkey <https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/> en donde consideramos un tamaño de población de 3049, un nivel de confianza de 90% y un margen de error de 5% el tamaño de muestra obtenido es 250.

3.4 Aplicación del cuestionario

Para realizar la encuesta me apoye con mi grupo de amigos, que aplicaron el cuestionario a personas que ellos conocían que utilizan lentes de contacto, obteniendo un total de 256 cuestionarios contestados, 157 fueron contestados por mujeres y 99 por hombres, el número de personas y su edad se muestran en la siguiente tabla

Tabla 6. Distribución de cuestionarios por edad

Edad	Frecuencia
19	66
20	49
21	23
22	24
23	15

24	4
25	12
26	9
27	9
28	13
29	8
30	24

Fuente: Elaboración propia El cuestionario se aplicó a 256 personas con una edad de 19 hasta 30, 66 de 19 años, 49 de 20 años, 23 de 21 años, 24 de 22 años, 15 de 23 años, 4 de 24 años, 12 de 25 años, 9 de 26 años, 9 de 27 años, 13 de 28 años, 8 de 29 años, 24 de 30 años.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez aplicada la encuesta se utilizó el software Excel con el fin de identificar en cada pregunta cuál respuesta tiene la mayor frecuencia, también hacemos un gráfico de barras para mostrar la frecuencia, como se muestra a continuación:

Pregunta 1. ¿Cuánta dificultad tiene para conducir en condiciones de deslumbramiento con sus lentes de contacto?

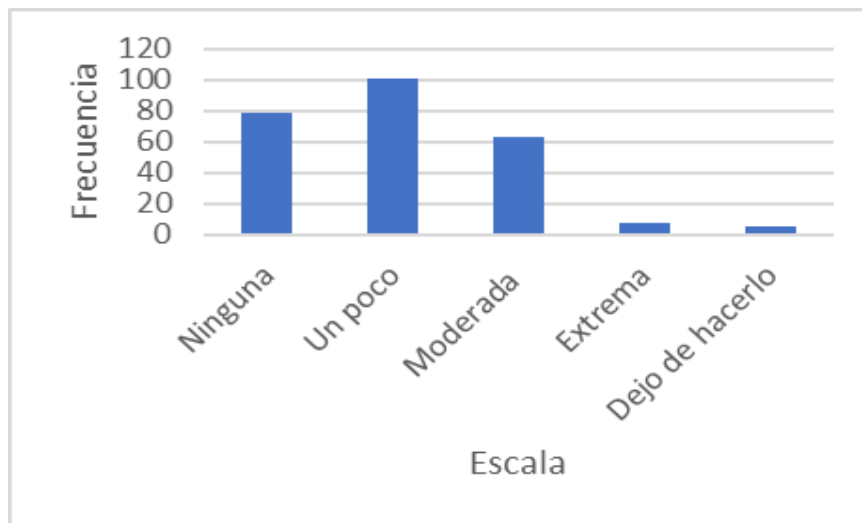


Gráfico.1. Dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento

La mayoría de los encuestados mencionaron tener poca o ninguna dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento.

- 79 encuestados mencionaron no tener ninguna dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento
- 101 encuestados mencionaron tener un poco de dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento
- 63 encuestados mencionaron tener una moderada dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento

- 8 encuestados mencionaron tener una extrema dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento
- 5 encuestados dejó de hacerlo por la dificultad para conducir en condiciones de deslumbramiento (Grafico1.).

Pregunta 2. ¿Cuánta dificultad tienes para realizar cualquier actividad debido a la luz tenue con tus lentes de contacto?

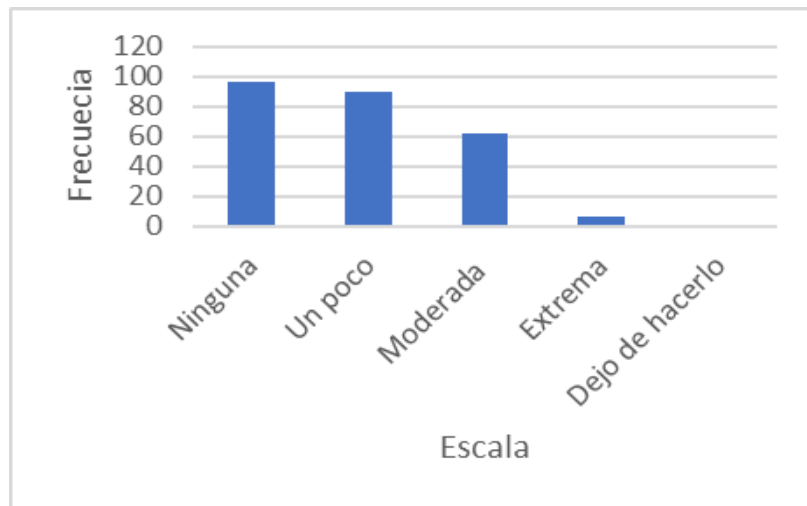


Grafico.2. Dificultad para realizar actividades debido a luz tenue.

La mayoría de los encuestados mencionaron tener ninguna o poca dificultad para realizar cualquier actividad en la luz tenue.

- 96 encuestados mencionaron tener ninguna dificultad para realizar cualquier actividad en la luz tenue.
- 90 encuestados mencionaron tener un poco de dificultad para realizar cualquier actividad en la luz tenue.
- 62 encuestados mencionaron tener una moderada dificultad para realizar cualquier actividad en la luz tenue.
- 6 encuestados mencionaron tener una extrema dificultad para realizar cualquier actividad en la luz tenue.
- 1 encuestado menciona tener una extrema dificultad para realizar cualquier actividad en la luz tenue (Gráfico 2).

Pregunta 3. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto?

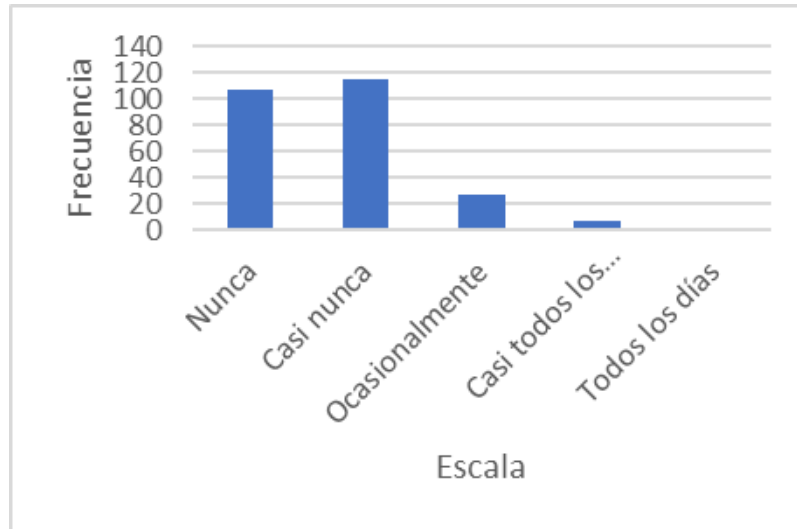


Grafico.3. Con que frecuencia ha experimentado que su visión cambia o fluctua.

La mayoría de los encuestados mencionaron nunca o casi nunca a experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose

- 107 encuestados mencionaron durante el último mes nunca han experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto.
- 115 encuestados mencionaron durante el último casi nunca han experimentado que su visión cambia/ fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto.
- 27 encuestados mencionaron durante el último ocasionalmente han experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto.
- 7 encuestados mencionaron durante el último casi todos los días han experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto.
- 0 encuestados mencionaron durante el último todos los días han experimentado que su visión cambia/fluctúa a lo largo del día, ya sea mejorando o deteriorándose con sus lentes de contacto, (Gráfico 3)

Pregunta 4. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido dificultades para enfocar sus lentes de contacto?

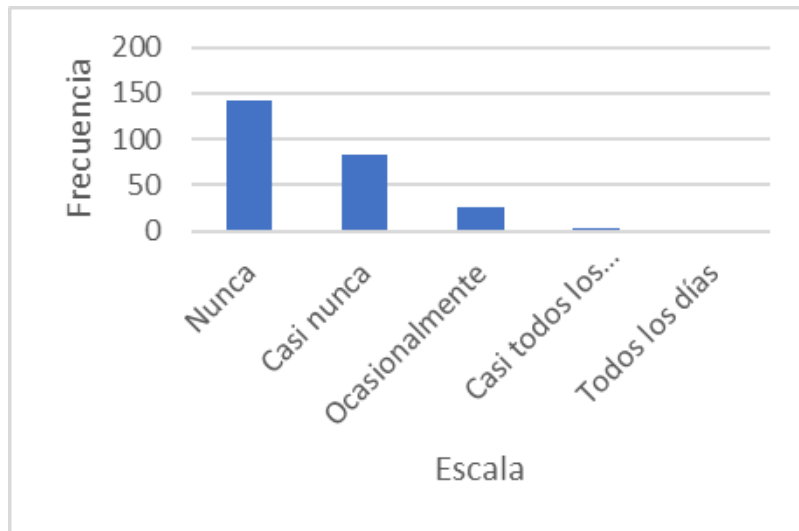


Gráfico 4. Dificultad para enfocar con sus lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que nunca o casi nunca han tenido dificultad para enfocar con sus lentes de contacto.

- 143 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca han tenido dificultades para enfocar con sus lentes de contacto.
- 83 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca han tenido dificultades para enfocar con sus lentes de contacto.
- 26 encuestados mencionaron durante el último mes que ocasionalmente han tenido dificultades para enfocar con sus lentes de contacto.
- 4 encuestados mencionaron durante el último mes, casi todos los días han tenido dificultades para enfocar con sus lentes de contacto
- 0 encuestados mencionaron durante el último mes, todos los días han tenido dificultades para enfocar con sus lentes de contacto, (Gráfico 4).

Pregunta 5. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto?

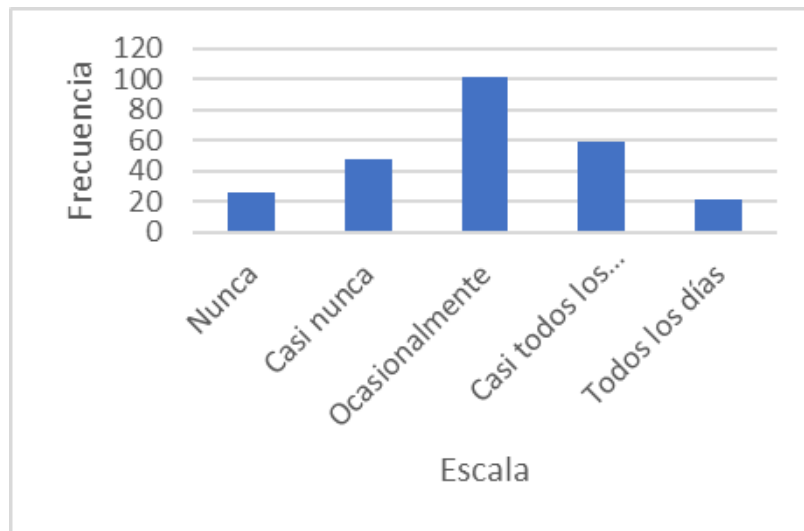


Grafico 5. Con que Ffrecuencia que ha experimentado ojos cansados con sus lentes de contacto

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente han experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto.

- 26 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca han experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto
- 48 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca han experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto
- 101 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente han experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto.
- 59 encuestados mencionaron durante el último mes, casi todos los días han experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto
- 22 encuestados mencionaron durante el último mes, todos los días han experimentado que sus ojos se sienten cansados o tensos con sus lentes de contacto, (Gráfico 5).

Pregunta 6. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha experimentado enrojecimiento /dolor /picazón /ardor/dolor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto?

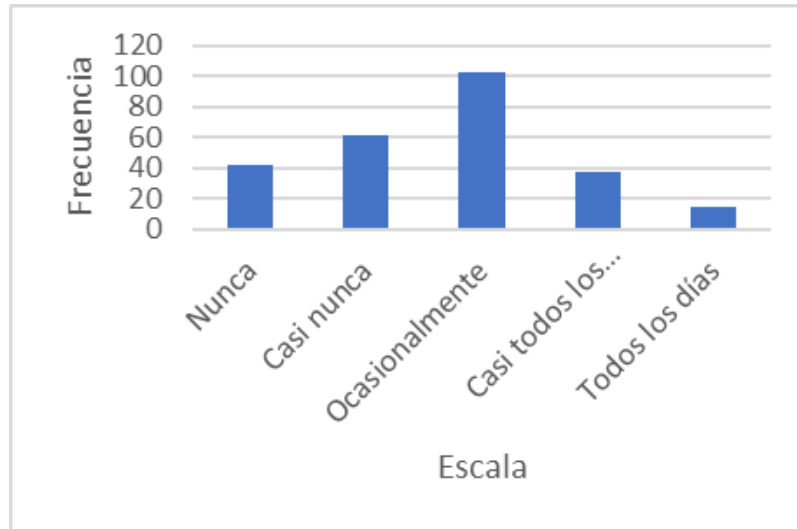


Grafico 6. Con que frecuencia ha experimentado enrojecimiento, dolor, ardor, en los ojos con sus lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente han experimentado enrojecimiento/ dolor/picazón/ ardor/ incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto.

- 42 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca han experimentado enrojecimiento/dolor/picazón/ardor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto.
- 61 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca han experimentado enrojecimiento/dolor/picazón/ardor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto.
- 102 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente han experimentado enrojecimiento/ dolor/ picazón/ ardor/ incomodidad/ arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto.
- 37 encuestados mencionaron durante el ultimo mes, todos los días han experimentado enrojecimiento/ dolor/picazón/ardor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto.
- 14 encuestados mencionaron durante el último mes, todos los días han experimentado enrojecimiento/dolor/picazón/ardor/incomodidad/arenilla o sequedad en los ojos con sus lentes de contacto, (Gráfico 6).

Pregunta 7. ¿Qué tan problemático es el cuidado rutinario de sus lentes de contacto (por ejemplo, limpieza, uso de gotas para los ojos)?

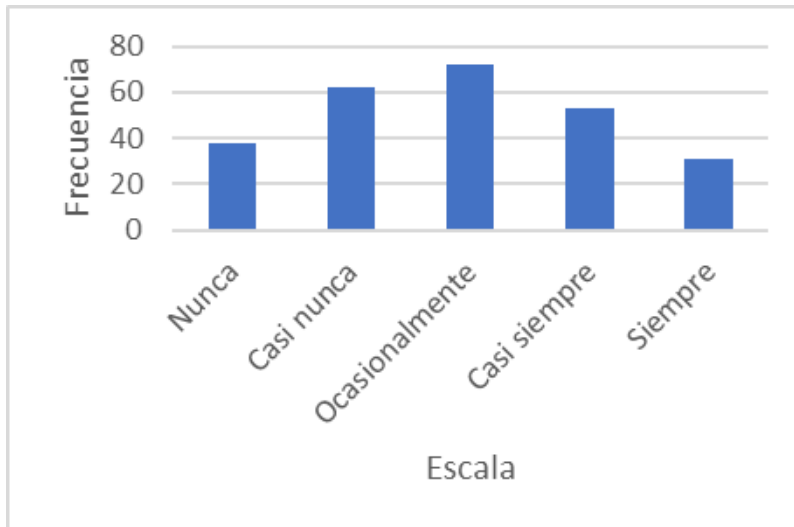


Gráfico 7. Que tan problemático es el cuidado de sus lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente han tenido problemas para el cuidado rutinario de sus lentes de contacto.

- 38 encuestados mencionaron que nunca han tenido problemas para el cuidado rutinario de sus lentes de contacto.
- 62 encuestados mencionaron que casi nunca han tenido problemas para el cuidado rutinario de sus lentes de contacto.
- 72 encuestados mencionaron que ocasionalmente han tenido problemas para el cuidado rutinario de sus lentes de contacto.
- 53 encuestados mencionaron que casi siempre han tenido problemas para el cuidado rutinario de sus lentes de contacto.
- 31 encuestados mencionaron que siempre han tenido problemas para el cuidado rutinario de sus lentes de contacto, (Gráfico 7).

Pregunta 8. ¿Cuánto cuesta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas (viajar, hacer deporte, ir a nadar)?

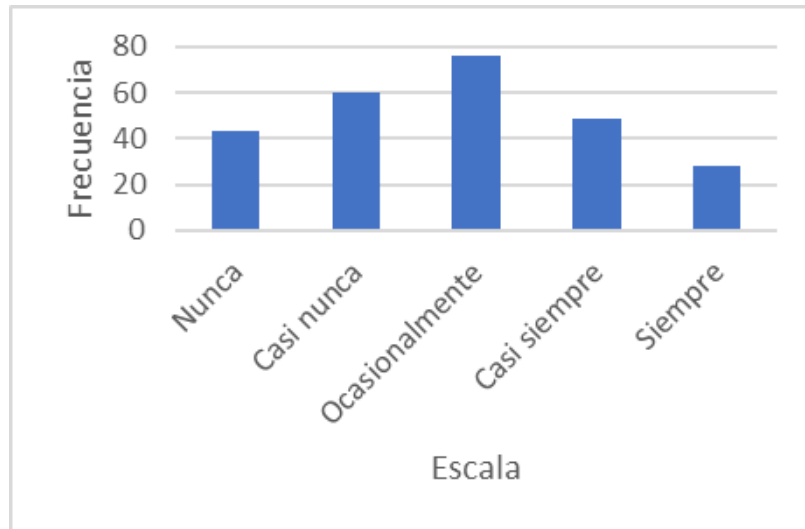


Grafico 8. Cuesta pensar en sus lentes de contactos antes de hacer cosas

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente cuanto cuesta que tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas.

- 43 encuestados mencionaron que nunca les cuesta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas.
- 60 encuestados mencionaron que casi nunca les cuenta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas.
- 76 encuestados mencionaron que ocasionalmente les cuenta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas.
- 49 encuestados mencionaron que casi siempre les cuenta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas.
- 28 encuestados mencionaron que siempre les cuenta tener que pensar en las lentes de contacto antes de hacer cosas, (Gráfico 8).

Pregunta 9. ¿Cuánto problema supone tener que llevar artículos de limpieza adicionales para las lentes de contacto cuando se viaja?

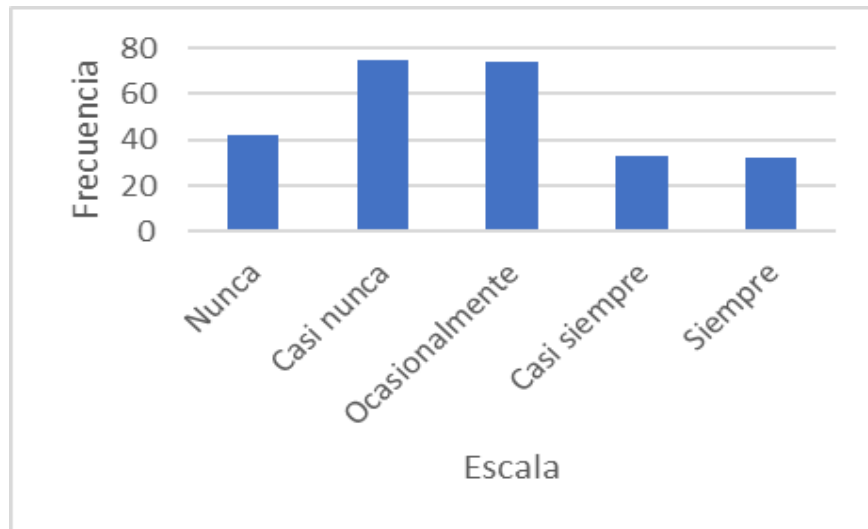


Gráfico 9. Cuanto problema supone el tener que llevar artículos de limpieza para las lentes de contacto

La mayoría de los encuestados mencionaron que casi nunca y ocasionalmente han experimentado problemas para llevar artículos de limpieza para lentes de contacto cuando viajan.

- 42 encuestados mencionaron que nunca han experimentado problemas para llevar artículos de limpieza para lentes de contacto cuando viajan.
- 75 encuestados mencionaron que casi nunca han experimentado problemas para llevar artículos de limpieza para lentes de contacto cuando viajan.
- 74 encuestados mencionaron que ocasionalmente han experimentado problemas para llevar artículos de limpieza para lentes de contacto cuando viajan.
- 33 encuestados mencionaron que casi siempre han experimentado problemas para llevar artículos de limpieza para lentes de contacto cuando viajan.
- 32 encuestados mencionaron que siempre han experimentado problemas para llevar artículos de limpieza para lentes de contacto cuando viajan, (Gráfico 9).

Pregunta 10. ¿Cuánto problema tiene tener que insertarse cosas en los ojos (por ejemplo, lentes de contacto, gotas para los ojos)?

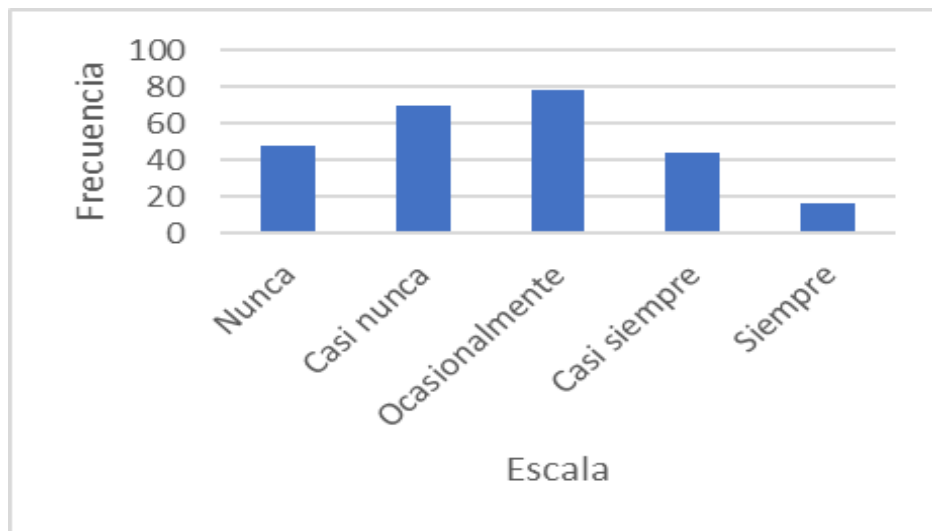


Gráfico 10. Cuanto problema tiene tener que insertarse cosas en los ojos.

La mayoría de los encuestados mencionaron que casi nunca y ocasionalmente tiene problemas para colocarse cosas en los ojos.

- 48 encuestados mencionaron que nunca tiene problemas para colocarse cosas en los ojos.
- 70 encuestados mencionaron que casi nunca tiene problemas para colocarse cosas en los ojos.
- 78 encuestados mencionaron que ocasionalmente tiene problemas para colocarse cosas en los ojos.
- 44 encuestados mencionaron que casi siempre tiene problemas para colocarse cosas en los ojos.
- 16 encuestados mencionaron que siempre tienen problemas para colocarse cosas en los ojos, (Gráfico 10).

Pregunta 11. ¿Qué tan difícil es no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto?

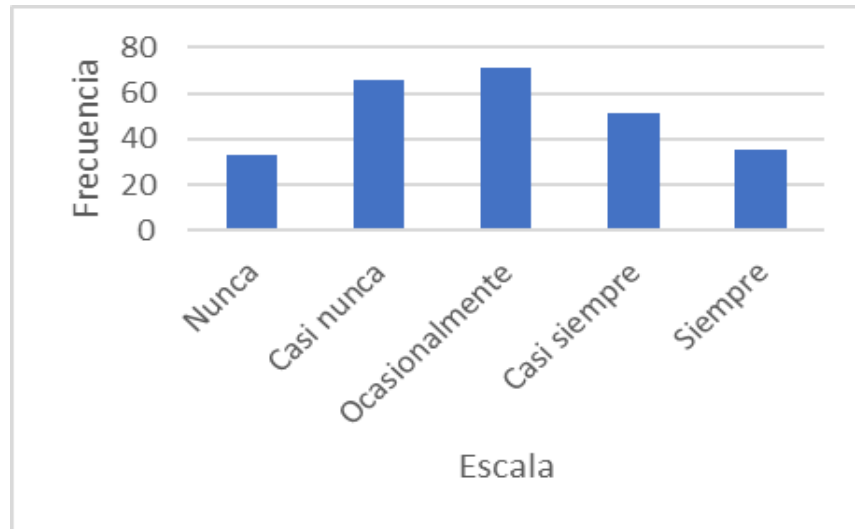


Gráfico 11. Que difícil es no tener una visión buena y comoda.

La mayoría de los encuestados mencionaron que casi nunca y ocasionalmente se le ha hecho difícil no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto.

- 33 encuestados mencionaron que nunca se le ha hecho difícil no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto.
- 66 encuestados mencionaron que casi nunca se le ha hecho difícil no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto.
- 71 encuestados mencionaron que ocasionalmente se le ha hecho difícil no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto.
- 51 encuestados mencionaron que casi siempre se le ha hecho difícil no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto.
- 35 encuestados mencionaron que siempre se le ha hecho difícil no poder tener una visión buena y cómoda todo el día con sus lentes de contacto, (Gráfico 11).

Pregunta 12 ¿Qué tan preocupado está por el costo inicial y continuo de comprar sus lentes de contacto actuales?

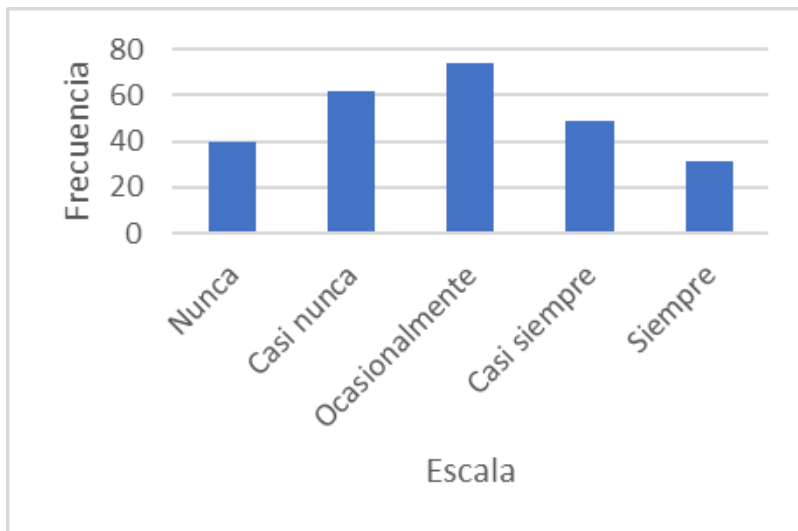


Grafico 12. Preocupación por el costo inicial y continuo de comprar lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por el costo inicial y continuo de compra de sus lentes de contacto.

- 40 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por el costo inicial y continuo de compra de sus lentes de contacto.
- 62 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por el costo inicial y continuo de compra de sus lentes de contacto.
- 74 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por el costo inicial y continuo de compra de sus lentes de contacto.
- 49 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por el costo inicial y continuo de compra de sus lentes de contacto.
- 31 encuestados mencionaron que siempre se han preocupados por el costo inicial y continuo de compra de sus lentes de contacto, (Gráfico 12).

Pregunta 13. ¿Qué tan preocupado está por el costo de sus próximos lentes de contacto?

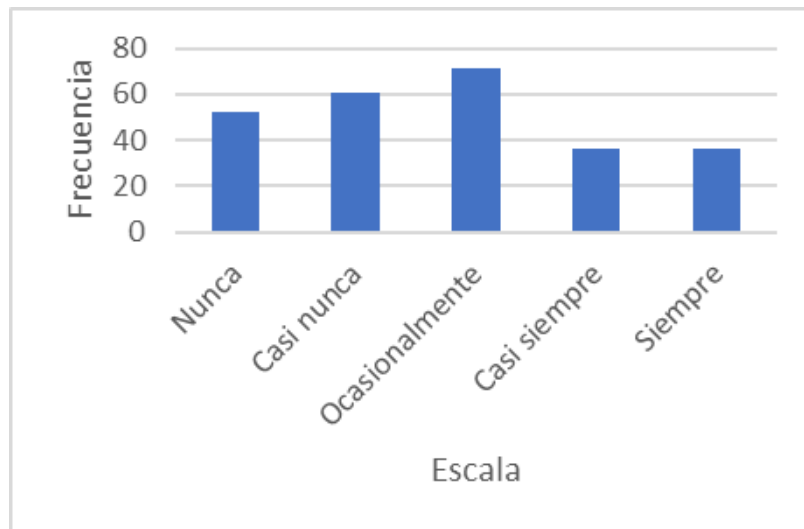


Grafico 13. Preocupación por el costo de los próximos lentes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por el costo de sus próximos lentes de contacto.

