



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE CIENCIAS

Grado en Óptica y Optometría

MEMORIA TRABAJO FIN DE GRADO TITULADO

Calidad de vida en usuarios de lentes de
contacto. Estudio Piloto.

Presentado por Sofía Pérez García

Tutelado por: Raúl Martín Herranz

Tipo de TFG: Revisión Investigación

En Valladolid a, 8 de junio de 2014

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
MATERIAL Y MÉTODOS	5
1. Tipo de estudio.	5
2. Sujetos.	5
3. Instrumentos.	5
4. Análisis estadístico	6
RESULTADOS	7
DISCUSIÓN	9
CONCLUSIONES	10
AGRADECIMIENTOS	10
BIBLIOGRAFÍA	11
ANEXOS	12
Anexo 1 [Cuestionario VFQ-25 empleado en este estudio]	12

INTRODUCCIÓN

Los estudios de calidad de vida aplicados al ámbito de la salud tienen un enorme interés en los últimos tiempos. Sin embargo no hay una definición simple de la calidad de vida, siendo de las más aceptadas la de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la define como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes”. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.¹

Además, un aspecto controvertido sobre la medida de la calidad de vida es la posibilidad de analizarse de diferentes maneras, si bien el uso de cuestionarios estandarizados es un método aceptado.²

Concretamente, en el ámbito de la visión se han definido y estandarizado varios cuestionarios (LVQOL, OSDI, RQLQ, NEI-VFQ-25, VF-14, etc.) siendo uno de los más empleados el VFQ-25 propuesto por el National Eye Institute por su sencillez y facilidad de uso por parte de los pacientes. En el ámbito de la visión este cuestionario se ha empleado para medir la calidad de vida de población escolar por el efecto del uso de gafas.³

También para valorar el efecto de la ortoqueratología⁴ o comparando varias alternativas de corrección de la miopía (gafas, lentes de contacto blandas, ortoqueratología y cirugía LASIK)⁵ o en la evaluación de pacientes intervenidos de cataratas,⁶ cirugía de vitreorretina,⁷ pacientes con ojo seco⁸ o en pacientes con queratocono⁹ entre otros.

El queratocono es una enfermedad corneal ectásica y progresiva, caracterizada por la protrusión, adelgazamiento y distorsión de la córnea debido a la alteración de su estructura interna. