



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OPTOMETRÍA**

**CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS
OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE
ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE
MANABÍ**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN OPTOMETRÍA**

AUTORES:

**MORA VÁSQUEZ ALEJANDRA MICHELLE
MORENO BRIONES KATHERINE MARGOTH**

TUTORA:

LCDA. GENNY DEL CARMEN ARTEAGA LOOR

PORTOVIEJO, 2018

DEDICATORIA

“Los resultados que consigues serán directamente proporcionales al esfuerzo que aplicas” –
Denis Waitley-

Dedico este logro a tres personas fundamentales en mi vida, a mis padres por su apoyo, consejo y amor brindado para poder tomar decisiones y tener confianza en las mismas.

Y a mi hija RAFAELA por su amor y por ser mi fuente de inspiración para seguir adelante para que ambas tengamos un futuro exitoso.

Alejandra

DEDICATORIA

“La gente inteligente habla de ideas, la gente común habla de cosas, la gente mediocre habla de gente” –Jules Romains-

Dedico este logro primero a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no rendirme ante los problemas que se me presentaban, permitiéndome llegar a cumplir mis metas y objetivos. A mis padres y a mi compañero de vida José Laz por apoyarme en todo momento, por sus consejos, por sus valores y por su motivación constante y a la persona más importante en mi vida, mi hija NEYDA por su comprensión y amor, por ser mí motivo de lucha y perseverancia la que me enseña a luchar y a buscar un mejor futuro para ambas.

Katherine

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente al ocularista Alberto Zambrano por brindarnos la información de los usuarios de prótesis oculares y aclararnos ciertas interrogantes respecto al tema, a nuestra tutora la Lcda. Carmen Arteaga, por brindarnos su conocimiento para poder realizar este proyecto, por su apoyo incondicional y por ser nuestra guía en el desarrollo de nuestra tesis.

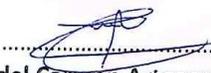
Autoras

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

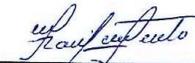
Yo, **Genny del Carmen Arteaga Loor, Lcda.**, en calidad de REVISOR del trabajo de titulación: “**CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ**”, de las señoritas estudiantes de la Escuela de Optometría: **Mora Vásquez, Alejandra M.** y **Moreno Briones, Katherine M.**; tengo a bien certificar que el trabajo de titulación ha sido finalizado en su totalidad bajo mi tutoría.

El presente trabajo es original de los autores y ha sido realizado bajo mi supervisión y dirección, habiendo cumplido los requisitos reglamentados y exigidos por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, para la elaboración de trabajos de titulación, previo a la obtención del título de Licenciado en Optometría.

Este certificado se expide a petición de la parte interesada en la ciudad de Portoviejo al día 14 del mes de diciembre del año dos mil dieciocho.


Genny del Carmen Arteaga Loor, Lcda..
TUTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

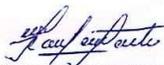
Recibido por el Revisor: _____


Marcos Vincés Centeno, PhD

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Marcos Vinces Centeno, PhD.**, en calidad de REVISOR del trabajo de titulación: "**CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ**", de las señoritas estudiantes de la Escuela de Optometría: **Mora Vásquez, Alejandra M. y Moreno Briones, Katherine M.**; tengo a bien certificar que el trabajo de titulación ha sido finalizado en su totalidad y cumple con los requisitos reglamentados y exigidos por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, para la presentación de trabajos de titulación, previo a la obtención del título de Licenciado en Optometría.

Este certificado se expide a petición de la parte interesada en la ciudad de Portoviejo al día 14 del mes de diciembre del año dos mil dieciocho



.....
Marcos Vinces Centeno
REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Recibido por el (la) Tutor (a):


Lcda. Genny del Carmen Arteaga Loor

CERTIFICACIÓN DE LOS AUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, egresadas de la escuela de Optometría de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mora Vásquez Alejandra Michelle y Moreno Briones Katherine Margoth, autoras del trabajo de titulación “CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ”, certificamos que se realizaron todas las correcciones indicadas por nuestra tutora Lcda. Genny del Carmen Arteaga Loor, con lo cual se concluye nuestro trabajo de Titulación.

Es todo cuanto podemos certificar en honor a la verdad, con la finalidad de continuar con el trámite correspondiente para la designación de tribunal de revisión, titulación y evaluación, además de fecha de sustentación del trabajo de titulación.

ALEJANDRA MICHELLE MORA VASQUEZ
135003335-1

MORENO BRIONES KATHERINE MARGOTH
131229146-9

**CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y
EVALUACIÓN**

DECLARACIÓN SOBRE DERECHOS DEL AUTOR

Nosotras, MORA VÁSQUEZ ALEJANDRA MICHELLE y MORENO BRIONES KATHERINE MARGOTH, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Optometría de la Universidad Técnica de Manabí, declaramos que el presente trabajo de Titulación “CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ”, es de nuestra completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad y con la supervisión de la tutora del trabajo de Titulación.

Toda responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en este trabajo de titulación, pertenecen exclusivamente a los autores.



ALEJANDRA MICHELLE MORA VASQUEZ
135003335-1



MORENO BRIONES KATHERINE MARGOTH
131229146-9

INDICE

DEDICATORIA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN	V
CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	VI
CERTIFICACIÓN DE LOS AUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	VII
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISION Y EVALUACIÓN.....	VIII
DECLARACIÓN SOBRE DERECHOS DEL AUTOR.....	IX
INDICE	X
TEMA.....	XII
RESUMEN.....	XIII
SUMARY	XIV
CAPÍTULO I.....	1
1.1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.3. ANTECEDENTES	3
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.5. DELIMITACIÓN DEL TEMA.....	5
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	6
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2.1. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1.1. BIENESTAR	7
2.1.2. CALIDAD DE VIDA	7
2.1.3. INDICADORES DE LA CALIDAD DE VIDA	8
2.1.4. EXTRACCIONES DEL GLOBO OCULAR.....	8
2.1.5. PRÓTESIS OCULAR	9
2.1.6. TIPOS DE PRÓTESIS	9
2.1.7. PROCESO DE FABRICACIÓN E IMPRESIÓN	9

2.1.8. DURACIÓN DE LAS PRÓTESIS	10
2.1.9. COMO SE FÁBRICA UNA PRÓTESIS OCULAR.....	10
2.1.10. LA ESPERANZA PARA LAS PERSONAS QUE HAN PERDIDO SU OJO	10
2.2. VARIABLES.....	11
2.3. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	11
2.3.1. VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE VIDA	11
2.3.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:	12
USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES.....	12
CAPÍTULO III.....	13
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	13
3.1.1. TIPO DE ESTUDIO	13
3.1.2. MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	13
3.1.3. TIEMPO Y ÁREA DE ESTUDIO	13
3.1.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	13
3.1.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	14
3.1.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	14
3.2. RECURSOS	14
3.2.1. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	14
4.1. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	16
CAPÍTULO V.....	42
5.1. CONCLUSIONES	42
5.2. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	51

TEMA

CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE
ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE
MANABÍ

RESUMEN

La calidad de vida en usuarios de prótesis oculares que acuden a centros de atención visual en la Provincia de Manabí luego de la adaptación muestran mejoría mayoritariamente en el factor estético y no tanto en lo psicológico o la seguridad ante la sociedad, para determinar la calidad de vida en esta población se procedió a validar un instrumento de evaluación con tres expertos en el ámbito social y ocular que permitió conocer los factores que inciden en la calidad de vida después de la adaptación, influyendo de manera negativa en algunos casos. Algunos de los usuarios viven en zonas marginales, dificultándose accesos a servicios básicos, atención sanitaria, falta de empleo lo que provoca no llevar una vida plena. En esta investigación se conoce que no existe un plan de rehabilitación integral que debe ser aplicado por parte del equipo multidisciplinario luego de la adaptación en los usuarios de prótesis oculares y sus familiares para que vuelvan a reinsertarse a la sociedad.

Palabras claves

Prótesis oculares, calidad de vida, usuarios de prótesis oculares.

SUMMARY

The quality of life in users of ocular prostheses who attend eye care centers in the Province of Manabí after adaptation show improvement mostly in the aesthetic factor and not so much in the psychological or safety to society, to determine the quality of life. In this population, we proceeded to validate an evaluation instrument with three experts in the social and ocular field that allowed to know the factors that affect the quality of life after adaptation, influencing negatively in some cases. Some of the users live in marginal areas, difficult access to basic services, health care, lack of employment which causes not lead a full life. In this research it is known that there is no comprehensive rehabilitation plan that must be applied by the multidisciplinary team after adaptation in the users of eye prostheses and their family members so that they can return to society.

Keywords

Ocular prostheses, quality of life, users of ocular prostheses.

CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

Uno de los eventos devastadores por lo que atraviesa una persona es la pérdida funcional de alguno de sus órganos o miembros del cuerpo, psicológicamente se asemeja a la pérdida de un ser querido. Siendo necesaria la rehabilitación estética y social que devuelva la confianza, la autoestima y la reintegración en la sociedad; mejorando así varios indicadores de la calidad de vida.

En el siglo XVIII se indica el inicio de la profesión ocularista (especializado en la fabricación y montaje de prótesis oculares), haciéndolas de cristal, plata y oro, para así cubrirlas de esmalte para igualarla en el color del iris, venas y esclera (1), según la Organización Mundial de la Salud la calidad de vida a más de la percepción que tiene el individuo de su existencia, se trata también sobre la salud física del sujeto, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones con la sociedad (2).

Las personas encargadas de la elaboración de estas prótesis, tratan de elaborarlas con técnicas más avanzadas y utilizando materiales con los más altos estándares, para que al momento de utilizarla la persona tenga la posibilidad de transformación y el regreso a una aceptación propia y la reintegración ante la sociedad.

La calidad de vida de las personas con prótesis oculares cambian notablemente desde que trabajan con el equipo multidisciplinario; el psicólogo para aceptar la pérdida del órgano y aceptar su vida con la prótesis, el oftalmólogo médico que ayudará por cualquier cirugía, el familiar que será el apoyo constante y el más importante el ocularista que elaborará, adaptará y ayudarán en la rehabilitación social del paciente, para mejorar varios factores de calidad de vida tanto individual, grupal y social.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad de vida siempre ha sido promovida por gobiernos o por instituciones de países y ciudades, midiendo el bienestar social hasta el individual por indicadores de la misma, involucrándose en todos los aspectos con la optometría siendo una disciplina encargada de la atención primaria de la salud visual en la población en donde se subdividen ramas como la ocularista.

Cuando una persona sufre la pérdida del globo ocular se enfrenta a muchos problemas tanto sociales como psicológicos, entre otros; desequilibrando varios indicadores de calidad de vida que manejan cada una de estas personas en donde se requiere de una rehabilitación encargada del equipo multidisciplinario como es el ocularista, psicólogo, familiares y oftalmólogos, para ayudar a la reintegración de sus actividades laborales, escolares o sociales de una manera integral.

La adaptación de prótesis oculares dio inicio en Ecuador en 1990, pero no se lo realiza en todos los centros de atención visual; a pesar de que elaboran y adaptan no realizan una rehabilitación, el problema no sólo radica en lograr una buena elaboración, sino en la falta de una excelente rehabilitación ya que debe ser parte fundamental del servicio que brinden los expertos que se encuentren en los centros de atención visual. La rehabilitación no solo se trata de hacerlo con los profesionales de salud, sino también en el ámbito familiar, laboral y social. para que de a poco los indicadores de calidad de vida mejoren no solo para el usuario sino para su familia.

Es por eso que se plantea para la solución de la problemática la siguiente interrogante:

¿De qué manera los profesionales de los centros de atención visual mejoran los factores que inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí?

1.3. ANTECEDENTES

Según indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida se define como la percepción que la persona tiene acerca de su situación en la cultura y sociedad, relacionándose con sus objetivos, valores e intereses. La calidad en salud es un conjunto que reúne los constructos y la calidad de vida, mientras que la calidad de vida en la visión se relaciona con el estado de bienestar de un individuo asociado al estado de salud ocular y funcionalidad visual (3-22).

La optometría en la salud se encamina a mejorar los indicadores de calidad de vida; es decir, como la rama de la optometría es amplia, una subespecialidad de la misma es la ocularista que se encarga de la elaboración, adaptación y rehabilitación de las prótesis oculares, ayudando al paciente a mejorar estéticamente, sentirse seguro de sí mismo y en la sociedad.

A nivel mundial se realizan estudios de calidad de vida en general, manejado por cada gobierno, y muchas veces trabajando con los grupos vulnerables; entre ellos se encuentran las personas que pierden su globo ocular y más adelante son usuarios de las prótesis.

En México cada año realizan entrega de prótesis a un grupo seleccionado de escasos recursos económicos y luego de la adaptación realizan encuestas sobre la calidad de vida antes y después de la adaptación. En la clínica del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Santo Tomás (IPN CICS-UST); realizaron entrevistas grupales con los usuarios de las prótesis, al igual que aplicaron los cuestionarios e historias clínicas a los pacientes (4).

1.4. JUSTIFICACIÓN

El 17 de febrero del 2013, el pueblo ecuatoriano eligió un programa de gobierno para que sea aplicado guiándose a la Constitución de Montecristi, llamándose Plan de Desarrollo del Buen Vivir 2013-2017, en el cual el objetivo 3 plantea, mejorar la calidad de vida de la población ecuatoriana en el aspecto social, económico, salud y educación (5). Cuando hubo cambio de gobierno el programa fue cambiado a Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, este programa es un modelo de inclusión social, libre de todo tipo de violencia y discriminación, donde existe equidad y justicia social (6).

Cuando se habla de prótesis oculares se piensa en la lesión ocurrida a un paciente en la zona ocular; lo primero que se cree que es afectado es la apariencia física. Incluso, se acepta que el paciente posea algún temor al plantearle el uso de prótesis (7). Muchas veces las personas que pierden una parte de su cuerpo, en este caso su globo ocular, no solo necesita una prótesis como ayuda estética, sino que también necesitan ayuda psicológica, porque suelen presentar una autoestima baja, rechazo ante él mismo, miedo a relacionarse con la sociedad. Algunos manifiestan la pérdida de su empleo al no poderse desarrollar normalmente en ese ámbito, por lo tanto, estos pacientes necesitan de un equipo multidisciplinario para mejorar sus indicadores de calidad de vida que se ven afectados, es decir, requieren de la asistencia de un psicólogo y un trabajador social.

Unos de los propósitos de este proyecto en los usuarios de prótesis oculares es dar a conocer como el optómetra-ocularista encargado de la salud visual primaria, psicólogo y oftalmólogo ayudan a la rehabilitación no solo en cuanto a la prótesis sino también a la reinserción que debe tener el paciente en el ámbito social, laboral o escolar.

La pérdida del globo ocular no es muy recurrente en la provincia de Manabí, por lo tanto, no existe un gran número de usuarios de prótesis oculares, y los que si requieren de estos dispositivos médicos se ven afectados por varios factores para poder obtenerlos como es el

costo, los pocos lugares donde realizan la elaboración del mismo y, muchas veces, la negación a utilizarlos.

Es de gran importancia conocer qué factores intervienen en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios de prótesis, conociendo que no solo mejoran su aspecto físico, sino su autoestima hacia las demás personas, dejando a un lado el rechazo ante él mismo para compartir con los que los rodean. El ocularista además de la elaboración y adaptación de la prótesis, ayuda a la rehabilitación del paciente en conjunto con la familia.

La labor del optómetra-ocularista no solo se centra en mejorar la salud visual de los pacientes, sino que se encarga de colaborar en el mejoramiento de varios factores influyentes en la calidad de vida de ellos como los son el valor social, afectivo, emocional, autoestima, entre otros.

El objetivo de esta investigación es definir claramente cuáles son los factores involucrados en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares que hacen vida en la provincia de Manabí, y planificar estrategias de rehabilitación integral para los usuarios de estos dispositivos médicos y para sus familiares.

1.5. DELIMITACIÓN DEL TEMA

CAMPO	Salud Pública
ÁREA DE CONOCIMIENTO	Salud Pública
ASPECTO	Calidad de vida
SUJETO DE ESTUDIO	Usuarios de prótesis oculares
ÁREA GEOGRÁFICA	Provincia de Manabí
TIEMPO	Agosto 2018-Diciembre 2018
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	Gestión de la calidad de vida en salud visual

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer características sociodemográficas de las personas que utilizan prótesis oculares.
- Identificar los aspectos que mejoran la calidad de vida en usuarios de prótesis oculares.
- Validar un instrumento de evaluación para medir la calidad de vida en usuarios de prótesis oculares
- Diseñar un plan de rehabilitación integral para los usuarios de prótesis oculares y sus familiares.

CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. BIENESTAR

La palabra bienestar tiene principales significados o lineamientos de desarrollo, como el bienestar físico que es la sensación de poseer una salud física general buena para satisfacer las necesidades del cuerpo primordiales. El bienestar emocional es la habilidad que tiene la persona para manejar sus emociones, es decir, que puedan resolver conflictos y tensiones que puedan ser dolorosas para poder disfrutar la vida. El bienestar psicológico son las diferentes percepciones dentro de lo profesional, sentimental, financiero del ser humano (8). El bienestar social incluye las cosas positivas para una buena calidad de vida como ejemplo digno, vivienda, acceso a educación, salud, tiempo de ocio, recursos económicos para poder satisfacer las necesidades, entre otras (9).

También existe el bienestar material o nivel de vida de las personas que es el desarrollo socio económico que tiene el individuo (10).

2.1.2. CALIDAD DE VIDA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a 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, sus inquietudes.

La misma trata de explicar que el concepto influye en la salud física del individuo, el estado psicológico, nivel de independencia, las relaciones sociales, y relacionarse con el entorno (11). La calidad de vida se promueve constantemente por los gobiernos y por algunas instituciones de cada país o ciudad. Siendo una ayuda en las naciones para poder medir tanto sociedad como al individuo.

2.1.3. INDICADORES DE LA CALIDAD DE VIDA

Existe una forma de medir el crecimiento y el bienestar de las poblaciones es conocido como indicadores de calidad de vida, gracias a estos indicadores es posible llegar a medir la calidad de vida de las personas en todos los países. La calidad de vida representa desde lo social como un grupo en la sociedad que satisface las necesidades con los recursos disponibles para poder alcanzar una vida decente, la calidad de vida grupal depende de cada grupo en la sociedad que tiene una situación ideal de bienestar por tener acceso a los diferentes servicios. Y llega hasta la calidad de vida individual en donde la persona posee bienestar, felicidad y satisfacción en sí mismo para participar en la vida positivamente (12).

Los indicadores de calidad de vida que se manejan mundialmente son vivienda, alimentación, trabajo, educación, seguridad ante sí mismo y con las personas que lo rodean, salud, comunicación, psicología, entre otros; estos se encargan de satisfacer las necesidades de la sociedad (13).

2.1.4. EXTRACCIONES DEL GLOBO OCULAR

La pérdida del globo ocular repercute significativamente en la vida de las personas, limitando a realizar ciertas actividades, es por eso que se debe realizar dos maneras de extracción del globo ocular.

La evisceración mantiene una anatomía macroscópica normal, se extrae el contenido extraocular, dejando esclera, conjuntiva y músculos; se practica en infecciones, enfermedades no tumorales, heridas perforantes e inflamaciones entre otros. Este procedimiento quirúrgico es más simple y es aceptado mayormente de forma psicológica por el paciente (14).

La enucleación es una técnica que se realiza para extraer tumores malignos intraoculares (melanoma de coroides, retinoblastoma), inflamaciones graves, infecciones muy graves, traumatismos graves; se extrae el globo ocular completo y una parte del nervio óptico (15).

2.1.5. PRÓTESIS OCULAR

Las prótesis oculares se conocen desde la época de los egipcios, que las elaboraban con fines artísticos y médicos al mismo tiempo, siendo así una profesión antigua (16). Las prótesis oculares son elaboradas por materiales que no causan ninguna molestia en el usuario, hoy en día la mayoría de prótesis oculares se elaboran con polimetilmetacrilato y otras con fotocurado de resina (17); dicha prótesis ayuda a mejorar el problema estético y funcional por la pérdida del globo ocular, el uso es externo. La fabricación, adaptación y rehabilitación la realiza el ocularista encargado (18-19).

2.1.6. TIPOS DE PRÓTESIS

Existen básicamente tres tipos de prótesis oculares, la simple, la cascarilla cosmética y la doble. La prótesis ocular simple dado el nombre por su espesor y fabricación, se adaptan mayormente en los casos de enucleación y su espesor depende de la profundidad de la cavidad orbitaria. Las cascarillas cosméticas difieren en su espesor bien delgado indicadas cuando tienen macroftalmia enoftalmia. Las prótesis dobles son más gruesas en espesor y tamaño adaptadas cuando se realiza una enucleación (18-19).

2.1.7. PROCESO DE FABRICACIÓN E IMPRESIÓN

Para la fabricación de las prótesis oculares, el paciente puede visitar al ocularista al mes de haberse realizado la extracción del globo ocular, el primer paso para esto es la toma de impresión de la cavidad o con la caja de prueba de prótesis, se realiza un molde de trabajo,

se realiza la polimerización del polímero para tener una copia del mismo, se da detalle del iréis y vasos sanguíneos se pule para dar el acabado brillante al ojo modelo (20).

2.1.8. DURACIÓN DE LAS PRÓTESIS

La duración de las prótesis varía dependiendo del comportamiento metabólico de cada paciente, es decir, en adultos se recomienda cada 3 o 5 años; mientras que los niños cada 1 o 2 años dependiendo de cómo vaya creciendo (1-21). El uso de las prótesis por un tiempo indefinido y que no hayan sido debidamente adaptadas por el ocularista; puede provocar a lo largo del tiempo daño del tejido conjuntivo provocando un cambio de fibras en donde el usuario estéticamente no se verá bien y pueda entrar en depresión (22).

2.1.9. COMO SE FÁBRICA UNA PRÓTESIS OCULAR

Es una mezcla de ciencia, tecnología y arte, porque deben conocerse ampliamente las características anatómicas del globo ocular, la órbita, la cavidad anoftálmica y los tejidos circundantes; y mediante la utilización de instrumentos de medida e identificación como la lámpara de hendidura y el queratómetro, determinar las condiciones en cada paciente (3-23).

2.1.10. LA ESPERANZA PARA LAS PERSONAS QUE HAN PERDIDO SU OJO

La persona que tiene el infortunio de perder su ojo, por un accidente de tránsito, de forma violenta, por algún tumor, o simplemente por nacimiento, su vida cambia radicalmente. Muchas veces, existen tanto en empresas como escuelas algún tipo de discriminación y son etiquetados como personas con discapacidad por no estar armónicamente bien físicamente, llegando al punto de perder su trabajo o no asistir a la escuela, al igual que puede existir rechazo de parte de sus familiares más cercanos, la motivación familiar es importante durante la pérdida del globo ocular y luego de la adaptación de la prótesis para que la calidad de vida mejore cualitativamente, otro factor psicosocial importante es la aceptación de la persona

dejando en claro que no es conformismo, ni resignación sino que deben asumir esta situación para no sumirse en la depresión.

Cuando la persona tiene su prótesis ocular por primera vez, estéticamente se ve y se siente bien gracias a ella recuperando su autoestima, aceptación de sí mismo para poder compartir con personas a su alrededor, ayudando a lo emocional y lo estético en el usuario.

Pero para lograr este equilibrio en su calidad de vida debe trabajar en conjunto el psicólogo, ocularista y familiar; así mejora indicadores que en su momento se vieron afectados, siendo el estado emocional el principal afectado.

2.2. VARIABLES

Variable Dependiente

Calidad de vida

Variable Independiente

Usuarios de prótesis oculares

2.3. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

2.3.1. VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE VIDA			
Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
La calidad de vida es el bienestar y satisfacción de las personas que le proporciona una capacidad de actuación en un momento dado de la vida	Es un concepto subjetivo propio de cada persona la cual se obtendrá la información referida valorando el aspecto psicológico, social, físico con un valor de calidad de vida como buena, regular, mala.	Aspecto físico Aspecto social Aspecto psicológico	Dolor y malestar Relaciones interpersonales, Apoyo social, Apoyo familiar Autoestima: Concepto que la persona tiene de su aspecto y cuerpo.

**2.3.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:
USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES**

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Es el paciente que requiere la prótesis ocular	Es el paciente que usa continuamente la prótesis ocular.	Social Educativo Profesional	Relaciones interpersonales y su entorno Desempeño a nivel académico Inserciones en diversas áreas de trabajo

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La metodología que se empleó es de tipo descriptivo retrospectivo, es un método que busca obtener resultados confiables y útiles para mejorar la situación de una población determinada en donde se consideran las variables a estudiar como calidad de vida y usuarios de prótesis oculares, basando la investigación en la colaboración de la población a investigar.

3.1.1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptiva. - Este método se trata de conocer acerca de qué aspectos mejoran en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí, mediante la encuesta que se aplicará.

Estudios de casos. – Este método se lo aplicará en los usuarios de prótesis oculares que serán objeto de estudio, presentando casos importantes que servirán para la investigación.

Explicativa. – Es aquel método que se centra en buscar las causas o los por qué de la ocurrencia del fenómeno, en donde expondremos las variables a estudiar en los usuarios de prótesis oculares y su calidad de vida.

3.1.2. MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

La modalidad de investigación que se realizó fue cuali-cuantitativa, es decir que en el proyecto se manejarán números y características de la población que será objeto de estudio mediante las encuestas y entrevistas a realizar.

3.1.3. TIEMPO Y ÁREA DE ESTUDIO

3.1.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

La población manabita está conformada por 1'369.780 personas y la muestra que se tomó en consideración fueron 56 usuarios de prótesis oculares que acuden a los diferentes centros de atención visual de la provincia de Manabí.

3.1.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión. - Usuarios de prótesis oculares que acuden a los diferentes centros de atención visual.

Criterios de exclusión. - Personas que acuden a los diferentes centros de atención visual pero no son usuarios de prótesis oculares.

3.1.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Métodos

La presente investigación tuvo como objetivo conocer que factores inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares, se empleó un instrumento de cuestionario validado por profesionales de salud visual, el optómetra ecuatoriano licenciado Miguel Solano, el optómetra ocularista ecuatoriano licenciado Alberto Zambrano y el optómetra ocularista argentino Guillermo Falconaro, luego se realizó el método de análisis de las partes de la encuesta que se aplicó a los usuarios de prótesis oculares.

Técnicas

La técnica que se utilizó en el transcurso de la investigación fue una encuesta de calidad de vida validada por profesionales en el ámbito ocularista y social conformada por 40 preguntas cerradas, realizadas de dos maneras en una reunión y personalmente.

3.2. RECURSOS

3.2.1. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

El presente trabajo de titulación tuvo un bajo porcentaje de riesgo bioético, para la obtención de información general acerca de los usuarios de prótesis oculares se realizaron cartas de permiso a dos instituciones que trabajan en la elaboración y distribución de dichas prótesis, estas cartas fueron aceptadas por los respectivos encargados, una vez obtenida esta información, se procedió a elaborar la carta de confidencialidad siendo un documento que

expresa claramente la no divulgación de alguna información sensible y de mucho cuidado que se maneja en este trabajo. Fue una investigación descriptiva retrospectiva los autores del trabajo no presentamos conflictos de interés alguno, no tenemos interés financiero, no recibimos ningún tipo de beneficio monetario, ni subsidio de alguna fuente para los resultados de la investigación. La encuesta que se aplicó fue anónima y se sometió a la validación correspondiente por tres profesionales en salud visual, tanto nacional como internacional, el optómetra ecuatoriano Miguel Solano especialista en técnicas de baja visión, el optómetra Alberto Zambrano especializado en el diseño, adaptación y rehabilitación de prótesis oculares y el optómetra argentino Guillermo Falconaro especialista en prótesis oculares y contactología de la Academia Panamericana de Ocularistas y Contactólogos.

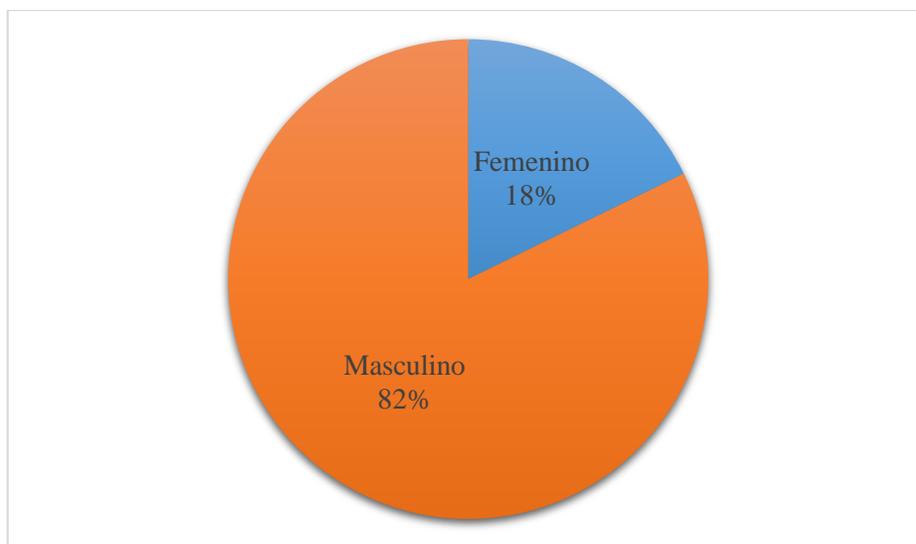
En este proyecto se utilizaron dos documentos primero el consentimiento informado que fue aplicado a parte de la muestra mencionada anteriormente, es decir, las personas mayores de 18 años, mientras que a los menores de 18 años se aplicó el asentamiento informado en donde expresarán la decisión de aceptar participar, al firmar este documento el niño o niña entendió que fue parte del estudio y dio su aprobación para participar. Dejando en claro que solo servirá para la recolección de datos, utilización de fotos en investigaciones posteriores.

CAPÍTULO IV

4.1. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de esta investigación son presentados a continuación, mediante gráficos, para generar una discusión apropiada de los mismos.

En el Gráfico #1 se muestra el estudio donde se evidencia que el 82% de los usuarios de prótesis oculares son de género masculino mientras que el 18% es de género femenino.

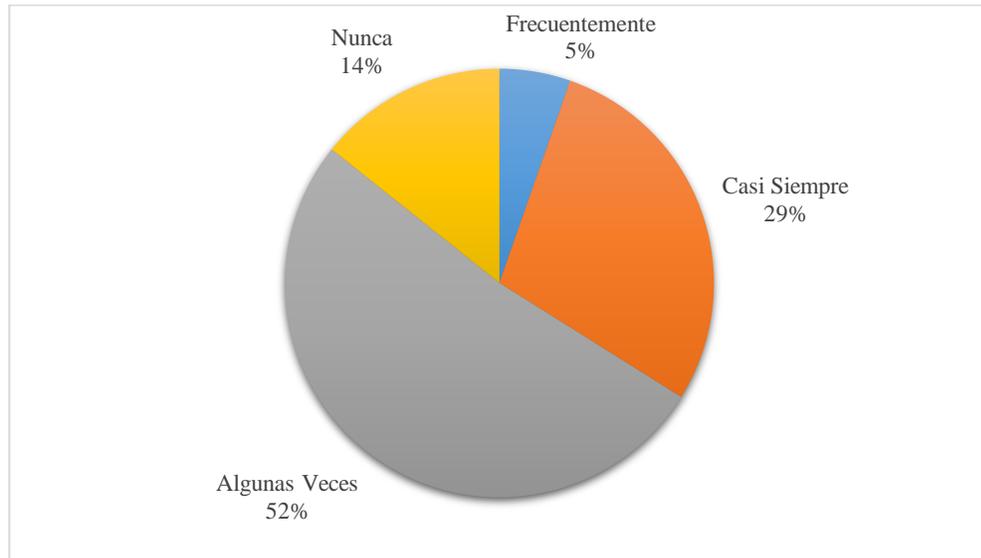


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 1. Distribución de usuarios de prótesis oculares según el género

Según el último censo realizado en el 2010 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) demostró que en Ecuador existe mayor prevalencia de género masculino en un (50.1%) que de género femenino en un (49.9%) desde 1951 (24).

En el Gráfico #2 se observa que el 52% de los usuarios algunas veces se les imposibilita llevar una vida saludable debido a las condiciones físicas y ambientales de los lugares donde habitan.



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

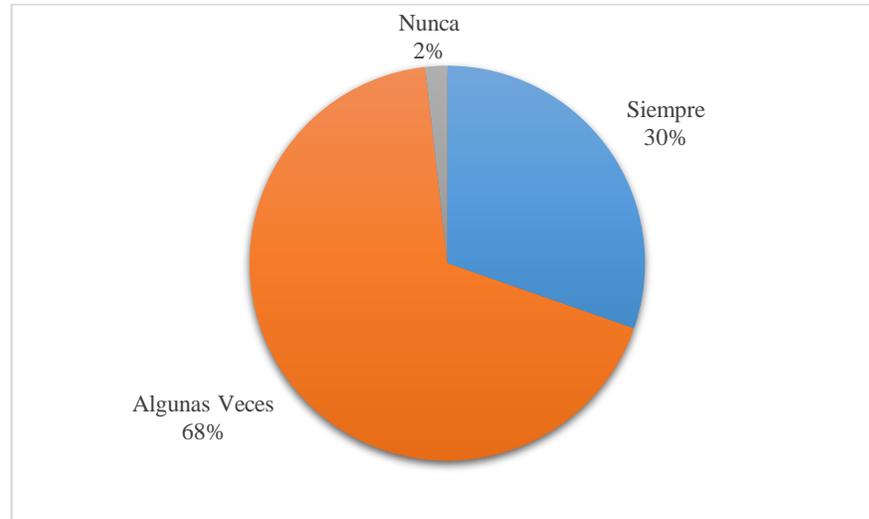
GRÁFICO # 2. El lugar donde vive le imposibilita llevar una vida saludable (olores no deseados, oscuridad, humo, ruido, inaccesibilidad a servicios básicos).

Esto concuerda con el último censo realizado en el 2010 en Ecuador que revela que alrededor del (54%) de la población accede a la cobertura del sistema de eliminación de aguas servidas, como a la recolección de la basura en un (68%) (25).

En el Gráfico #3 se muestra que del total de usuarios encuestados el 68% algunas veces su ambiente no se adapta a las necesidades básicas que posee la población.

Estos resultados no coinciden con el último censo realizado en Ecuador en el que revela que el (85%) de la población su ambiente no es el adecuado para cubrir las necesidades

básicas, es decir que el (63%) de la población tiene acceso a agua potable tanto ciudades pequeñas como ciudades grandes en todo el país (26).

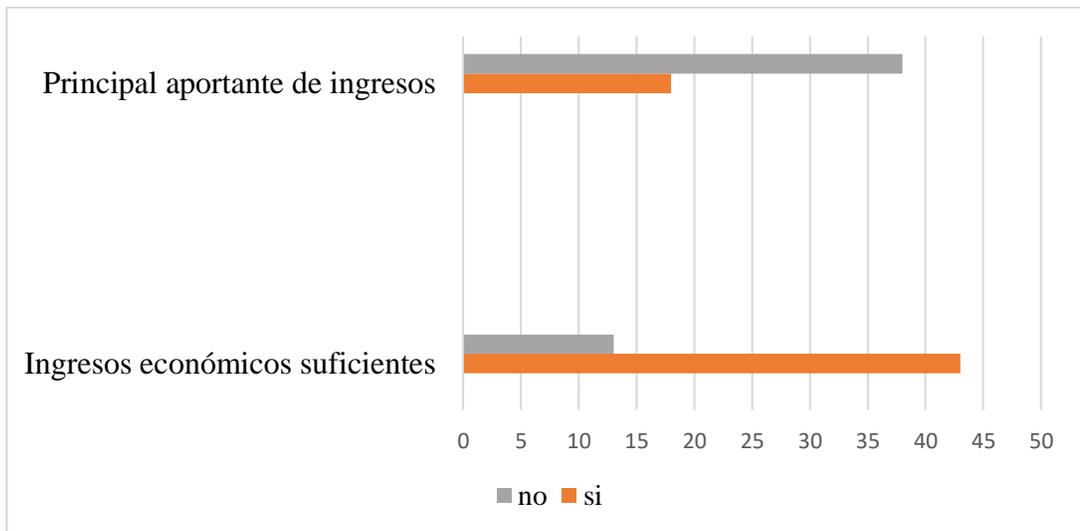


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #3. Ambiente adaptado a las necesidades de los usuarios de prótesis

En el Gráfico #4 se muestra que el 72% de los usuarios algunas veces los ingresos económicos satisfacen las necesidades básicas a pesar de que el 68% de esta población no son los principales aportantes de ingresos económicos de sus hogares.

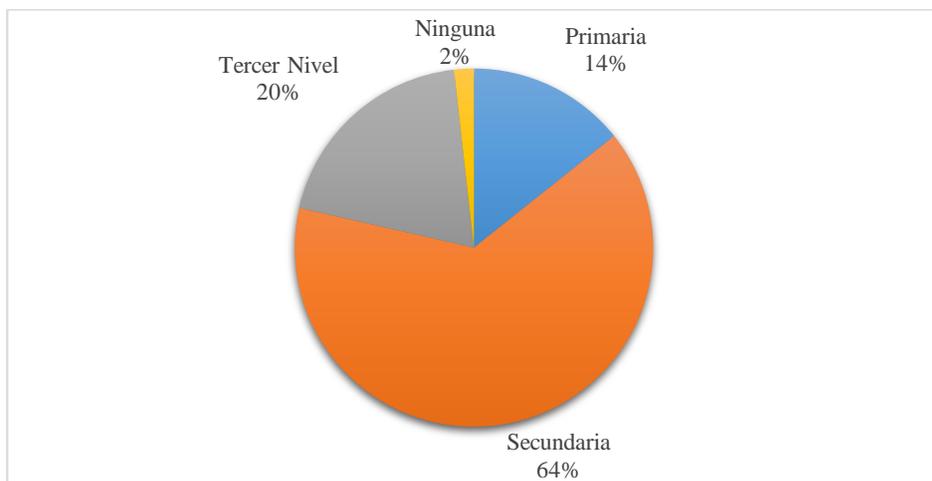
En estudios realizado en Ecuador en el 2012 revela que a pesar de que el ingreso monetario de cada hogar es de (83.5%) este no es suficiente para cubrir las necesidades básicas de los habitantes ecuatorianos igualmente revela que el jefe de hogar es el encargado de sobrellevar el aspecto económico de su hogar (27).



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #4. Comparación entre la situación económica en el hogar y la posición de responsabilidad financiera del usuario de prótesis ocular (n=56)

En el Gráfico #5 se observa que el 64% de los usuarios de estos dispositivos oculares tienen su nivel de educación secundaria y solo un 2% no ha realizado estudios.

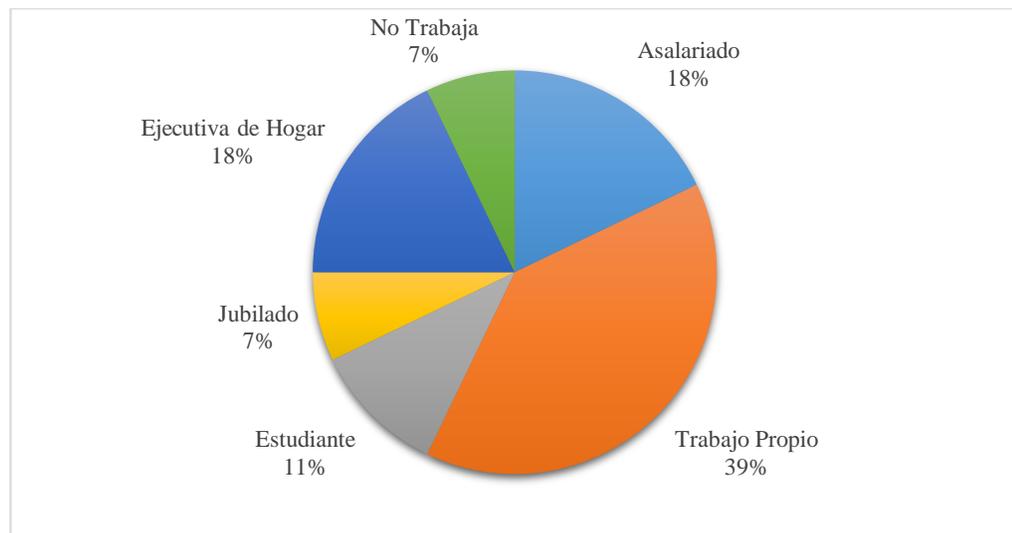


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 5. Nivel de educación de los usuarios de prótesis oculares

Esta información coincide con el censo de población realizado en Ecuador en el 2010 en el que revela que el (62.5%) de la población termina la secundaria, mientras que el (6,3%) tiene título de tercer nivel o de educación superior (28).

En el Gráfico #6 se observa que el total de usuarios en estudio el 39% de los usuarios tiene trabajo propio, mientras que el 7% de la población no tienen ningún tipo de trabajo en la actualidad.

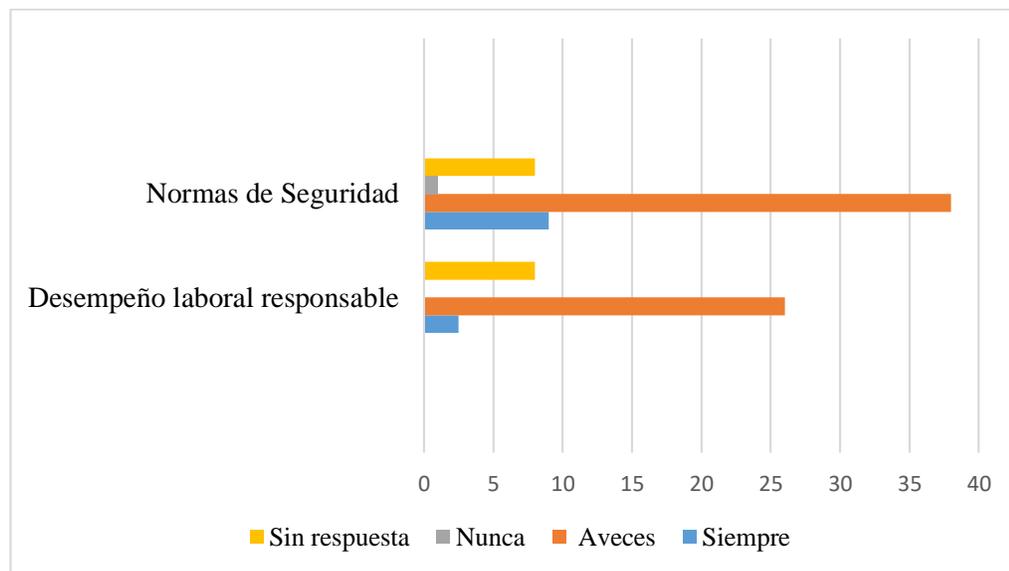


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 6. Situación laboral

Un estudio actualizado en el 2018 en Ecuador reporta que hubo un crecimiento leve de (47,3) de empleo, a pesar de esto la tasa de desempleo, empleo no remunerado y empleo no pleno no ha variado desde el 2016 lo que hace que varios jefes de hogar tengan trabajo propio (29).

En el Gráfico #7 se muestra que el 68% de los lugares de trabajos y educativos cumplen con las normas correspondientes de seguridad y el 47% algunas veces realiza un trabajo competente y responsable.



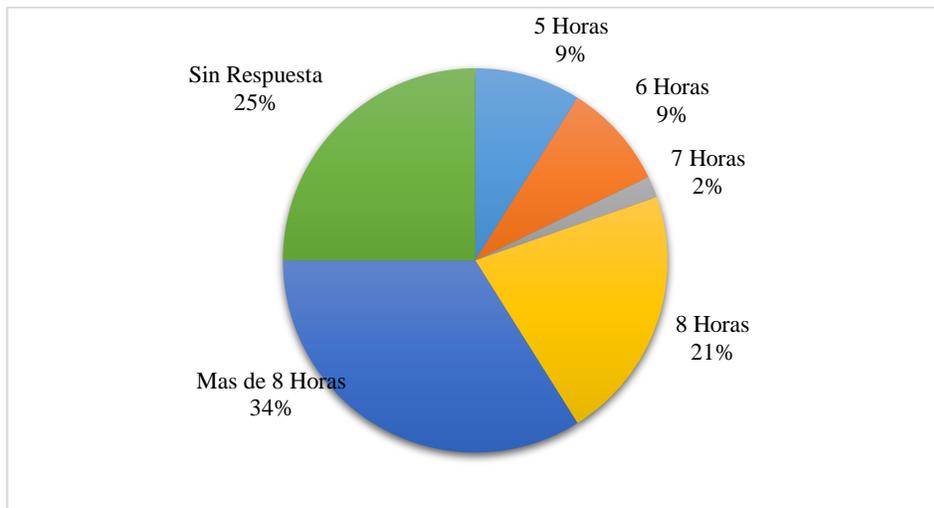
Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 7. Comparación entre las normas de seguridad y el trabajo responsable y competente en el lugar de estudio y laboral de los usuarios de prótesis oculares (n=56)

Un estudio realizado en el 2014 en Ecuador indica que el (56.6%) se puede desenvolver competentemente bien en su lugar de trabajo a pesar de tener una limitación en una de las partes de su cuerpo (30).

En el Gráfico #8 se observa que el 34% de los usuarios de prótesis oculares trabajan más de 8 horas diarias y solo un 2% labora 7 horas al día.

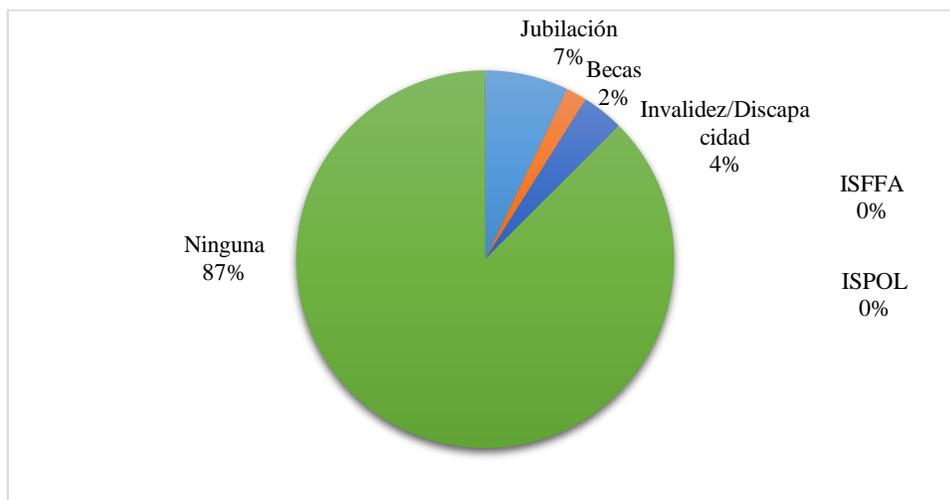
Los resultados esperados contradicen lo mencionado en el Artículo 1 de la Ley N° 27671 del Código Orgánico de Trabajo que menciona que tanto para hombres y mujeres deben cumplir una jornada laboral de 8 horas diarias y si existe incrementos de horas laborables debe haber una remuneración económica adicional (31).



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #8. Horas de trabajo que realiza al día

En el Gráfico #9 se muestra que el 87% de los usuarios en estudio no reciben ningún tipo de pensión o afiliación al seguro social, mientras que el 4% de la población en estudio recibe una pensión por discapacidad.

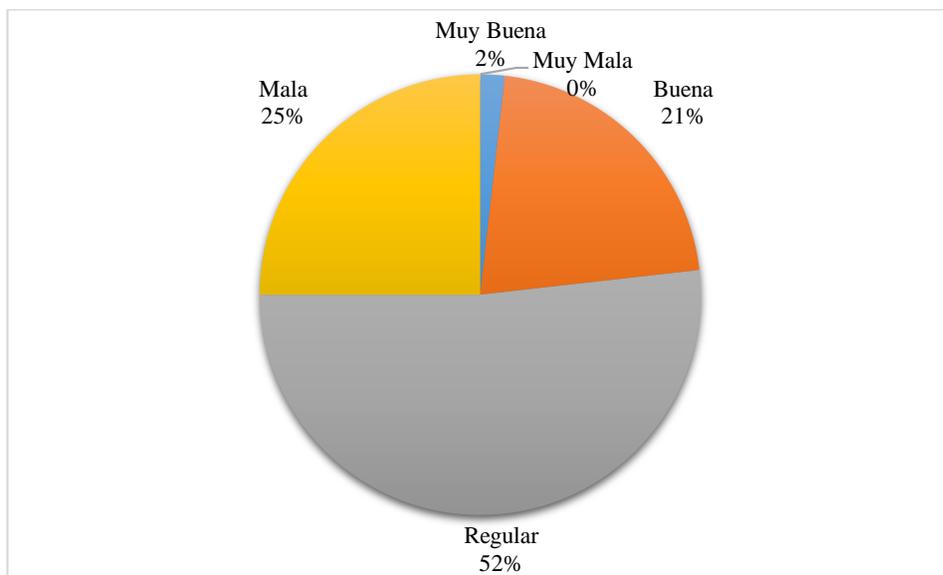


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #9. Recibe algún tipo de pensión social

Los resultados obtenidos contradicen lo que dice la Ley de Seguridad Social revela que una parte de la población ecuatoriana, personas mayores de 65 años y personas con discapacidad en un 40% deben recibir una pensión para poder cubrir necesidades personales (32).

En el Gráfico #10 se muestra que del total de usuarios en estudio el 52% tiene una salud general regular, mientras el 25% de los usuarios de prótesis ocular posee una salud mala.

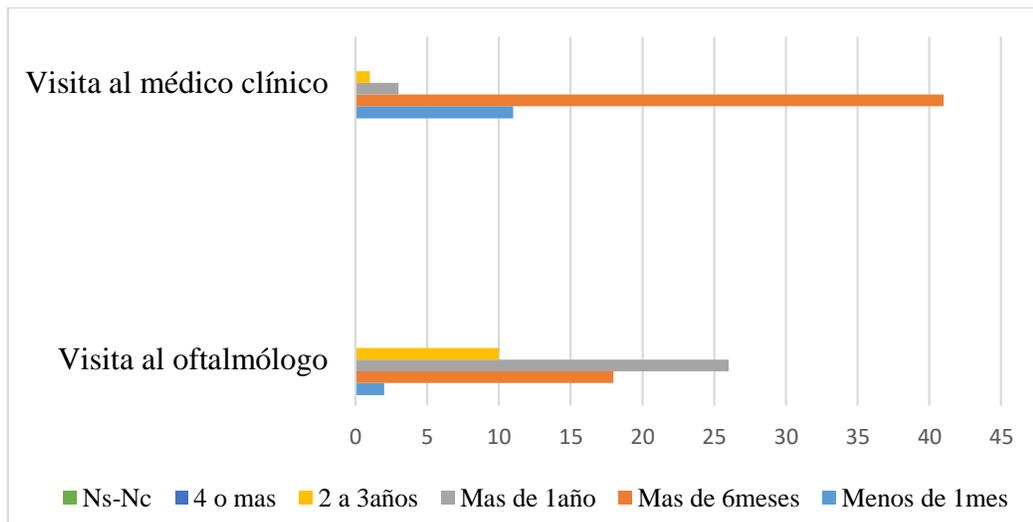


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 10. Salud general en la actualidad

Esto concuerda con un estudio realizado en el 2008 en el Ecuador revela que el (68.9%) de la población presenta enfermedades transmisibles, problemas crónicos, enfermedades cerebro-vasculares, entre otras; provocando en algunos casos la muerte de la población (33-34-35).

En el Gráfico #11 se muestra que el 73% de los usuarios tienen más de seis meses sin asistir a consulta general, mientras el 46% lleva más de un año sin visitar al oftalmólogo.



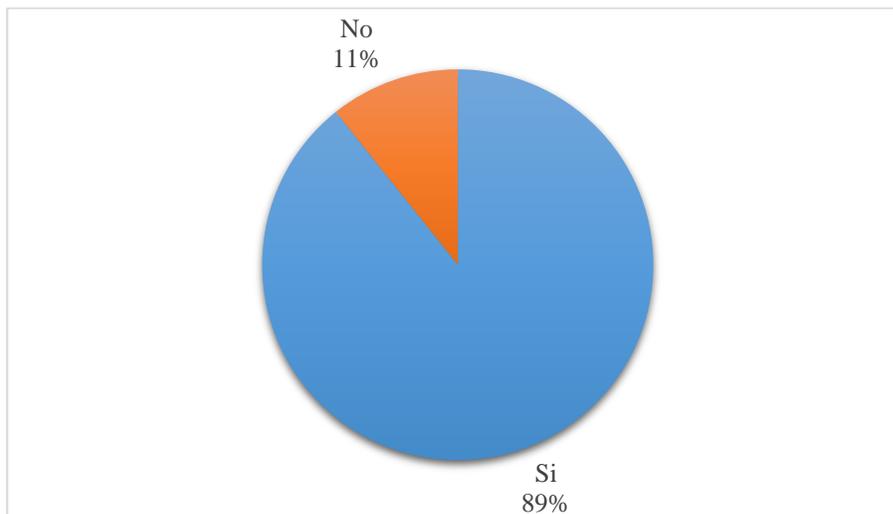
Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 11. Comparación entre la última visita del médico clínico y la del oftalmólogo (n=56)

Estos resultados concuerdan con un estudio realizado en el 2011 en Ecuador, que a pesar de que existe infraestructura médica y profesionales de salud la sobredemanda de pacientes imposibilita la atención regular de cada paciente por lo que el tiempo de consultas médicas en general lleva tiempo conseguirla (33-34-35).

En el Gráfico #12 se muestra que el 89% de los usuarios de prótesis se le dificulta la atención sanitaria de hospitales, subcentros o clínicas mientras que el 11% no tiene ninguna dificultad en obtener un turno en estos centros de salud.

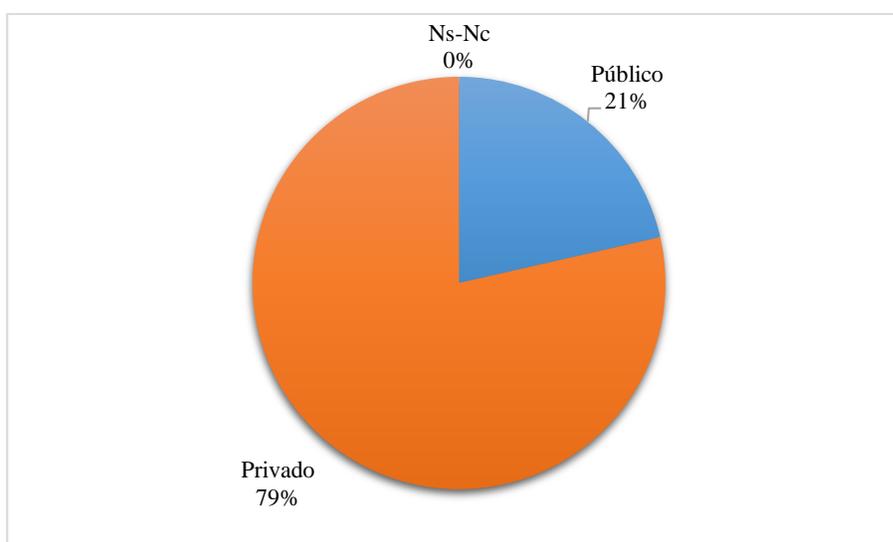
Esto concuerda con un estudio realizado en Ecuador en el 2011 donde el Banco Mundial y el Ministerio de Salud, señala que a pesar que la cobertura efectiva del Ministerio es de un (30%) de la población, seguridad social un (10%). Lo cual significa que alrededor del (40%) de habitantes del Ecuador no tienen acceso formal a la atención sanitaria (33-34-35).



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #12. Dificultad a la atención sanitaria

En el Gráfico #13 muestra que el 79% evidencia que la mayoría de los usuarios de prótesis oculares reciben la consulta médica mediante el sistema de salud privado mientras el 21% de ellos lo hace mediante el sistema de salud público.

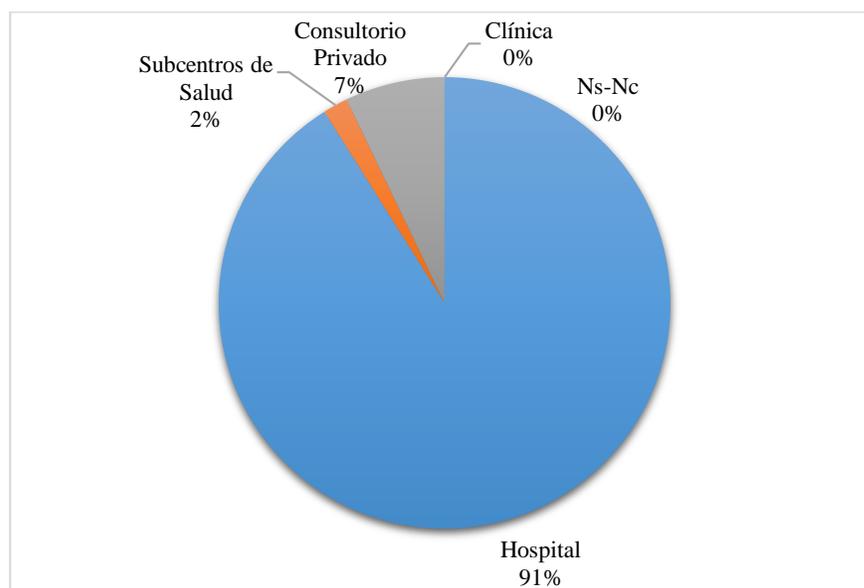


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #13. Atención médica en el sistema de salud público o privado

Los resultados mostrados contradicen lo encontrado en un estudio realizado en Ecuador en el 2010 revela que el MSP tiene la provisión más amplia de servicios del país con un (47%), mientras que el privado incluyendo el sector campesino cubre por lo menos (30%) de la población ecuatoriana (36).

En el Gráfico #14 se muestra que el 91% de los usuarios de prótesis acuden a consultas visuales a hospitales, mientras que el 7% accede a un turno en consultorios privados.

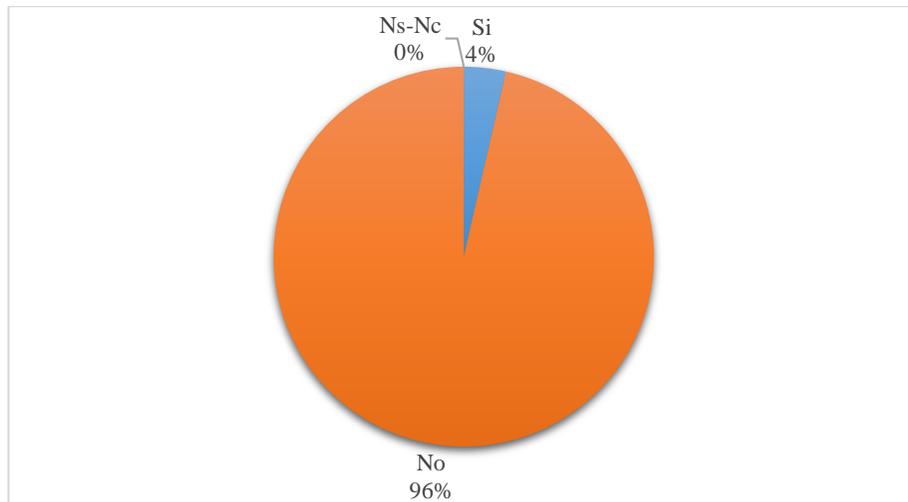


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 14. Medios de acceso a la consulta visual

Esto coincide con un estudio realizado en Ecuador en el 2011 revela que la mayor parte de atención sanitaria se lo realiza en hospitales tantos públicos como privados en un (80%), mientras que en clínicas se da en un (75%) la atención de salud; englobando también la atención oftalmológica en el Ecuador (37-38).

En el Gráfico #15 se evidencia que la mayoría reporta que no hay servicio de ocularista en el hospital más cercano en un 96%.



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #15. Servicio de Ocularista en el hospital cercano

Esto concuerda con estudios realizados en el 2012 en Ecuador que a pesar de que existe la profesión oftalmológica, el encargado de la elaboración, adaptación y rehabilitación de estos dispositivos oculares no existen en ningún hospital del Ecuador (37-38).

En el Gráfico #16 se muestra que el 98% de los usuarios de estos dispositivos oculares se le dificulta la obtención de turnos oftalmológicos en los hospitales del país.

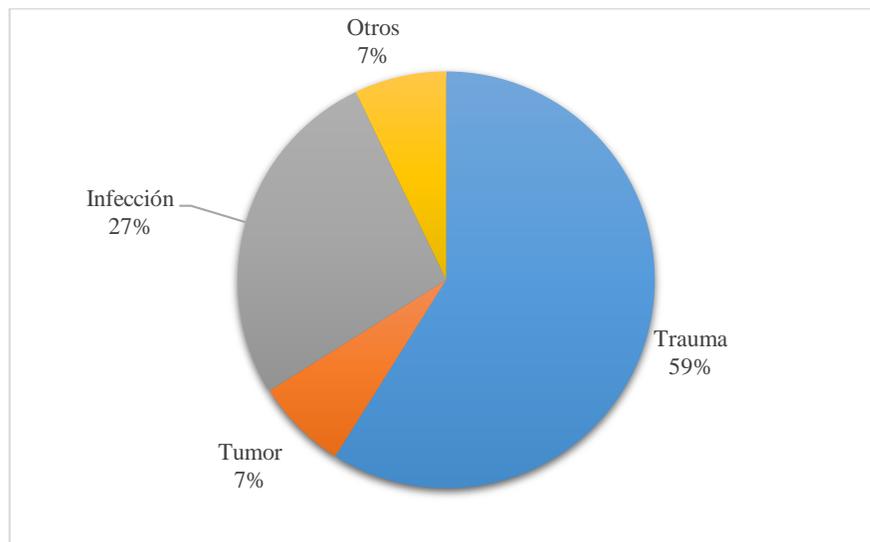
Esta información concuerda con un estudio realizado en Ecuador en el 2009 donde se revela que a pesar de haber establecimientos públicos y privados la sobredemanda de pacientes es lo que hace que exista poca cobertura de atención por lo que se dificulta la atención sanitaria de todo tipo en Ecuador (39).



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 16. Acceso a turno oftalmológico

En el Gráfico #17 muestra que el 55% de los usuarios de prótesis oculares perdieron su globo ocular debido a un trauma sufrido en el mismo órgano, mientras el 7% lo ha perdido por un tumor.

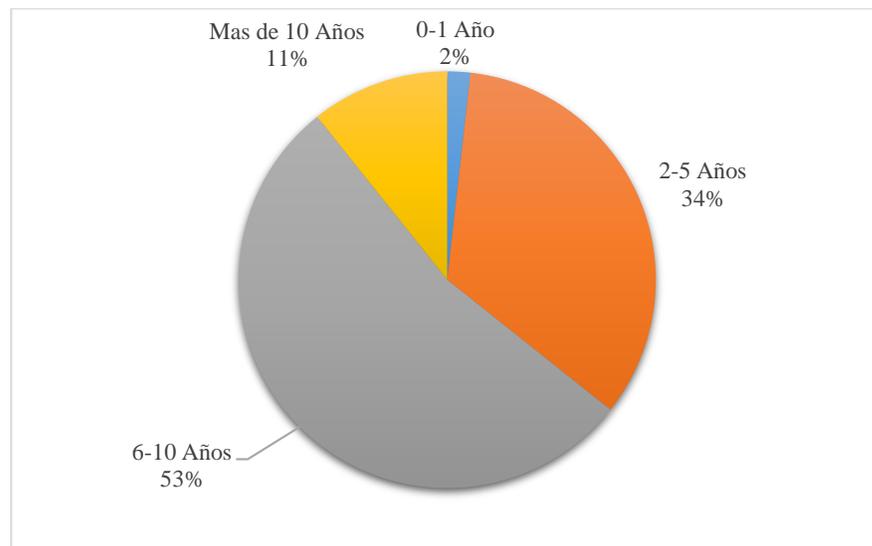


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 17. Motivo de pérdida de globo ocular

Esto concuerda con un estudio realizado en el 2007 realizado por Gelen Welch Ruiz en Cuba donde revela que el (61.1%) pierden su globo ocular debido a traumas ocurridos en el trabajo como en el hogar (40) aunque en la actualidad la pérdida de este órgano se da más en el hogar.

En el Gráfico #18 muestra que el 53% ha perdido el globo ocular hace aproximadamente 7 años mientras el 2% lo hizo hace 1 año aproximadamente.

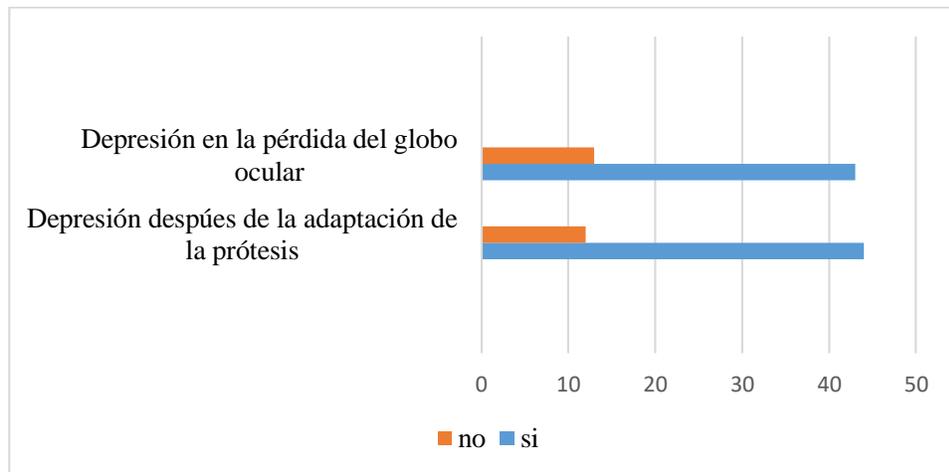


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 18. Tiempo de pérdida de globo ocular

De acuerdo con el ocularista Alberto Zambrano el tiempo de pérdida del globo ocular varía de acuerdo a cada paciente y el motivo causal de la misma, gran parte de los pacientes que acuden a consulta tienen más de 6 años utilizando las prótesis oculares (entrevista).

En el Gráfico #19 se muestra que el 77% de los usuarios tuvieron síntomas de depresión al momento de la pérdida del globo ocular, mientras el 79% adoptaron esta condición psicoambientales luego de la adaptación



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 19. Comparación entre los síntomas de depresión en la pérdida del globo ocular y luego de la adaptación de la prótesis (n=56)

Esta información concuerda con el estudio realizado por la oftalmóloga Marilyn Linares Guerra que afirma que hay dos tipos de comportamientos en los usuarios las que afrontan la realidad de la situación y los que se sumergen en su fracaso. Muchas veces estos pacientes a pesar de recuperar una estética armoniosa pueden continuar en la depresión que tenían desde su inicio (41-42).

En el Gráfico #20 se muestra que el 98% de los usuarios no pueden adquirir sus prótesis oculares mediante ningún tipo de seguro que se maneja en el Ecuador.

El ocularista Alberto Zambrano menciona que los seguros que se manejan en el Ecuador solo cubren con la atención del médico oftalmólogo en los diferentes hospitales de la región dejando afuera la adquisición de las prótesis oculares (entrevista).

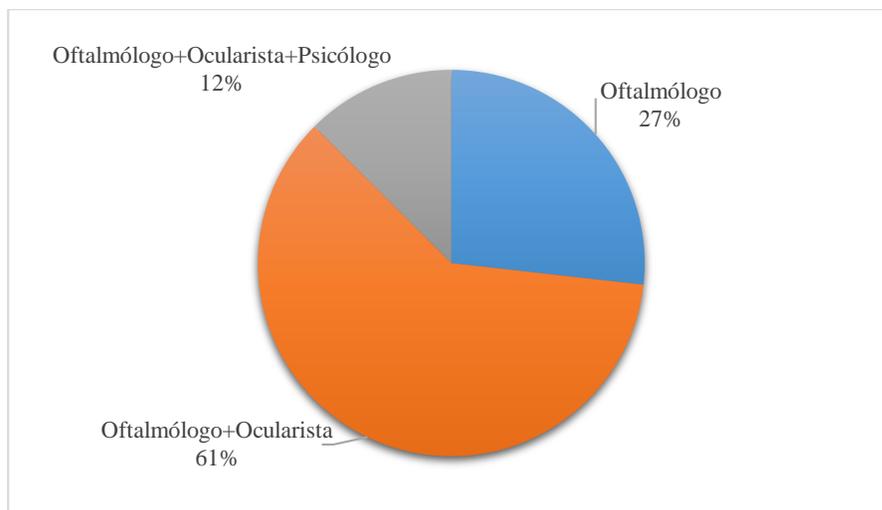


Fuente: Usuarios de prótesis oculares

Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 20. Su seguro de salud ayudó a la adquisición de su prótesis ocular

En el Gráfico #21 se reporta que el 61% de los usuarios de los dispositivos oculares en el momento de la pérdida del globo ocular trabajaron en conjunto con el oftalmólogo y ocularista, mientras que el 12% de ellos trabajaron con el equipo multidisciplinario completo.



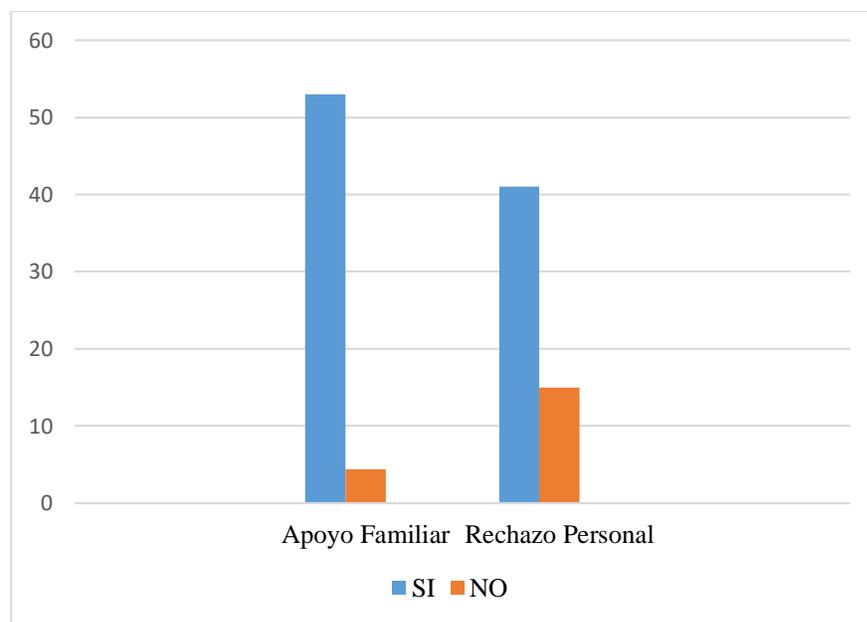
Fuente: Usuarios de prótesis oculares

Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 21. Pérdida de globo ocular, trabajó en conjunto con

Esta información concuerda con lo expresado por el Ocularista Alberto Zambrano, ya que no todas las personas que pierden su globo ocular por cualquier motivo causal buscan la ayuda del equipo multidisciplinario completo, es decir, oftalmólogo, ocularista y psicólogo. Sin dejar a un lado a el papel fundamental que tiene la familia en todo el proceso (entrevista).

En el Gráfico #22 se observa que el 73% de los usuarios cuando perdieron el globo ocular sintieron rechazo personal y el 95% de ellos recibieron el apoyo familiar de sus familiares.



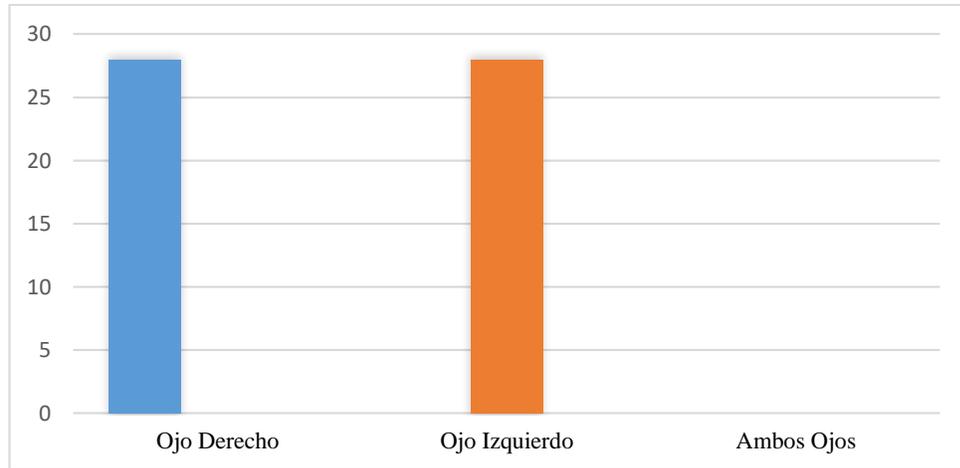
Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 22. Comparación entre el rechazo personal al perder el globo ocular y el apoyo familiar recibido (n=56)

Esta información concuerda con la Oftalmóloga Marilyn Linares Guerra, que menciona en un artículo publicado en 2012 en Cuba que la aceptación es uno de los factores psicoambientales más difíciles de manejar en las personas que pierden algún órgano de su cuerpo, en especial el globo ocular; este factor provoca sentimientos de sufrimiento, tristeza

y depresión, pero el apoyo familiar es un factor importante en este proceso ayudando a la aceptación y reintegración en la sociedad (41-42).

En el Gráfico #23 muestra que el 50% de los usuarios de prótesis las utilizan en el ojo izquierdo.



Fuente: Usuarios de prótesis oculares

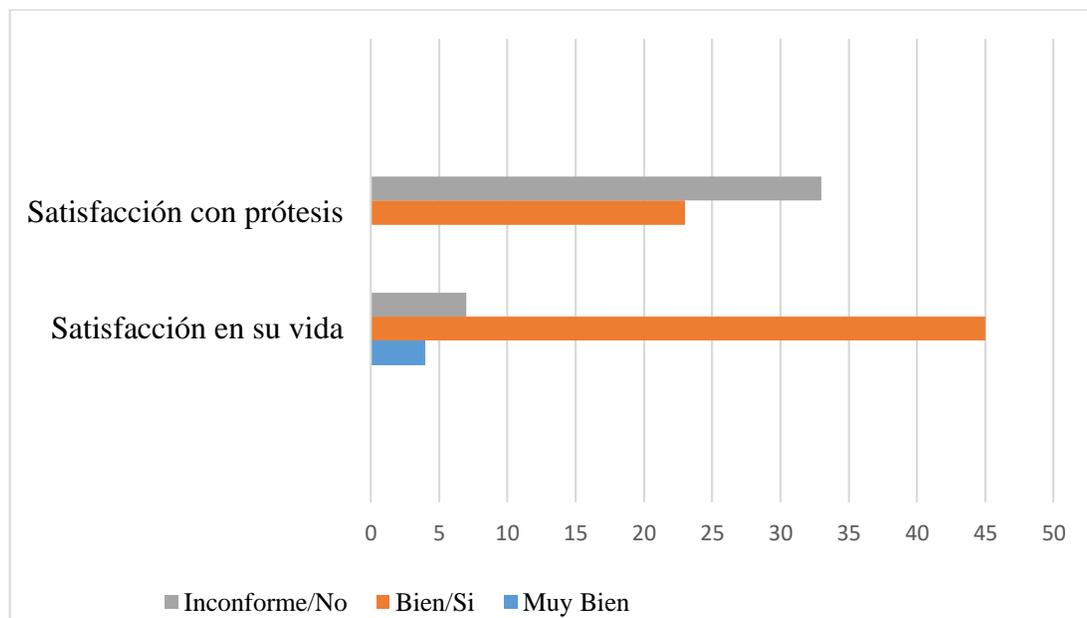
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 23. Ojo de uso de prótesis ocular

Esta información no concuerda con el estudio realizado por los Drs. Luis Acosta Díaz y Yey Fano en Cuba en el 2015 que indica que los casos reportados de pérdida y uso de prótesis oculares son del ojo izquierdo en un (53%) (42).

En el Gráfico #24 se observa que el 80% de los usuarios siente satisfacción personal al utilizar las prótesis oculares, pero un 59% de esta población no tiene satisfacción de su vida en general.

Según un estudio realizado en Ecuador en el 2018 el bienestar que poseen los individuos reflejan la calidad de vida de las personas, que van de la mano de una buena salud general y buena salud mental, aunque no toda la población la posea (43).

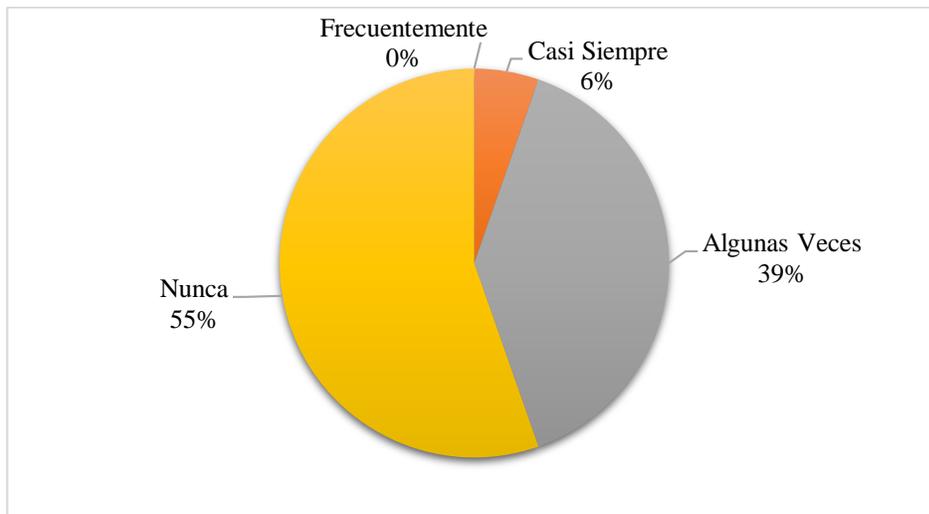


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 24. Comparación entre la satisfacción personal del uso de prótesis ocular y de la vida que llevan (n=56)

En el Gráfico #25 muestra que el 55% de los usuarios no han tenido interacción con personas de su misma condición física mientras el 6% casi siempre.

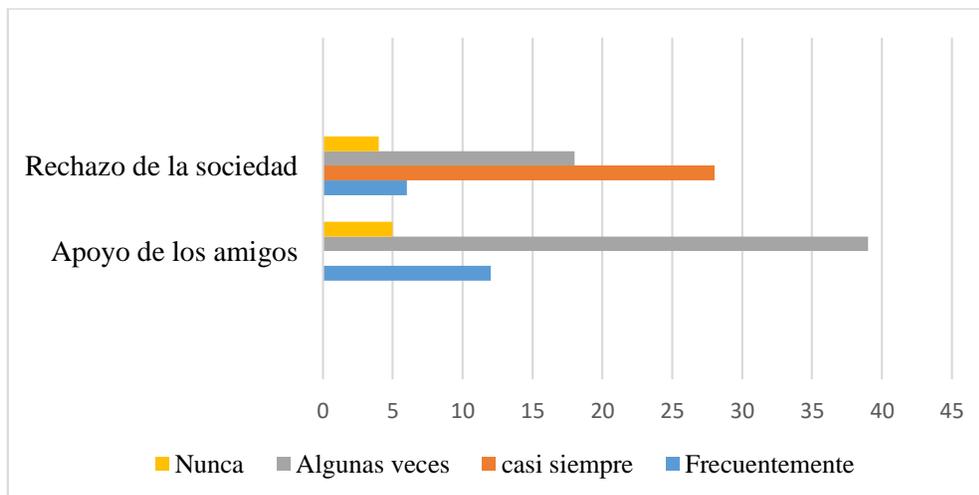
El ocularista Alberto Zambrano indica que no toda la población, inclusive los usuarios de prótesis oculares interactúan con personas con su misma condición física por la escasa población que existe de la misma (entrevista).



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 25. Interacción con personas con la misma condición física

En el Gráfico #26 muestra que el 50% de los usuarios de prótesis oculares casi siempre son rechazados por la sociedad, a pesar de esto solo el 70% recibe el apoyo de sus amistades algunas veces.

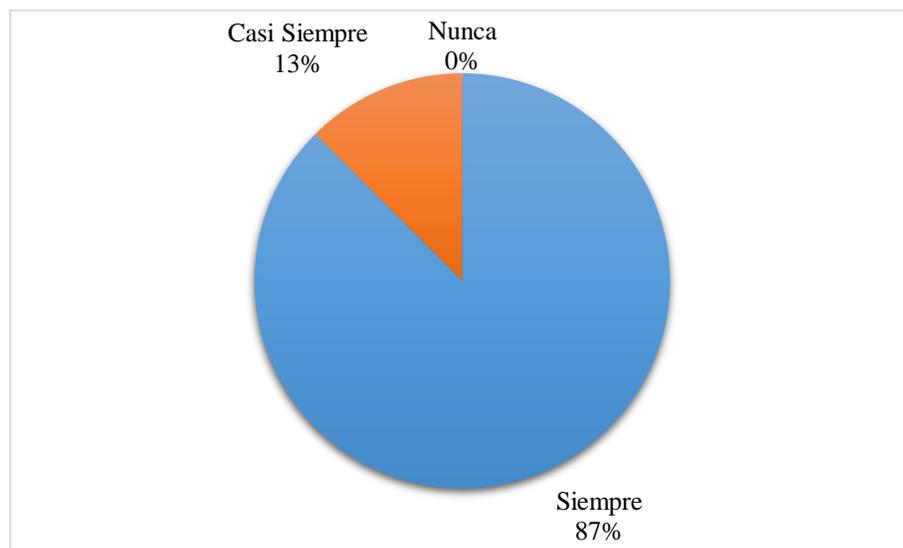


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 26. Comparación entre el rechazo de la sociedad y el apoyo constante de los amigos en usuarios de prótesis ocular (n=56)

En un artículo publicado en el 2004 por Enrique Barra Almagia indica que el apoyo social tiene influencia en aspectos relacionados con la salud y enfermedad en cada individuo, el apoyo de los amigos al igual que la familia ayuda a afrontar el estrés, la pérdida de alguna parte del cuerpo como también una función informativa que aconseja y orienta a sus seres queridos (44).

En el Gráfico #27 muestra que el 87% siempre respetan y defienden los derechos de los usuarios de prótesis oculares en los diferentes centros de atención visual de la Provincia de Manabí.

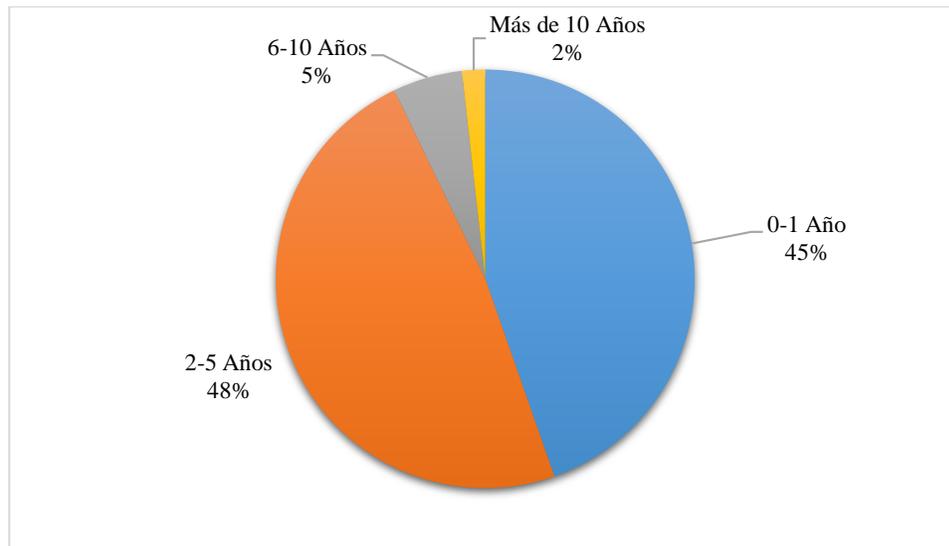


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #27. Respeto de derechos de usuarios

Esto concuerda con el Código de Ética Médica del Ecuador en el capítulo IX, artículo 66 que expresa que se debe manejar el secreto médico con responsabilidad del profesional y la dignidad de la ciencia médica, exigiendo el secreto. Los médicos tienen el deber de conservar en secreto todo cuanto observen, escuchen o descubran en el ejercicio de su profesión (45).

En el Gráfico #28 muestra que el 48% de los usuarios de estos dispositivos oculares tienen alrededor de 4 años de uso o cambio de la misma mientras que solo el 6% tienen alrededor de 7 años de uso de la prótesis.



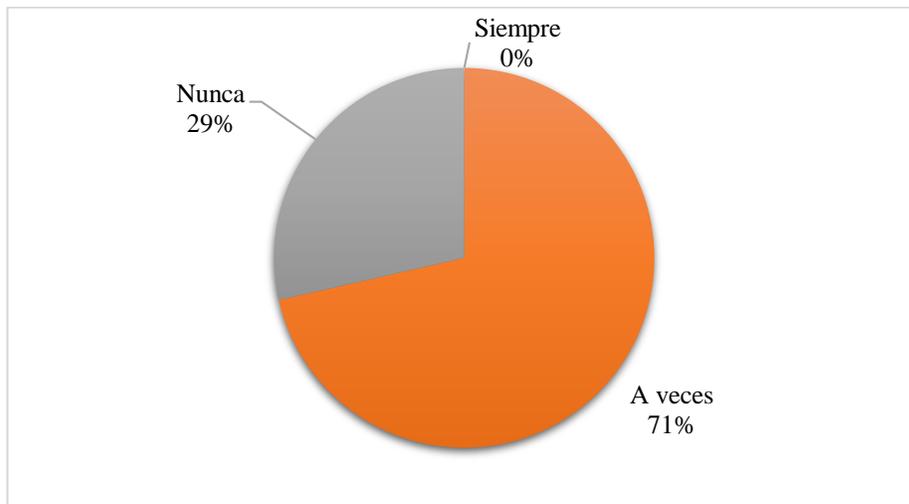
Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 28. Tiempo de uso o cambio de prótesis ocular

El ocularista Alberto Zambrano comenta que el tiempo de cambio de las prótesis varían de acuerdo a cada factor influyente en la vida de los usuarios de las mismas, uno de los principales motivos por el demorado cambio es la falta de conocimiento de lugares que elaboran y adaptan estos dispositivos y el alto costo que tienen cada prótesis (entrevista).

En el Gráfico #29 muestra que el 71% de los usuarios le causa dolor las prótesis oculares debido al tiempo de uso de las mismas.

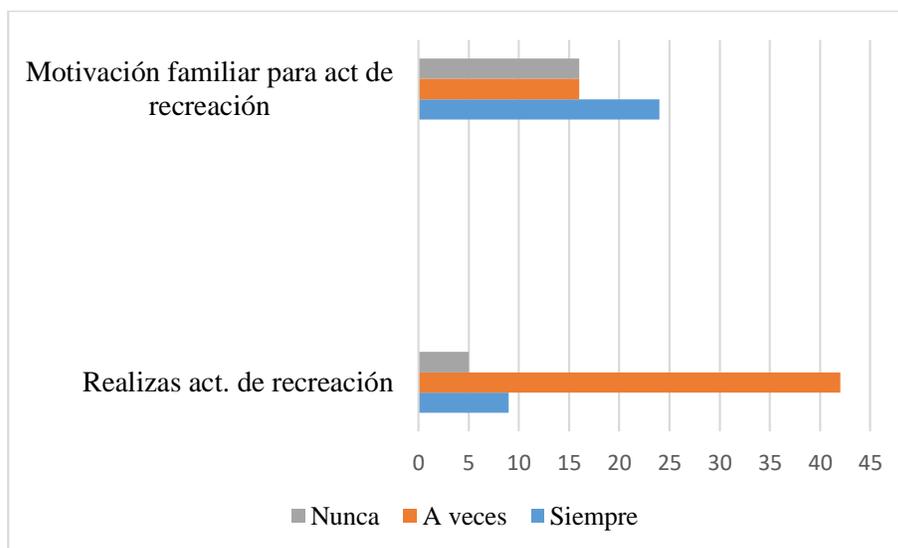
De acuerdo con el ocularista Alberto Zambrano las prótesis oculares causan molestia más en niños por lo que el cambio se lo realizan anualmente, siendo otro de los casos de cambio son los usuarios de la Costa que pasando el tiempo puede haber una decoloración de la misma, estos cambios se los realizan por estética en la mayoría de los casos (entrevista).



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 29. Su prótesis ocular le causa dolor debido al tiempo de uso

En el Gráfico #30 muestra que el 75% de los usuarios realizan actividades de recreación motivados por sus familiares diariamente en un 44%.

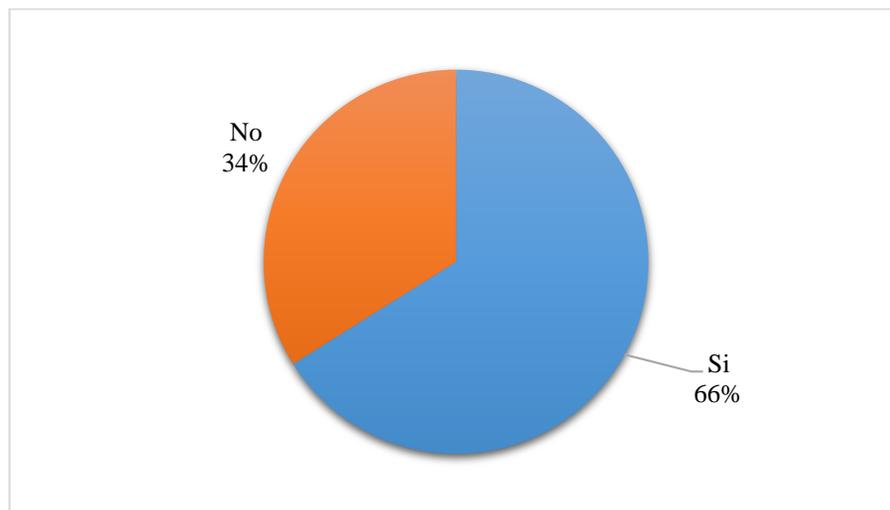


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
 Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 30. Comparación entre la motivación de familiar al realizar actividades de ocio y las actividades de recreación que realizan los usuarios de prótesis (n=56)

De acuerdo a la Dra. Marilyn Linares Guerra menciona que la motivación del entorno familiar es muy importante para que todo paciente pueda realizar actividades de una manera cómoda y feliz, si no existe esta motivación será difícil que el paciente logre integrarse nuevamente a la sociedad en actividades de recreación que se manejan en el plan de buen vivir (46).

En el Gráfico #31 se muestra que el 66% de los usuarios siguieron laborando o estudiando en el mismo lugar mientras el 34% no pudo continuar por factores psicoambientales existentes.

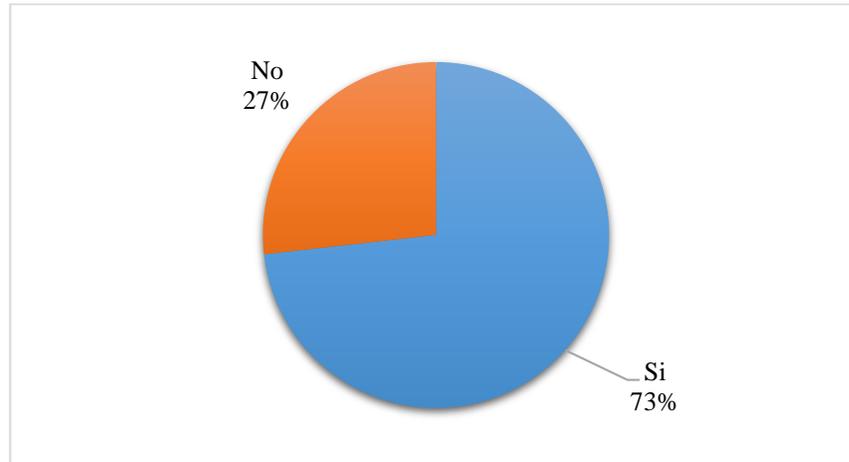


Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO #31. Continuó laborando/estudiando en el mismo sitio de trabajo o unidad educativa después de la adaptación de la prótesis

De acuerdo con el ocularista Alberto Zambrano no todos los usuarios de prótesis laboran o estudian en el mismo lugar luego de la adaptación, por rechazo de sus compañeros o porque algunos ya han cumplido su ciclo de trabajo (entrevista).

En el Gráfico #32 se muestra que el 73% considera que perdieron habilidades psicomotrices luego de la adaptación de estos dispositivos oculares mientras que el 27% no considera que las haya perdido.



Fuente: Usuarios de prótesis oculares
Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

GRÁFICO # 32. Pérdida de habilidades psicomotrices posteriores a la adaptación

Esto no concuerda con el estudio realizado por la Dra. Marilyn Linares Guerra en Cuba en el 2015 menciona que la inteligencia para desarrollar actividades el paciente debe recordar a pesar de sus limitaciones, las cuales las asume y con ayuda se motiva para superarlas (47-48).

Un diseño de Plan de Rehabilitación Integral es necesario para que los profesionales de atención visual lo apliquen luego de una adaptación de prótesis ocular, el diseño se lo realizó luego de la aplicación del cuestionario de calidad de vida en esta población, este diseño consta de metas a lograr, actividades que se aplicaran y la factibilidad de cada meta propuesta. Este plan tiene dos objetivos; el objetivo estratégico es diseñar un plan de rehabilitación integral en usuarios de prótesis oculares y sus familiares, y el objetivo general del mismo es mejorar la calidad de vida en estos usuarios.

TABLA # 33. PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

METAS	ACTIVIDADES	FACTIBLE
Lograr la aceptación propia al ser usuario de prótesis ocular	Charla motivacional con personas de la misma condición física	La presencia de un equipo multidisciplinario que colabore con el usuario logrando una aceptación personal luego de la adaptación del dispositivo.
Motivación emocional por parte de los familiares en usuarios de prótesis ocular	Momentos de recreación familiar para que el usuario no se sienta excluido.	El apoyo moral constante de sus familiares los motiva a aceptar con realismo la condición física con la que tendrán que convivir.
Concientizar a la comunidad a no rechazar a los usuarios de los dispositivos ópticos y a su vez lograr la reinserción a la sociedad.	Conversatorios con grupos sociales, logrando que la comunidad no rechace y brinde seguridad a cada uno de estos usuarios.	Crear un ambiente de confort y seguridad a los usuarios de prótesis oculares con la sociedad.

Elaboración: Mora Vásquez Alejandra Michelle, Moreno Briones Katherine Margoth

CAPÍTULO V

5.1. CONCLUSIONES

En la investigación realizada se comprobó que las características sociodemográficas influyen de manera negativa en la calidad de vida los usuarios de prótesis, reportando que una parte de la muestra viven en zonas marginales, imposibilitando en algunos casos la accesibilidad a varios servicios básicos.

La calidad de vida en los usuarios de prótesis ocular luego de la adaptación no mejoró, tener un trabajo estable se vuelve difícil por lo que conlleva a tener un nivel socio económico bajo, la salud general no ha mejorado y la obtención de servicio médico se vuelve complicado, ayudando a no tener una vida plena.

Mediante la validación del instrumento de evaluación que se aplicó durante la ejecución de la presente investigación tuvo mayor viabilidad y aceptación por parte de los usuarios de prótesis oculares permitiéndonos así obtener resultados acerca de los indicadores que mejoraron su calidad de vida luego de la adaptación del dispositivo ocular.

Con el diseño del plan de rehabilitación integral se podrá lograr una seguridad del individuo luego de la adaptación de la prótesis ocular para así desempeñar funciones de manera competente tanto en su lugar de trabajo como en el ámbito educativo sin temor a que exista algún rechazo por parte de la familia o sociedad.

5.2. RECOMENDACIONES

Para mejorar las características sociodemográficas de los usuarios de prótesis oculares es necesario levantar un informe a las autoridades competentes para que logren una mayor cobertura hacia las zonas marginales mejorando los servicios básicos que por ende beneficiaran de forma directa a toda la comunidad.

El Gobierno encargado debe interesarse en el bienestar de la comunidad en especial de las personas que han perdido alguna parte de su cuerpo, mejorando los servicios para la atención sanitaria, generar fuentes de empleo para que puedan mejorar los indicadores de calidad de vida que se afectaron en su momento.