- 52 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por el costo de sus próximos lentes de contacto
- 61 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por el costo de sus próximos lentes de contacto.
- 71 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por el costo de sus próximos lentes de contacto.
- 36 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por el costo de sus próximos lentes de contacto.
- 36 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por el costo de sus próximos lentes de contacto, (Gráfico13).

Pregunta 14. ¿Qué tan preocupado está por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto: rotura, pérdida, falta de suministros?

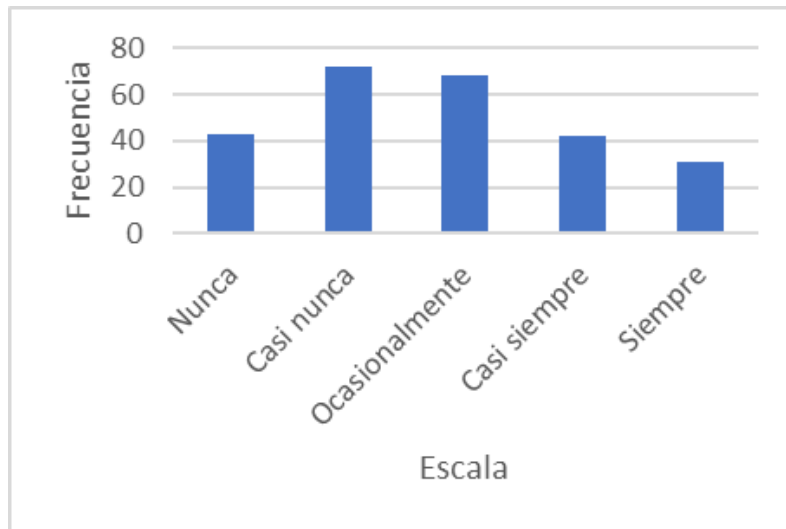


Gráfico 14. Preocupación por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que casi siempre y ocasionalmente se han preocupado por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto.

- 43 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto.
- 72 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto.
- 68 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto.
- 42 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto.
- 31 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por el costo del mantenimiento no programado de sus lentes de contacto, (Gráfico 14).

Pregunta 15. ¿Qué tan preocupado está por tener que depender cada vez más de sus lentes de contacto desde que comenzó a usarlos?

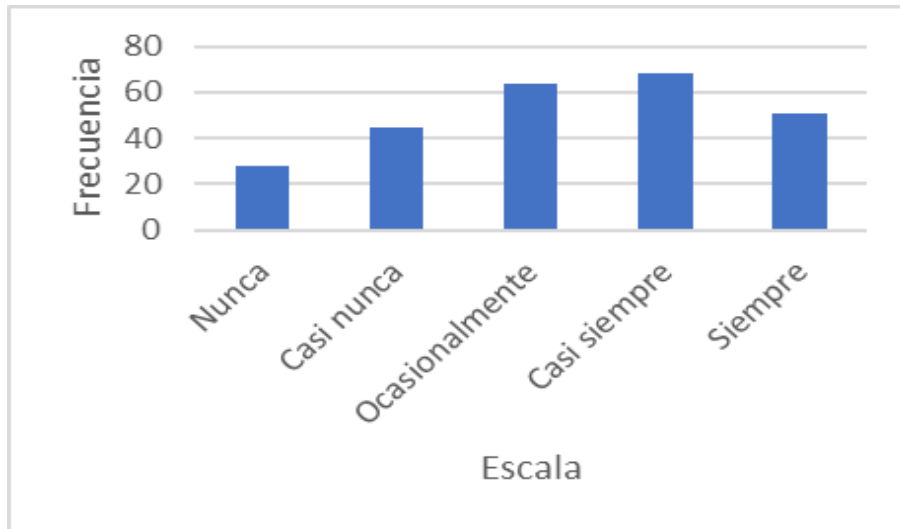


Gráfico 15. Preocupación por la dependencia de las lentes de contacto

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente y casi siempre se han preocupado por depender cada vez más de sus lentes de contacto desde el comienzo.

- 28 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por depender cada vez más de sus lentes de contacto desde el comienzo.
- 45 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por depender cada vez más de sus lentes de contacto desde el comienzo.
- 64 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por depender cada vez más de sus lentes de contacto desde el comienzo.
- 68 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por depender cada vez más de sus lentes de contacto desde el principio.
- 51 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por depender cada vez más de sus lentes de contacto desde el principio, (Gráfico 15).

Pregunta 16. ¿Qué tan preocupado está de que su visión no sea tan buena como podría ser con sus lentes de contacto?

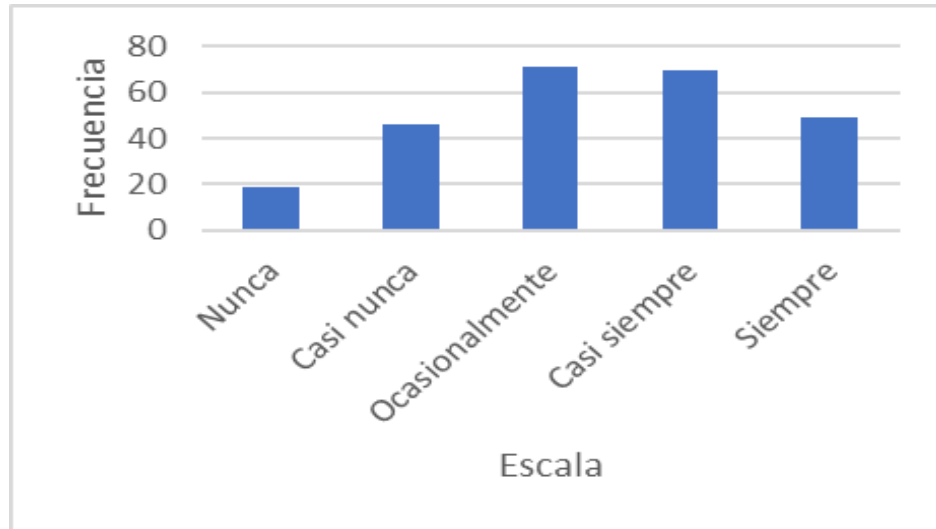


Grafico 16. Preocupación por tener una visión no tan buena como podría ser con sus lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente y casi siempre se han preocupado porque su visión no sea tan buena como podría ser sus lentes de contacto.

- 19 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado porque su visión no sea buena como podría ser sus lentes de contacto.
- 46 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado porque su visión no sea buena como podría ser sus lentes de contacto.
- 71 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado porque su visión no sea buena como podría ser sus lentes de contacto.
- 70 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado porque su visión no sea buena como podría ser sus lentes de contacto.
- 49 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado porque su visión no sea buena como podría ser sus lentes de contacto, (Gráfico 16).

Pregunta 17. ¿Qué tan preocupado está por las complicaciones médicas de sus lentes de contacto?

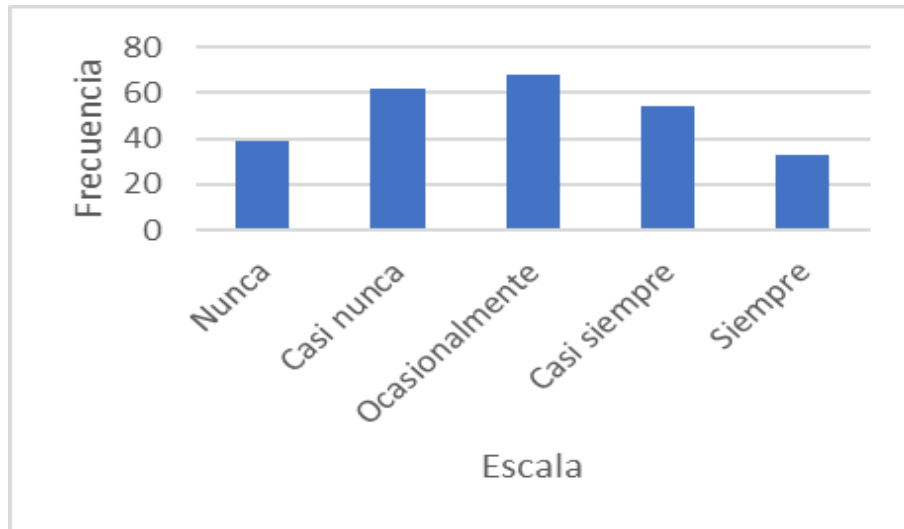


Grafico 17. Preocupación por complicaciones médicas de us lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente y casi siempre se han preocupado por las complicaciones medicas de sus lentes de contacto.

- 39 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por las complicaciones medicas de sus lentes de contacto.
- 62 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por las complicaciones medicas de sus lentes de contacto.
- 68 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por las complicaciones medicas de sus lentes de contacto.
- 54 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por las complicaciones medicas de sus lentes de contacto.
- 33 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por las complicaciones medicas de sus lentes de contacto, (Gráfico 17).

Pregunta 18. ¿Qué tan preocupado está por las alergias/infecciones oculares?

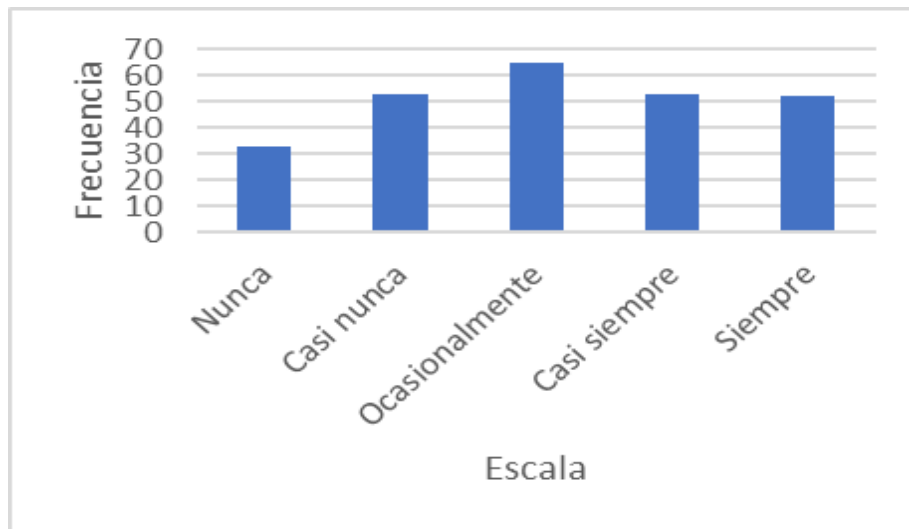


Grafico 18. Preocupación por alergias e infecciones oculares.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por alergias/ infecciones oculares.

- 33 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por alergias/ infecciones oculares.
- 53 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por alergias/ infecciones oculares.
- 65 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por alergias/ infecciones oculares.
- 53 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por alergias/ infecciones oculares.
- 52 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por alergias/ infecciones oculares, (Gráfico 18).

Pregunta 19. ¿Qué tan preocupado está por quedarse dormido con sus lentes de contacto?

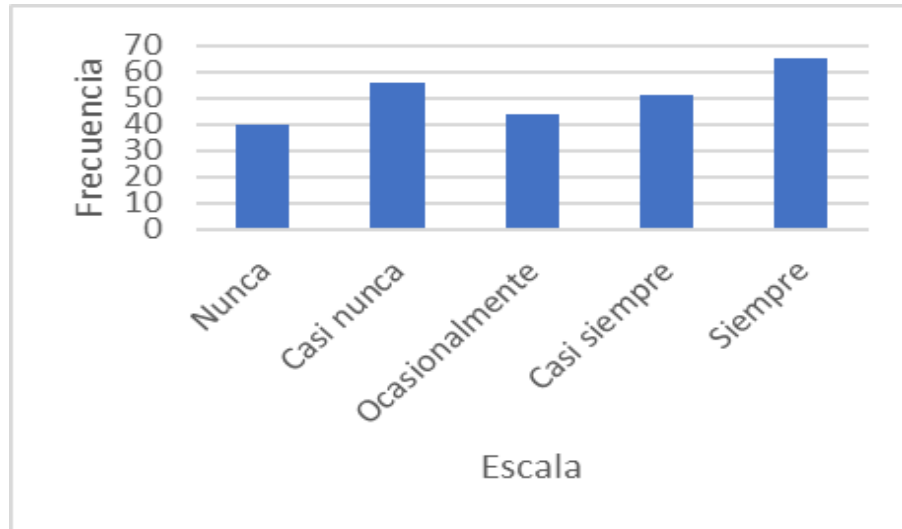


Grafico 19. Preocupación de quedarse dormido con los lentes de contacto

La mayoría de los encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por quedarse dormidos con sus lentes de contacto.

- 40 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por quedarse dormidos con sus lentes de contacto.
- 56 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por quedarse dormidos con sus lentes de contacto.
- 44 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por quedarse dormidos con sus lentes de contacto.
- 51 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por quedarse dormidos con sus lentes de contacto.
- 65 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por quedarse dormidos con sus lentes de contacto, (Gráfico 19).

Pregunta 20. ¿Qué tan preocupado está usted por la protección de los ojos contra la radiación ultravioleta (UV)?

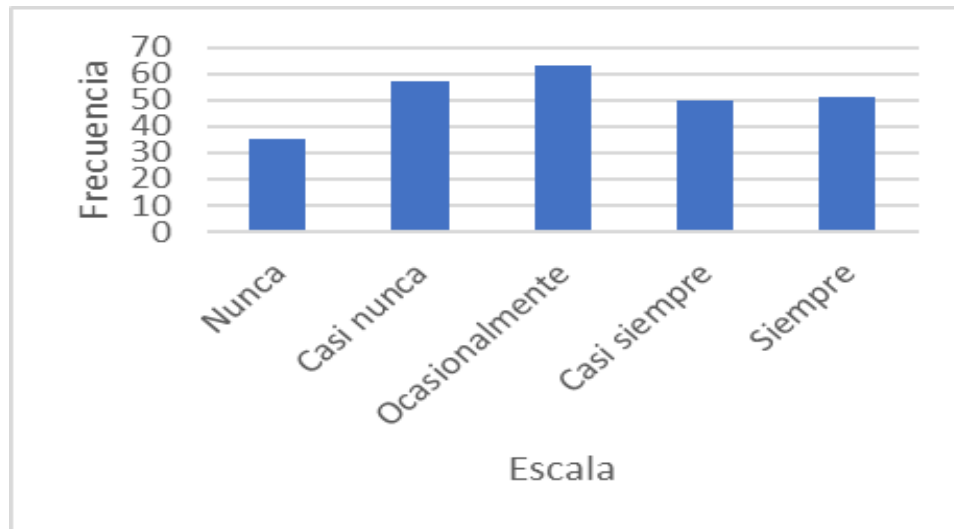


Grafico 20. Preocupación por la protección de sus ojos de la radiación ultravioleta.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por la protección UV en los ojos.

- 35 encuestados mencionaron que nunca se han preocupado por la protección UV en los ojos.
- 57 encuestados mencionaron que casi nunca se han preocupado por la protección UV en los ojos.
- 63 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han preocupado por la protección UV en los ojos.
- 50 encuestados mencionaron que casi siempre se han preocupado por la protección UV en los ojos.
- 51 encuestados mencionaron que siempre se han preocupado por la protección UV en los ojos, (Gráfico 20).

Pregunta 21. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha sentido que se ha visto lo mejor posible cuando usa lentes de contacto?

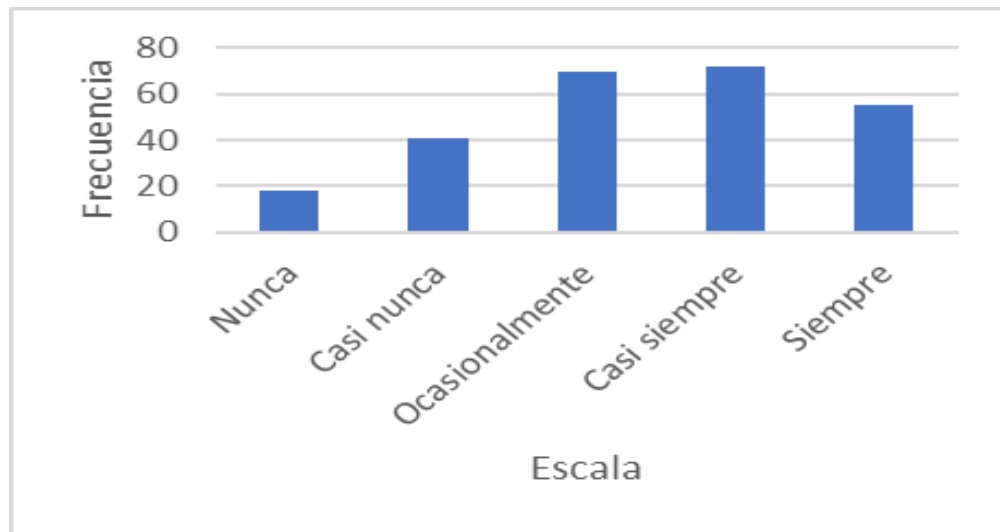


Gráfico 21. Tiempo que se ha sentido que se ha visto bien durante el último mes con sus lentes de contacto.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente y casi siempre se han sentido que se han visto mejor posible cuando usa lentes de contacto.

- 18 encuestados mencionaron que nunca se han sentido que se han visto mejor posible cuando usan lentes de contacto.
- 41 encuestados mencionaron que casi nunca se han sentido que se han visto mejor posible cuando usan lentes de contacto.
- 70 encuestados mencionaron que ocasionalmente se han sentido que se han visto mejor posible cuando usan lentes de contacto.
- 72 encuestados mencionaron que casi siempre se han sentido que se han visto mejor posible cuando usan lentes de contacto.
- 55 encuestados mencionaron que siempre se han sentido que se han visto mejor posible cuando usan lentes de contacto, (Gráfico 21).

Pregunta 22. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido feliz con su apariencia facial cuando usa lentes de contacto?