Se aconseja a los profesionales de la salud visual la implementación de material de evaluación que permita conocer acerca de la situación de la calidad de vida de cada paciente posterior a la adaptación de la prótesis ocular.

Se recomienda a los integrantes del equipo multidisciplinario la aplicación de un plan de rehabilitación integral para que el usuario luego de la adaptación de la prótesis pueda reinsertarse a la sociedad y desempeñarse de una manera óptima y responsable en sus labores cotidianas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roberto S. Navarro. Introducción a la adaptación de prótesis oculares. En *protesis*.2012; 48(2):1:3.
2. Beatriz BM, María PM. Calidad de vida relacionada con la salud (Cvrs) en adultos mayores de 60 años: Una aproximación teórica. *Scielo*. 2007; vol. 12: pág. 11-24
3. David PJ, Marta JB. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la visión. *La Gaceta*[Internet]. 2017[19 de junio]; 521(5):1-2.
4. Roberto Cordero. María E, Díaz, Pablo Jasso, Jimmy García. “La influencia de la prótesis ocular en la calidad de vida de los pacientes que acuden a la clínica del CICS-UST”. 2010
5. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, “Plan Nacional Buen Vivir,” Biblioteca Virtual SGR, consulta 19 de junio de 2018, https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf
6. Secretaria técnica plan toda una vida, “Plan toda una vida”, observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo de América Latina y el Caribe, consulta 19 de junio del 2018, <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador>
7. Gómez, Paola milena. Prótesis oculares “una mirada a las prótesis oculares”. *Investigaciones andinas*. 2010; 12 (20): 66-83
8. María VP, Jessica VI. Bioética: los derechos humanos del bienestar. En: José Ms. Vanessa TR. *Tratado de cirugía general*. 3 ed. 2017.p. 23
9. Bernardo Pena-Trapero. *La medición del Bienestar social: una revisión crítica*. Vol. 27-2. España. 2009. [19 de junio del 2018]. Disponible en:

http://www.flacsoandes.edu.ec/sites/default/files/agora/files/1277311906.medicion_del_bs_revision_critica_bernardo_penatrapero.pdf

10. Carmen Regina García-Vinegras. El bienestar Psicológico: Dimensión subjetiva de la calidad de vida: Revista electrónica de Psicología Iztacala[Internet].2009[19 de junio de 2018]; Vol8 No. 2
11. Elsa María Rodríguez Adams. Calidad de vida y percepción de salud en mujeres de mediana edad. Invest Medicoquir[Internet]. 2012 [19 de junio de 2018]; vol.4(1): 245-259. Disponible en: <http://files.sld.cu/cimeq/files/2012/06/imq-2012-4-1-244-259-calidad-de-vida-y-percepcion-de-salud-en-mujeres-de-mediana-edad.pdf>
12. Laura E. Gómez, Miguel A. Verdugo, Benito Arias. Calidad de vida individual: Avance en su conceptualización y retos emergentes en el ámbito de discapacidad. ResearchGate[Internet]. 2010[19 de junio del 2018]; 18(3): 453-472
13. Norma Alicia Ruvalcaba, José Guadalupe Salazar, Pablo Fernández Berrocal. Indicadores sociales, condiciones de vida y calidad de vida en jóvenes mexicanos. Revista Iberoamericana de Psicología[Internet].2012[19 de junio de 2018];5(1):71-80
14. Yey Fano Machín, Luis Raúl Acosta Díaz. Evisceración ocular: Diez años de estudio. Revista Cubana de Oftalmología[Internet].2015[19 de junio del 2018];28(3): 333-340
15. Marlenis OS, Madeleine GG, Marcial RF, Madeleine DG, Héctor TO. Consideraciones generales sobre técnicas de evisceración y enucleación del globo ocular. Redaly[Internet].2009 [19 de junio de 2018]; 13(4):274-80
16. Paola Milena Gómez Flores. Prótesis ocular a partir del polimetilmetacrilato. Área Andina[Internet]. 2010[19 de junio de 2018]; vol. 1. Pág. 116
17. Linda Sánchez, Federico Barcelo, Rene Jiménez, Alejandro Benavides. Deterioro físico acelerado de las prótesis oculares in vitro. Medigraphic[Internet].2012[19 de junio de

2018]; 16(1): 14-17. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2012/uo121c.pdf>

18. Sergio Orzan. Más allá del Ojo. 164p. 1era edición bilingüe. Buenos Aires-Argentina: Editorial Autores de Argentina; 2017.

19. Sergio Orzan. Más allá del Ojo. 164p. 1era edición bilingüe. Buenos Aires-Argentina: Editorial Autores de Argentina; 2017.

20. Sara Esther Jiménez Jiménez. Competencias del Optómetra en la adaptación de prótesis ocularar. 2011

21. Roberto S. Navarro. Introducción a la adaptación de prótesis oculares. En protesisis.2012; 48(2):1:3.

22. Sánchez Raúl, Verdugo Roberto, Jankielewicz Isabel. Hiperplasia anoftálmica por prótesis ocular mal ajustada. Caso clínico. Medigraphic[Internet].2008[19 de junio de 2018]; 82(6): 403-406. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexoft/rmo-2008/rmo086j.pdf>

23. Gómez, Paola Milena. Prótesis oculares “una mirada a las prótesis oculares”. Investigaciones andinas. 2010; 12 (20): 66-83

24. Cynthia F. Salazar, Karina G. García, Leandra M. Leiva, Alba P. Avellaneda, Carlos T. [Internet]. 3era. Ecuador. Editorial Ecuador; marzo 2012. [31 de octubre 2018]. Disponible en: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_del_Ecuador_en_Cifras_II I.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_del_Ecuador_en_Cifras_II_I.pdf)

25. Bárbara I. Scholz, José M. Rodríguez, José M. Giacometti, Paul A. Meneses, Andrea R. Valarezo, Pedro C. Cando. [Internet]. 3era edición. Ecuador: Editorial Ecuador; diciembre

2015. [marzo 2015; 31 de octubre 2018]. Disponible en: https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Informe-Pais-Ecuador-Enero-2016_vf.pdf

26. Bárbara I. Scholz, José M. Rodríguez, José M. Giacometti, Paul A. Meneses, Andrea R. Valarezo, Pedro C. Cando. [Internet]. 3era edición. Ecuador: Editorial Ecuador; diciembre 2015. [marzo 2015; 31 de octubre 2018]. Disponible en: https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Informe-Pais-Ecuador-Enero-2016_vf.pdf

27. José R. Moncayo. [Internet]. 3era edición. Ecuador: Editorial Ecuador; 2012 [31 de octubre del 2018]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Nac_Ingresos_Gastos_Hogares_Urb_Rur_ENIGHU/ENIGHU-2011-2012/Metologia_ENIGHUR_2011-2012_rev.pdf

28. José R. Moncayo. [Internet]. 3era edición. Ecuador: Editorial Ecuador; 2012 [31 de octubre del 2018]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Presentaciones/capitulo_educacion_censo_poblacion_vivienda.pdf

29. Carmen Granda, Elizabeth Feijoó. [Internet]. 3era edición. Ecuador. Editorial Ecuador. Marzo 2018. [29 de octubre del 2018]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2018/Marzo-2018/Informe_Economia_laboral-mar18.pdf

30. Carmen Granda, Elizabeth Feijoó. [Internet]. 3era edición. Ecuador. Editorial Ecuador. Marzo 2018. [29 de octubre del 2018]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2018/Marzo-2018/Informe_Economia_laboral-mar18.pdf

31. Asamblea Nacional. [Internet]. 20ava edición. Ecuador. Editorial Ecuador. Septiembre 2008. [31 de julio del 2011 - 29 de octubre del 2018]. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
32. Asamblea Nacional. [Internet]. 20ava edición. Ecuador. Editorial Ecuador. Septiembre 2008. [31 de julio del 2011 - 29 de octubre del 2018]. <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/LEY-DE-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>
33. Ruth Lucio, Nilhda Villacres, Rodrigo Enríquez. Sistema de Salud en Ecuador. Scielo [Internet]. 2011[31 de octubre del 2018]; 53(2):1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
34. Ruth Lucio, Nilhda Villacres, Rodrigo Enríquez. Sistema de Salud en Ecuador. Scielo [Internet]. 2011[31 de octubre del 2018]; 53(2):1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
35. Ruth Lucio, Nilhda Villacres, Rodrigo Enríquez. Sistema de Salud en Ecuador. Scielo [Internet]. 2011[31 de octubre del 2018]; 53(2):1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
36. Ruth Lucio. Modelo de salud en Ecuador. [Internet]. 2010[31 de octubre 2018]; 54(2)1-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
37. Ruth Lucio, Nilhda Villacres, Rodrigo Enríquez. Sistema de Salud en Ecuador. Scielo [Internet]. 2011[31 de octubre del 2018]; 53(2):1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
38. Ruth Lucio, Nilhda Villacres, Rodrigo Enríquez. Sistema de Salud en Ecuador. Scielo [Internet]. 2011[31 de octubre del 2018]; 53(2):1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013

39. Sandra G, Diego R, Ana Guevara, Gabriela R. Optimización del sistema hospitalario ecuatoriano: Estudio, modelización, simulación y minimización de tiempos de espera de pacientes de consulta externa. Revista Politécnica [Internet]. 2011[29 de octubre del 2018]. 30(1): 83-90. Disponible en: <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/5511/1/Sandra-Guti%C3%A9rrez.pdf>
40. Gelen WR, Viviana FS, Jorge MR, Tania ZR. Traumatismos Oculares. Scielo [Internet]. 2007 [28 de octubre del 2018]; 20(2):1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21762007000200014&script=sci_arttext&tlng=pt
41. Eduardo RM, Marilyn LG, Mayrelis QB. Rehabilitación en pacientes con trauma. Scielo [Internet]. 2012 [28 de octubre del 2018]; 25(2):1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21762012000400012
42. Yey FM, Luis AD. Evisceración Ocular: Diez años de estudio. Scielo [Internet]. 2015 [28 de octubre del 2018]; 28(3):333-340. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n4/oft02415.pdf>
43. Maya J, Cepeda L. Francisco. [Internet]. Ecuador: Quito: USFQ, 2016. [28 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6313>
44. Enrique BA. Apoyo social, estrés y salud. ResearchGate [Internet]. 2004. [28 de octubre del 2018]; 14(2):237-243. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Enrique_Barra_Almagia/publication/235746796_Social_support_stress_and_health_Apoyo_social_estres_y_salud/links/09e4151311a000386c000000/Social-support-stress-and-health-Apoyo-social-estres-y-salud.pdf
45. Hgdc [Internet]. Ecuador: Editorial Ecuador; 2010[29 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Codigo%20de%20tica%20medica.pdf>

46. Eduardo RM, Marilyn LG, Mayrelis QB. Rehabilitación en pacientes con trauma. Scielo [Internet]. 2012 [28 de octubre del 2018]; 25(2):1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21762012000400012

47. Eduardo RM, Marilyn LG, Mayrelis QB. Rehabilitación en pacientes con trauma. Scielo [Internet]. 2012 [28 de octubre del 2018]; 25(2):1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21762012000400012

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
2018



Perípetivo, 22 de junio del 2018,
Oficio No.568 HCD-FCS-UTM.

RECEPCIONADO
27 JUN 2018

Licenciada
Maritza Maldonado Vera TUTOR
DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-UTM
Ciudad.

De mi consideración:

El Honorable Consejo Directivo en sesión ordinaria realizada el Jueves, 21 de junio de 2018, tratado en el TÍTULO II. DE LA TITULACIÓN. CAPÍTULO I. DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN, Artículos 21, 8 y 9, del REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ, una vez que conoció el oficio N° 271 VD-ESC.OPT.FCS.UTM de junio 19 de 2018, suscrita por la Lcda. Carmen Arteaga Loor, VICEDECANA ENCARGADA DE LA ESCUELA DE OPTOMETRÍA, resolvió aprobar el tema del trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación: "CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ", de los estudiantes de la Carrera de Optometría, MORA VÁSQUEZ ALEJANDRA MICHELLE Y MORENO BRIONES KATHERINE MARGOTH, y nombrar como Tutor a la Lcda. Maritza Maldonado Vera.

Según resolución del Honorable Consejo Directivo en las sesiones ordinarias de fechas 07 de abril del 2016 y 21 de junio del 2016, una vez aprobado el tema del trabajo de titulación por parte de este Organismo, el estudiante deberá cumplir con lo siguiente:

1. Solicitar al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud, la revisión y evaluación de los aspectos éticos del protocolo de su investigación. Para el efecto el estudiante deberá presentar ante dicho Comité: Protocolo de investigación (archivo físico y digital), acompañado de carta de solicitud de evaluación suscrita por los investigadores, fotocopia de la presente resolución, carta de autorización de la entidad donde se llevará a efecto la investigación, carta de declaración de no tener conflicto de intereses y consentimiento informado o carta de confidencialidad según corresponda.
2. Con la correspondiente evaluación de cumplimiento de los aspectos éticos del protocolo de investigación, emitida por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud, el estudiante podrá solicitar fecha para la presentación oral del protocolo de investigación ante la comisión de titulación.
3. Presentación oral de los avances de la investigación por parte del estudiante en compañía de su tutor ante la comisión de titulación, cuyas fechas se definirán posteriormente a la presentación oral del protocolo y serán insinuadas en la respectiva acta de dicha presentación.

Acentuando,
PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA,

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OPTOMETRÍA

C.c. Vicedecana Escuela de Optometría,
Estudiantes, Archivo FCS.

Elaborado y Tipado por: Ab. Sandra Tejera Loor, Secretaria Decanal

Aprobado por Dra. Yara Viquez Oñer, Decana

Página Web: www.utm.edu.ec, Correos Electrónicos: yviquez@utm.edu.ec,
zmeunendez@utm.edu.ec, Tel: 2632677, Ext. 179

LA ACREDITACIÓN ES COMPROMISO DE TODOS

Oficio de aceptación de tema de tesis presentado por el Honorable Consejo Directivo de la Universidad Técnica de Manabí.

ANEXO 2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE OPTOMETRÍA
Avenida José María Urbina, Portoviejo, Manabí, Ecuador



Portoviejo, 7 de junio del 2018

Estimado

YOLANDA LOOR GILER

PRESIDENTA EJECUTIVA DE LA FUNDACION DR. OSWALDO LOOR

En nombre de la Universidad Técnica de Manabí estamos solicitando para trabajo de tesis titulado ***"CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ"***, de las estudiantes Mora Vásquez Alejandra Michelle CI: 135003335-1 y Moreno Briones Katherine Margoth CI:131229146-9 para la titulación la revisión de las historias clínicas para la ejecución de un programa de calidad de vida en los usuarios de prótesis oculares para los resultados de la tesis usted quedará en los agradecimientos respectivos por la parte de servicios prestado y en cualquier artículo científico que se derive del mismo.

De antemano le quedamos agradecidas por su colaboración.

Atte.

Lcda. Carmen Arteaga
Vicedecana (E) de la Escuela de Optometría



Katherine Moreno Briones
CI:131229146-9

Alejandra Mora Vásquez
CI: 135003335-1

Oficio presentado a la Fundación Dr. Oswaldo Loor de Portoviejo.

ANEXO 3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE OPTOMETRÍA
Avenida José María Urbina, Portoviejo, Manabí, Ecuador



Portoviejo, 7 de junio del 2018

Estimado
ALBERTO ZAMBRANO VIDAL
OPTÓMETRA Y PROPIETARIO DE ÓPTICA LA PAZ

En nombre de la Universidad Técnica de Manabí estamos solicitando para trabajo de tesis titulado ***"CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ"***, de las estudiantes Mora Vásquez Alejandra Michelle CI: 135003335-1 y Moreno Briones Katherine Margoth CI:131229146-9 para la titulación la revisión de las historias clínicas para la ejecución de un programa de calidad de vida en los usuarios de prótesis oculares en los resultados de la tesis usted quedará en los agradecimientos respectivos por la parte de servicios prestado y en cualquier artículo científico que se derive del mismo.

De antemano le quedamos agradecidas por su colaboración.

Arte.

Lcda. Carmen Arteaga
Vicedecana (E) de la Escuela de Optometría



Katherine Moreno Briones
CI:131229146-9

Alejandra Mora Vásquez
CI: 135003335-1

Oficio presentado a Óptica "La Paz" Manta.

ANEXO 4



FUNDACIÓN
DOCTOR
OSWALDO
LOOR

Portoviejo, 19 de junio de 2018
FOLM-115-A

Licenciada
Carmen Arteaga
Vicedecana de la Escuela de Optometría de la Universidad Técnica de Manabí
Ciudad

Apreciada señora Vicedecana:

En relación a su Oficio fechado el 18 de junio de 2018, le comunico que con gusto aceptamos que las señoras Katherine Margoth Moreno Briones y Alejandra Michelle Mora Vásquez, estudiantes de la Universidad Técnica de Manabí, carrera de Optometría, recaben y analicen información para la realización de trabajo de tesis titulado "Calidad de vida en usuario de prótesis oculares que acuden a los diferentes centros de atención visual en la provincia de Manabí"

Para quienes colaboramos en la Fundación Dr. Oswaldo Loor Moreira es un gusto poder colaborar con sus estudiantes en la formación profesional.

Afectuosamente,


Yolanda Loor Giler
PRESIDENTE EJECUTIVA



Teléfono: Secretaría (05) 2417 360 - Fax (05) 2418 227
Correo electrónico: fundacion_oswaldoloor@ymail.com Sitio Web: www.fundacionoswaldoloor.org
Calle: 11-01-47 Dirección: Av. Uruguay y Pedro Salinas - Portoviejo - Manabí

Carta de aceptación y colaboración por parte de la Fundación Dr. Oswaldo Loor.

ANEXO 5

Portoviejo, 16 de junio del 2018

Yo Alberto Vidal Zambrano Sánchez ocularista y propietario de Óptica La Paz con CI: 13057932-4, certifico que estoy participando en el proyecto de “**CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ**” y que mis historias clínicas serán utilizadas para obtener información para la obtención del título de las estudiantes Alejandra Michelle Mora Vásquez con CI: 135003335-1 y Katherine Margoth Moreno Briones con CI: 131229146-9.

Para fines académicos y científicos para las investigaciones requeridas.



Lcdo. Alberto Vidal Zambrano Sánchez
Ocularista y propietario de óptica La Paz

OPTICA "LA PAZ"
Ruc: 130579324001
Propietario: Alberto Zambrano
Portoviejo, Manabí

Carta de aceptación y colaboración por parte de Óptica “La Paz” Manta.

ANEXO 6

Portoviejo, 13 de agosto del 2018

Licenciado
Guillermo Falconaro
Ocularista de la Universidad Villa María-Argentina
Ciudad

De mi consideración:

Estimado licenciado, me resulta grato poder comunicarme con usted a través del presente oficio, conociendo su amplio y reconocido ejercicio profesional, además de su espíritu colaborador, por lo cual le felicito y auguro el mayor de los éxitos.

Yo, Maritza Maldonado me encuentro tutelando el trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciadas en Optometría de las estudiantes Mora Vásquez Alejandra Michelle y Moreno Briones Katherine Margoth de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí de la Escuela de Optometría, con el tema de proyecto **“CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ”**.

Con los antecedentes expuestos y conocedores de su amplia y reconocida experiencia y profesionalidad en el campo de prótesis oculares, solicito de la manera más comedida se sirva valorar las preguntas de la encuesta de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares. Este documento es un requisito dentro del trabajo de titulación; la cual debe cumplir con la validación de dos servidores internos y uno externo.

Adjunto encontrara la encuesta de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares y la rúbrica de calificación. Desde ya le anticipo mis agradecimientos por su colaboración.

Atentamente.



Lcda. Maritza Maldonado Vera
Docente de la Carrera de Optometría

Oficio para validación del cuestionario de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares enviada al Dr. Guillermo Falconaro (Argentina).

ANEXO 7

Portoviejo, 01 de agosto del 2018

Licenciado
Alberto Vidal Zambrano Sánchez
Ocularista y Propietario de Óptica La Paz
Ciudad

De mi consideración:

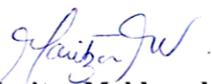
Estimado licenciado, me resulta grato poder comunicarme con usted a través del presente oficio, conociendo su amplio y reconocido ejercicio profesional, además de su espíritu colaborador, ante lo cual lo felicito y auguro el mayor de los éxitos.

Yo, Maritza Maldonado me encuentro tutelando el trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciadas en Optometría de las estudiantes Mora Vásquez Alejandra Michelle y Moreno Briones Katherine Margoth de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí de la Escuela de Optometría, con el tema de proyecto **“CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABI”**.

Con los antecedentes expuestos y conocedores de su amplia y reconocida experiencia y profesionalidad en el campo de prótesis oculares, solicito de la manera más comedida se sirva valorar las preguntas de la encuesta de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares. Este documento es un requisito dentro del trabajo de titulación; la cual debe cumplir con la validación de dos servidores internos y uno externo.

Adjunto encontrara la encuesta de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares y la rúbrica de calificación. Desde ya le anticipo mis agradecimientos por su colaboración

Atentamente.


Lcda. Maritza Maldonado Vera
Docente de la Carrera de Optometría

Oficio para validación del cuestionario de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares
enviada al Ocularista Alberto Zambrano Vidal (Ecuador).

ANEXO 8

Portoviejo, 02 de agosto del 2018

Licenciado
Miguel Ángel Solano Galarza
Optómetra
Ciudad

De mi consideración:

Estimado licenciado, me resulta grato poder comunicarme con usted a través del presente oficio, conociendo su amplio y reconocido ejercicio profesional, además de su espíritu colaborador, ante lo cual lo felicito y auguro el mayor de los éxitos.

Yo, Maritza Maldonado me encuentro tutelando el trabajo de titulación previo a la obtención del título de *Licenciadas en Optometria de las estudiantes Mora Vásquez Alejandra Michelle* y Moreno Briones Katherine Margoth de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí de la Escuela de Optometría, con el tema de proyecto **"CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PROTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCION VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABI"**.

Con los antecedentes expuestos y conocedores de su amplia y reconocida experiencia y profesionalidad en el campo de prótesis oculares, solicito de la manera más comedida se sirva valorar las preguntas de la encuesta de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares. Este documento es un requisito dentro del trabajo de titulación; la cual debe cumplir con la validación de dos servidores internos y uno externo.

Adjunto encontrara la encuesta de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares y la rúbrica de calificación. Desde ya le anticipo mis agradecimientos por su colaboración

Atentamente.



Lcda. Maritza Maldonado Vera
Docente de la Carrera de Optometría

Oficio para validación del cuestionario de calidad de vida en usuarios de prótesis oculares enviada al Optómetra Miguel Solano (Ecuador).

ANEXO 9



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OPTOMETRÍA

ENCUESTA DIRIGIDA LOS USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL POR LAS ESTUDIANTES DE NOVENO SEMESTRE DE LA ESCUELA DE OPTOMETRÍA.

OBJETIVO:

Determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

EDAD:
COD: 0
GENERO
:
M
F
PROCEDE
NCIA:
URB:
MARG:
URB/

CONDICIONES SOCIO-ECONÓMICAS

1.- El lugar donde vive le imposibilita llevar una vida saludable (olores no deseados, oscuridad, humo, ruido, inaccesibilidad a servicios básicos.)

- Frecuentemente
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca

2.- El ambiente en donde vive está adaptado a sus necesidades (luz, agua, teléfono, internet):

- Siempre
- Algunas veces
- Nunca

CONDICIONES SOCIO-LABORALES-CULTURALES

3.- Sus ingresos económicos son suficientes para cubrir sus necesidades

- Siempre
- Algunas veces
- Nunca

4.- Es usted el principal aportante de ingresos económicos en su hogar:

Si

No

5.- Su nivel de educación:

Primaria

Secundaria

Tercer nivel

Ninguna

6.- En qué situación se encuentra en la actualidad: INDIQUE LA PRINCIPAL

Asalariado

Trabajo propio

Estudiante

Jubilado

Ejecutiva de hogar

No trabaja

7.- El lugar de trabajo o centro educativo cumple con las normas de seguridad correspondientes

Siempre

A veces

Nunca

8.- Su desempeño laboral o estudiantil lo realiza de manera responsable y competente.

Siempre

A veces

Nunca

9.- Horas de trabajo que realiza al día:

10.- Recibe algún tipo de pensión social

Jubilación

Becas

ISFFA

ISPOL

Invalidez/Discapacidad

Ninguna

CONDICIONES DE SALUD Y ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD

11.- Cómo es su salud general en la actualidad

Muy buena	<input type="checkbox"/>
Buena	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>
Mala	<input type="checkbox"/>
Muy mala	<input type="checkbox"/>

12.- Hace cuanto tiempo que fue por última vez al médico clínico?

Menos de 1 mes	<input type="checkbox"/>
Más de 6 meses	<input type="checkbox"/>
Más de 1 año	<input type="checkbox"/>
2 a 3 años	<input type="checkbox"/>
4 años o más	<input type="checkbox"/>
Ns-Nc	<input type="checkbox"/>

13.- Hace cuanto tiempo que fue por última vez al médico oftalmólogo?

Menos de 1 mes	<input type="checkbox"/>
Más de 6 meses	<input type="checkbox"/>
Más de 1 año	<input type="checkbox"/>
2 a 3 años	<input type="checkbox"/>
4 años o más	<input type="checkbox"/>
Ns-Nc	<input type="checkbox"/>

14.- Se le dificulta acceder a la atención sanitaria (subcentros de salud, clínicas, hospitales)

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

15.- Ud. recibe atención médica en el sistema de salud público o privado?

Público	<input type="checkbox"/>
Privado	<input type="checkbox"/>
Ns-Nc	<input type="checkbox"/>

16.- A través de cuales de los siguientes medios accedió usted a su última consulta visual?

Hospital	<input type="checkbox"/>
Subcentros de salud	<input type="checkbox"/>
Clínica	<input type="checkbox"/>
Consultorio privado	<input type="checkbox"/>
Ns-Nc	<input type="checkbox"/>

17.- Hay servicio de Ocularista en el hospital cercano a su zona de residencia?

Si	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

No

Ns-Nc

18.- Usted accede con facilidad al turno de atención oftalmológica?

Si

No

Ns-Nc

19.- Motivo causal de pérdida de globo ocular

Trauma

Tumor

Infección

Otros

20.- Tiempo de pérdida de globo ocular

0-1 año

2-5 años

6-10 años

+10 años

21.- Usted presentó síntomas de depresión cuando perdió su globo ocular

Si

No

22.- Su seguro de salud ayudó a la adquisición de su prótesis ocular

Si

No

23.- Cuando perdió su globo ocular, trabajó en conjunto con:

Oftalmólogo

Psicólogo

Ocularista

Ninguno

CONDICIONES PSICO-SOCIALES

24.- Existió rechazo personal cuando hubo perdida del globo ocular

Si

No

25.- Recibió apoyo familiar (padres, hermanos, esposos/as, hijos/as, tíos/as)

Si

No

26.- Qué ojo utiliza prótesis ocular

Ojo derecho

Ojo izquierdo

Ambos ojos

27.- Muestra satisfacción con su prótesis ocular

Frecuentemente

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

28.- Ha interactuado con personas que tienen su misma condición física

Frecuentemente

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

29.- Siente rechazo o discriminación de los demás

Frecuentemente

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

30.- Recibe apoyo de sus amigos cuando lo necesita

Frecuentemente

Algunas veces

Nunca

31.- Cómo te sientes con tu persona al verte con una prótesis ocular

Muy bien

Bien

Inconforme

32.- Siente satisfacción en su vida actual

Si

No

33.- A los lugares donde prestan servicios médicos se respetan y defienden tus derechos (confidencialidad, derechos sobre ser usuario)

Siempre

Casi siempre

Nunca

34.- Tiempo de uso o cambio de prótesis ocular

0-1 año	<input type="checkbox"/>
2-5 años	<input type="checkbox"/>
6-10 años	<input type="checkbox"/>
+10 años	<input type="checkbox"/>

35.- Su prótesis ocular le causa dolor, debido al tiempo de uso:

Siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

36.- Realizas actividades de recreación y ocio utilizando las prótesis oculares:

Siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

37.- Su familia lo motiva a realizar actividades de interacción con la comunidad

Siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

38.- Se siente deprimido aun usando su prótesis ocular

Siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

39.- Continuó laborando/estudiando en el mismo sitio de trabajo o unidad educativa después de la adaptación de la prótesis

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

40.- Considera Ud. que perdió habilidades psico-motrices para desarrollar sus actividades posteriores a la adaptación de la prótesis

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Consentimiento informado para participantes de investigación

Título del proyecto: **CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ.**

Estimado (a):

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participante.

La presente es conducida por **ALEJANDRA MICHELLE MORA VASQUEZ Y KATHERINE MARGOTH MORENO BRIONES**, de la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**. La meta de este estudio es determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una encuesta. Esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones será confidencial.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con las investigadoras responsables del proyecto: Alejandra Michelle Mora Vásquez al siguiente número de teléfono 0996025790 / Katherine Margoth Moreno Briones al siguiente número de teléfono 0985273494.

Si usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la tutora del proyecto Lcda. Carmen Arteaga.

Desde ya les agradecemos su colaboración.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Alejandra Michelle Mora Vásquez y Katherine Margoth Moreno Briones. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Al igual que cualquier foto, video o audio será solo utilizado estrictamente confidencial y para la investigación a realizar.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante: _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

Consentimiento Informado aplicado a los usuarios de prótesis oculares mayores de 18 años.

ANEXO 10

Asentimiento informado para participantes de la investigación

Título del proyecto: CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS DE PRÓTESIS OCULARES QUE ACUDEN A CENTROS DE ATENCIÓN VISUAL EN LA PROVINCIA DE MANABÍ.

La presente investigación es conducida por **ALEJANDRA MICHELLE MORA VASQUEZ Y KATHERINE MARGOTH MORENO BRIONES**, de la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**, este estudio es para determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los usuarios de prótesis oculares en la provincia de Manabí y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistirá en llenar una encuesta.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de las personas que obtienen el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ del ____.

Asentimiento Informado aplicado a los usuarios de prótesis oculares menores de 18 años.

ANEXO 11

Encuesta realizada en la ciudad de Manta, al ocularista y propietario de Óptica La Paz el Lcdo. Alberto Zambrano aclarando varias interrogantes respecto a la calidad de vida en los usuarios de prótesis oculares que acuden a consultas visuales, una de las interrogantes entorno a la calidad de vida que manejan luego de la adaptación de las prótesis oculares es si los seguros existentes en el Ecuador cubren la adquisición de las misma, los seguros como el ISSPOL o IESS no cubren ninguna adquisición de las prótesis en personas que lo requieren pero si lo hacen con las consultas y operaciones que realizan los oftalmólogos en los hospitales grandes del Ecuador.

Cuando una persona pierde su globo ocular trabaja en conjunto con el equipo multidisciplinario, se debería trabajar con el equipo multidisciplinario, pero no todas las personas conocen que se debe buscar ayuda de este y muchas solo trabajan con el oftalmólogo, sin dejar a un lado el apoyo familiar.

Los usuarios de prótesis oculares interactúan con personas de su misma condición, no todos interactúan con personas de su misma condición física por existir una escasa población de usuarios de prótesis a nivel de Manabí.

La principal causa por lo que las personas no pueden adquirir sus prótesis cual es; el principal motivo de poca adquisición o cambio de las mismas es la falta de conocimiento de los lugares que elaboran y adaptan estos dispositivos, además los costos elevados de cada una de ella hacen como lo comenté hace poco que no hay mucha población de los usuarios.

Los usuarios sienten molestia de las prótesis oculares cuando tienen mucho tiempo de uso, claro, sobretodo en niños como conocemos la cavidad orbitaria crece en el transcurso de los

años y los niños son los principales afectados en el uso prolongado (años) de estos dispositivos.

Luego de la pérdida de el globo ocular y la adaptación de la prótesis estos usuarios continúan laborando y estudiando en el mismo lugar y si no lo hacen cual es el motivo, uno de los principales motivos de que no se queden en el mismo lugar es la inseguridad y el rechazo de la sociedad por no verlos físicamente armoniosos provocando el famoso bullying entre compañeros y personas que comparten en el mismo lugar de trabajo. Por eso es necesario realizar un plan de rehabilitación integral que ayude en todos los aspectos afectados de los usuarios. Esta ha sido la entrevista realizada al ocularista Alberto Zambrano, en su lugar de trabajo Óptica La Paz en Manta el 4 de agosto del 2018.