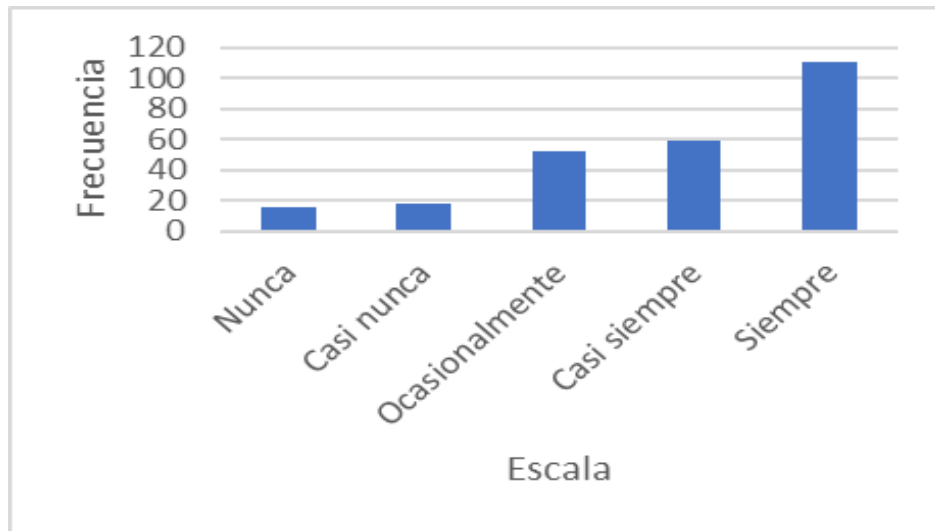


Gráfico 22. Tiempo que se ha sentido feliz con su apariencia facial al usar sus lentes de contacto, durante el último mes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que siempre se han sentido felices con su apariencia facial cuando usan sus lentes de contacto.

- 16 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido felices con su apariencia facial cuando usan sus lentes de contacto.
- 18 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido felices con su apariencia facial cuando usan sus lentes de contacto.
- 52 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido felices con su apariencia facial cuando usan sus lentes de contacto.
- 59 encuestados mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido felices con su apariencia facial cuando usan sus lentes de contacto.
- 111 encuestados mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido felices con su apariencia facial cuando usan sus lentes de contacto, (Gráfico 22).

Pregunta 23. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo has sentido que los demás te ven de la manera en que te gustaría que lo hicieran cuando usas lentes de contacto (por ejemplo, inteligente, sofisticado, exitoso, genial)?

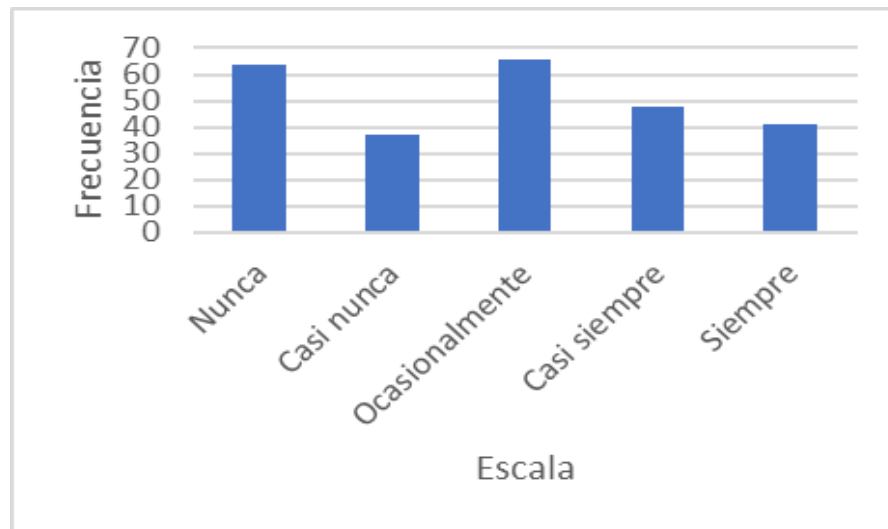


Grafico 23. Tiempo que consideras que los demás te ven como te gustaría que lo hicieran, cuando usas tus lentes de contacto, durante el último mes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente y nunca se han sentido que los demás los vean de manera que les gustaría que lo hicieran cuando usa lentes de contacto.

- 64 encuestado mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido que los demás los vean de manera que les gustaría que lo hicieran cuando usan lentes de contacto.
- 37 encuestado mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido que los demás los vean de manera que les gustaría que lo hicieran cuando usan lentes de contacto.
- 66 encuestado mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido que los demás los vean de manera que les gustaría que lo hicieran cuando usan lentes de contacto.
- 48 encuestado mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido que los demás los vean de manera que les gustaría que lo hicieran cuando usan lentes de contacto.
- 41 encuestado mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido que los demás los vean de manera que les gustaría que lo hicieran cuando usan lentes de contacto, (Gráfico 23).

Pregunta 24. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido halagado o halagado al usar lentes de contacto?

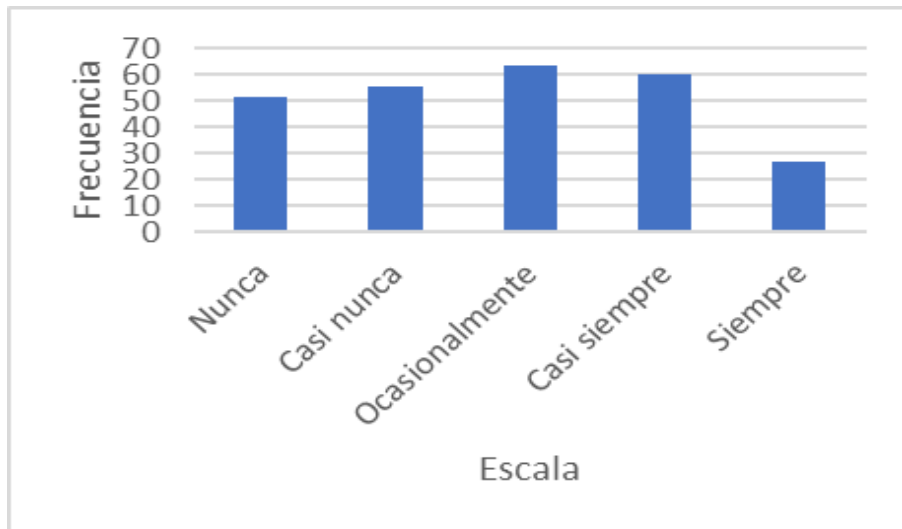


Gráfico 24. Tiempo que se sentido halagado ó halagado por usar lentes de contacto, durante el último mes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente y casi siempre se han sentido halagados o halagado al usar lentes de contacto.

- 51 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido halagados o halagado al usar lentes de contacto.
- 55 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido halagados o halagado al usar lentes de contacto.
- 63 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido halagados o halagado al usar lentes de contacto.
- 60 encuestados mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido halagados o halagado al usar lentes de contacto.
- 27 encuestados mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido halagados o halagado al usar lentes de contacto, (Gráfico 24).

Pregunta 25. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido seguro al usar lentes de contacto?

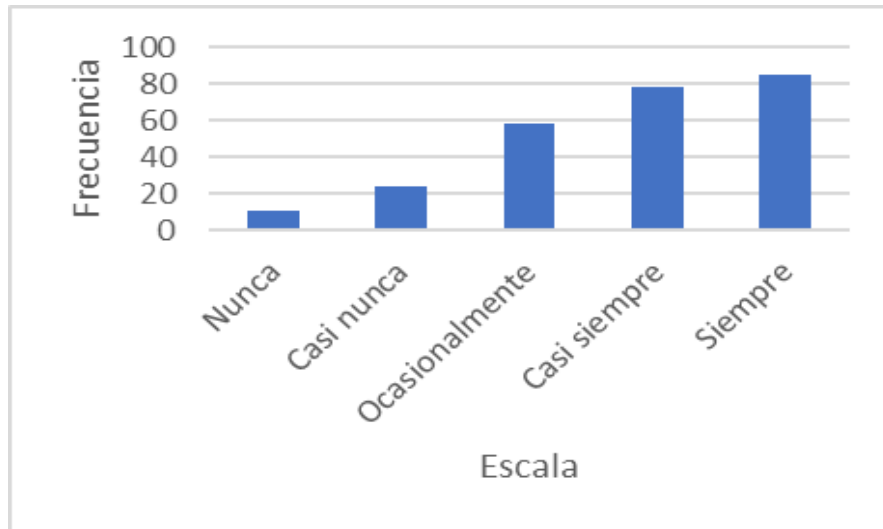


Gráfico 25. Tiempo que se ha sentido seguro al usar lentes de contacto, durante el último mes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que casi siempre y siempre se han sentido seguro al usar lentes de contacto.

- 11 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido seguro al usar lentes de contacto.
- 24 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido seguro al usar lentes de contacto.
- 58 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido seguro al usar lentes de contacto.
- 78 encuestados mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido seguro al usar lentes de contacto.
- 85 encuestados mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido seguro al usar lentes de contacto, (Gráfico 25).

Pregunta 26. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido feliz al usar lentes de contacto?

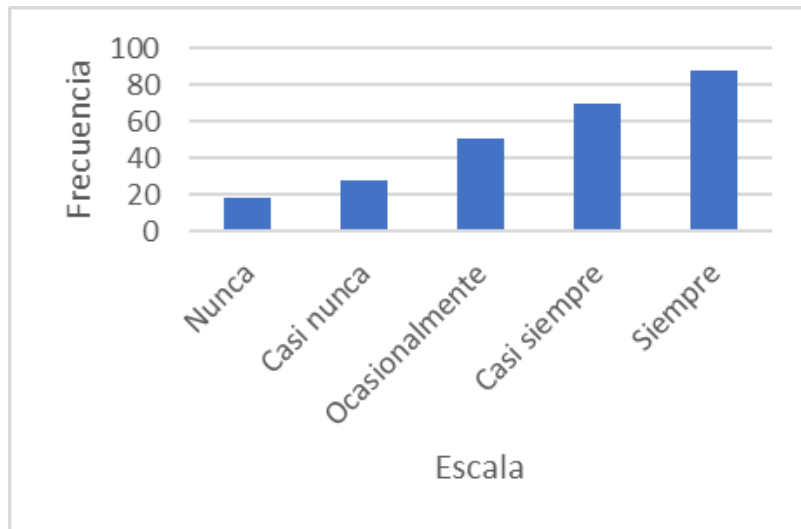


Grafico 26. Tiempo que se ha sentido feliz al usar lentes de contacto, durante el último mes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que siempre y casi siempre se han sentido feliz al usar lentes de contacto.

- 19 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido feliz al usar lentes de contacto.
- 28 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido feliz al usar lentes de contacto.
- 51 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido feliz al usar lentes de contacto.
- 70 encuestados mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido feliz al usar lentes de contacto.
- 88 encuestados mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido feliz al usar lentes de contacto, (Grafico 26)

Pregunta 27. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo se ha sentido capaz de hacer las cosas que quiere hacer cuando usa lentes de contacto?

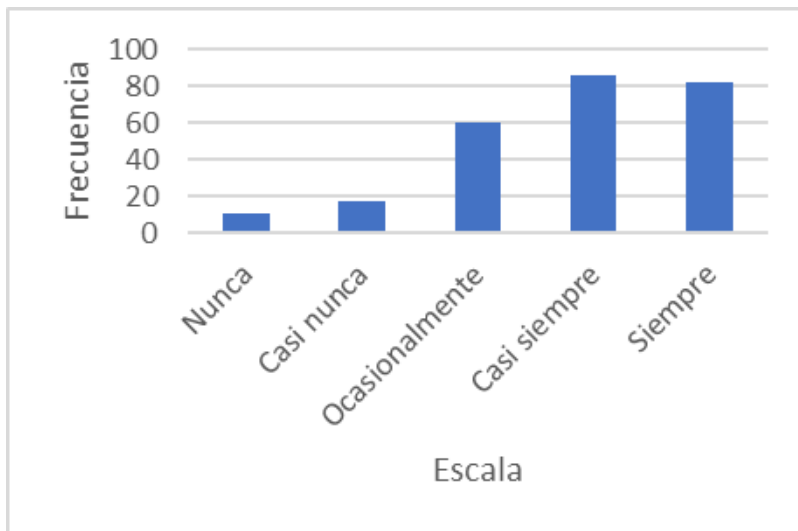


Grafico 27. Tiempo que se ha sentido capaz de hacer las cosas cuando usa lentes de contacto, durante el último mes.

La mayoría de los encuestados mencionaron que casi siempre se han sentido capaces de hacer las cosas que quieren hacer cuando usan lentes de contacto.

- 11 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido capaces de hacer las cosas que quieren hacer cuando usan lentes de contacto.
- 17 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido capaces de hacer las cosas que quieren hacer cuando usan lentes de contacto.
- 60 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido capaces de hacer las cosas que quieren hacer cuando usan lentes de contacto.
- 86 encuestados mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido capaces de hacer las cosas que quieren hacer cuando usan lentes de contacto.
- 82 encuestados mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido capaces de hacer las cosas que quieren hacer cuando usan lentes de contacto, (Gráfico 27).

Pregunta 28. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha estado ansioso por probar cosas nuevas cuando usa lentes de contacto?

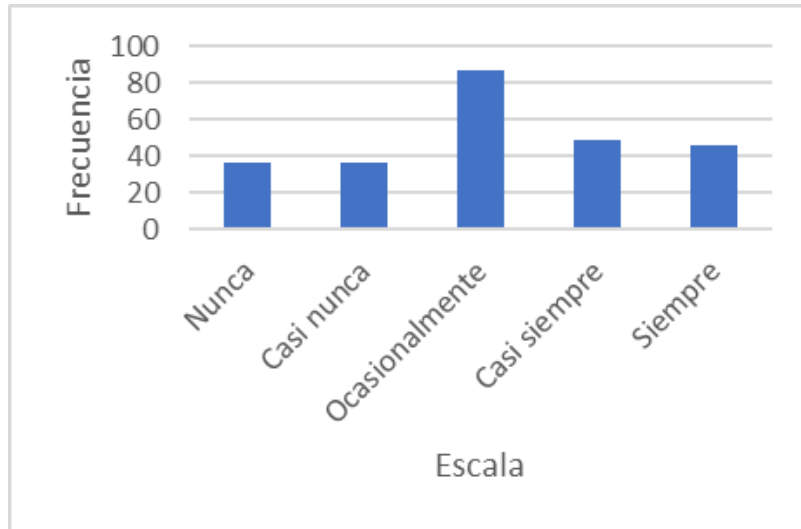


Gráfico 28. Tiempo que se ha sentido ansioso por probar nuevas cosas cuando usa lentes de contacto, durante el último mes

La mayoría de los encuestados mencionaron que ocasionalmente se han sentido ansioso por probar cosas nuevas cuando usan lentes de contacto .

- 37 encuestados mencionaron durante el último mes, nunca se han sentido ansioso por probar cosas nuevas cuando usan lentes de contacto.
- 37 encuestados mencionaron durante el último mes, casi nunca se han sentido ansioso por probar cosas nuevas cuando usan lentes de contacto.
- 87 encuestados mencionaron durante el último mes, ocasionalmente se han sentido ansioso por probar cosas nuevas cuando usan lentes de contacto.
- 49 encuestados mencionaron durante el último mes, casi siempre se han sentido ansioso por probar cosas nuevas cuando usan lentes de contacto.
- 46 encuestados mencionaron durante el último mes, siempre se han sentido ansioso por probar cosas nuevas cuando usan lentes de contacto, (Gráfico 28).

Para conocer la afectación ocular y visuales se integraron en una sola las preguntas de la 1 a la 6 como se muestra a continuación:

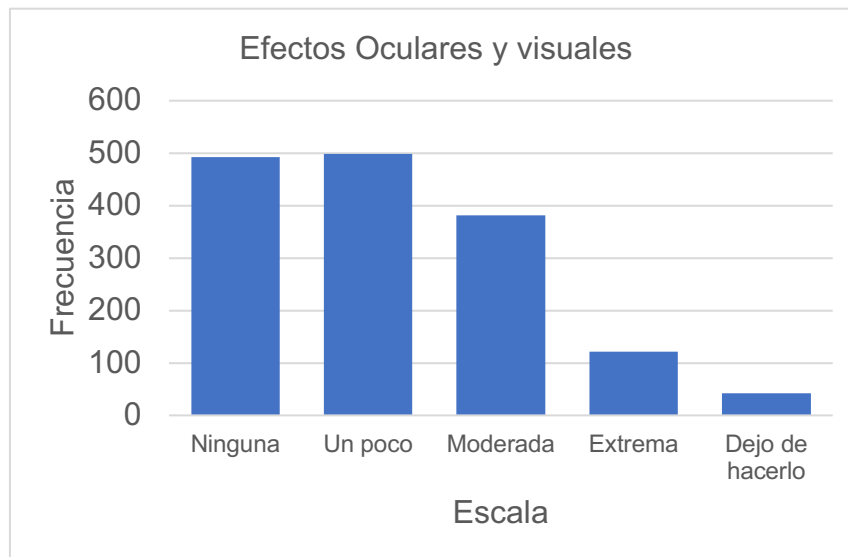


Grafico 29. Efectos negativos oculares y visuales por usar lentes oculares.

- 493 encuestados mencionaron que no presentaron efectos negativos oculares o visuales
- 498 encuestados mencionaron que tuvieron un poco ó Casi nunca efectos negativos oculares o visuales
- 381 encuestados mencionaron que presentaron un Moderados u Ocasionales efectos negativos oculares o visuales
- 121 encuestados mencionaron que presentaron Extrema/ Casi todos los días efectos negativos oculares o visuales
- 42 encuestados mencionaron que por la molestias dejaron de utilizar las lentes de contacto (Gráfico 29)

Para conocer la afectación Socioeconómica y Psicológica se integró en una sola tabla las preguntas de la 7 a la 20 como se muestra a continuación:

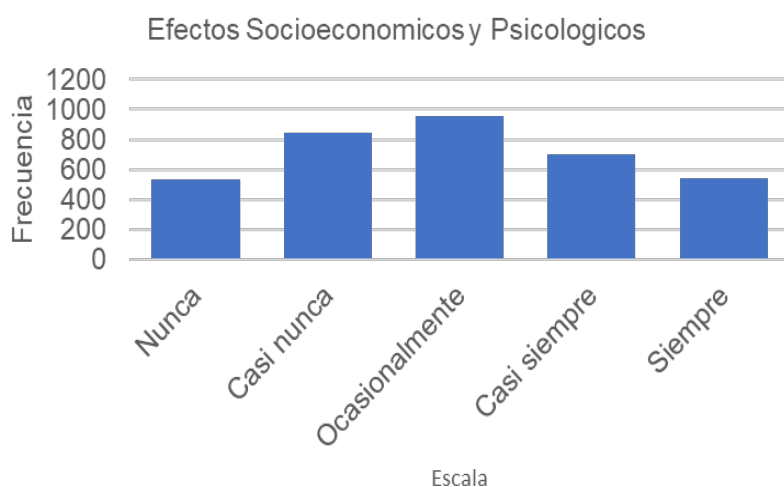


Grafico 30. Afectación Socioeconómica y Psicológica por usar lentes de contacto.

- 533 encuestados mencionaron que Nunca han sentido una afectación Socioeconómico y Psicológica por el uso de lentes de contacto.
- 847 encuestados mencionaron que Casi nunca han sentido una afectación Socioeconómico y Psicológica por el uso de lentes de contacto.
- 959 encuestados mencionaron que Ocasionalmente han sentido una afectación Socioeconómico y Psicológica por el uso de lentes de contacto.
- 703 encuestados mencionaron que Casi siempre han sentido una afectación Socioeconómico y Psicológica por el uso de lentes de contacto.
- 541 encuestados mencionaron que Siempre han sentido una afectación Socioeconómico y Psicológica por el uso de lentes de contacto, (Gráfico 30)

De lo anterior la mayoría de las personas mencionaron que ocasionalmente presentan problemas socioeconómicos y Psicológicos.

Para conocer los efectos en la apreciación en la mejora de la apariencia se integró en una sola tabla las preguntas de la 21 a la 28 como se muestra a continuación:

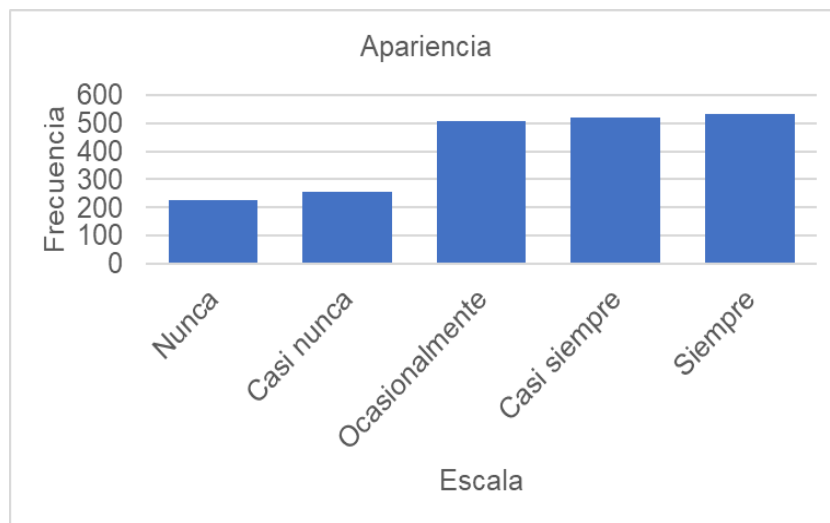


Gráfico 31. Afectación Socioeconómica y Psicológica por usar lentes de contacto.

- 227 encuestados mencionaron que Nunca han apreciado una mejora en su apariencia, por el uso de lentes de contacto.
- 257 encuestados mencionaron que Casi nunca han apreciado una mejora en su apariencia, por el uso de lentes de contacto.
- 507 encuestados mencionaron que Ocasionalmente han apreciado una mejora en su apariencia, por el uso de lentes de contacto.
- 522 encuestados mencionaron que Casi siempre han apreciado una mejora en su apariencia, por el uso de lentes de contacto.
- 535 encuestados mencionaron que Siempre han apreciado una mejora en su apariencia, por el uso de lentes de contacto, (Gráfico 31).

De lo anterior la mayoría de las personas mencionaron que siempre hay una mejora en su apariencia por el uso de lentes de contacto en comparación de lentes de armazón.

CONCLUSIONES

En este proyecto se evaluó como afecta el uso de lentes de contacto a la calidad de vida de los usuarios, de los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario CLIQ a 256 usuarios de LC de la ciudad de Morelia concluimos:

Se acepta la hipótesis planteada dado que:

- Quienes usan lentes de contacto tienen una mejor visión y no presentan problemas oculares y visuales.
- Los usuarios de LC se sienten mejor consigo mismos en su apariencia, mejorando su estilo de vida.
- Los costos de los LC, su cuidado, su manejo podrían considerarse como un problema en la adopción de lentes de contacto mas no es limitante.

El cuestionario aplicado se divide en tres apartados, Efectos oculares y visuales, factores socioeconómicos y psicológicos y la apariencia, de los resultados obtenidos:

- El factor que más favorece en la elección de lentes de contacto es la apariencia dado que el usar este tipo de lentes le permiten: sentirse cómodo con su aspecto facial, experimenta felicidad, que con las personas con quien se rodea lo vean de manera cómo le gustaría, seguridad, y libertad de movimiento.
- Respecto a la existencia de dificultades oculares y visuales, influye positivamente en la elección de lentes de contacto, ya que de seis aspectos evaluados como son el a) deslumbramiento, b) dificultad de ver con poca luz, c) el cambio de visión durante el día, d) la dificultad para enfocar, e) ojos cansados y f) molestias en los ojos como enrojecimiento, ardor, arenilla etc., estos últimos ocasionalmente se presentan, considerando que este molestias con el paso del tiempo se disminuyen.
- Los problemas socioeconómicos y Psicológicos es un aspecto que puede limitar la elección de lentes de contacto ya que el a) cuidado, b) la incomodidad relaciona con actividades físicas, c) llevar artículos de limpieza, d) tocarse los ojos, e) la no buena visión, f) el costo, g) la dependencia, h) complicaciones médicas, por usar lentes de contacto según respuestas obtenidas en su mayoría manifiesta que ocasionalmente les afecta de manera negativa.

Del análisis de los resultados, al demostrar que usar LC aumenta la calidad de vida de los usuarios, se considera que aumenta el uso de LC lo que da respuesta al problema de investigación.

BIBLIOGRAFIA

- Alex Leonidas A. S., & Vaca Alvarado T. J. (2015). *Incidencia de lentes de contacto refractivos en calidad visual adultos de 20 a 40 años de edad, comunidad Gary Esparza ciudad de Babahoyo provincia de "Los Ríos", primer semestre del 2015.* [Tesis]. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Aneeq, M., Jabbar, M., kanwal, N., Ata, F., Tehreem, F., & Ehsan, B. R. (2022). El impacto de las lentes de contacto en la calidad de vida . *Psicología y Ciencias Del Comportamiento*, 11(4), 143–150.
- Badia, X., Roset, M., Montserrat, S., ... M. H.-M., & 1999, undefined. (n.d.). The Spanish version of EuroQol: a description and its applications. European Quality of Life scale. *Europepmc.Org*. Retrieved May 16, 2024, from <https://europepmc.org/article/med/10618804>
- Castro Morcillo R. (2019). *Evolución histórica de los materiales usados para lentes de contacto* [Tesis de Maestría]. Universidad de Valladolid.
- De Boer, M. R., Moll, A. C., De Vet, H. C. W., Terwee, C. B., Vö Lker-Dieben, H. J. M., & Van Rens, G. H. M. B. (2004). Psychometric properties of vision-related quality of life questionnaires: a systematic review. *Wiley Online Library*, 24(4), 257–273. <https://doi.org/10.1111/j.1475-1313.2004.00187.x>
- Ebrahim, S. (1995). Clinical and public health perspectives and applications of health-related quality of life measurement. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1383–1394. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00116-O](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00116-O)
- Fernández-López, J., (Barc), R. H.-M.-M. C., & 1993, undefined. (n.d.). Calidad de vida: algo más que una etiqueta de moda. *Academia.Edu*. Retrieved May 16, 2024, from https://www.academia.edu/download/50617667/documents.mx_calidad-de-vida-algo-mas-que-una-etiqueta-de-moda.pdf
- Grupo Óptico Campero. (2019). *Manual lentes de contacto*. <https://Es.Scribd.Com/Document/458303350/Manual-Lentes-de-Contacto-Grupo-Optico-Campero-Pdf>.
- INEGI. (2014). *Encuesta Nacional de Hogares* .
- INEGI. (2023). *Censo de Población y Viviendo 2020*.
- Jones-Caballero, M., & Peñas P. F. (2002). Calidad de vida (I). Generalidades. *Formación Médica Continuada*, 93(7), 421–431.
- Kandel, H., Khadka, J., Goggin, M., & Pesudovs, K. (2017). Impact of refractive error on quality of life: a qualitative study. *Clinical & Experimental Ophthalmology*, 45(7), 677–688. <https://doi.org/10.1111/ceo.12954>

- Magnelli P. A., & Ferniot N. C. (2011). *Adaptación de lentes de contacto blandos esféricos, blandos tóricos y rígidos*. (Primera). Paratexto.
- Martín, H. R., & Vecilla, A. G. (2018). *Manual de Optometría* (segunda, Vol. 1). Panamericana.
- Naughton, M. J., Shumaker, S. A. , & Czajkowski, S. M. (1996). Psychological aspects of health-related quality of life measurement: tests and scales. *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials*. Lippincott-Raven, 117–131.
- OMS. (1948). *Official records of the world health organization*. World Health Organization.
- Palencia Flórez, D. C., Camacho López, P. A., & Cáceres Manrique, F. de M. (2016). Confiabilidad de la escala NEI VFQ-25 en una población colombiana con enfermedad ocular crónica. *Revista Mexicana de Oftalmología*, 90(4), 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.mexoft.2015.10.003>
- Pariente Rodrigo, E., Belén García-Garrido, A., Gómez Molleda, F., Gálvez Castillo, E., González Expósito, J., López León, I., Rojo Cárdenas, P., Alessia Sgaramella, G., & Emilio Pariente Rodrigo, C. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud como variable explicativa del consumo de consultas en atención primaria: un análisis por sexo. *SciELO Public Health*, 89, 61–73. <https://www.scielo.org/pdf/resp/2015.v89n1/61-73/es>
- Pérez Jiménez, D., & Lupón Bas, M. (2017). Evaluación de la calidad de vida relacionada con la visión. *Gaceta de Optometría y Óptica Oftálmica*, 521. <https://upcommons.upc.edu/handle/2117/99581>
- Pérez, M. L. (1996). *Validación de un Instrumento de Calidad de Vida Específico para Pacientes con Discapacidad Visual*. UPC.
- Pesudovs, K., Garamendi, E., & Elliott, D. B. (2006). The Contact Lens Impact on Quality of Life (CLIQ) Questionnaire: Development and Validation. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 47(7), 2789. <https://doi.org/10.1167/iovs.05-0933>
- Schalock, R., & Verdugo, M. (2007). *El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual*. <http://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/18060>
- Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61–71. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>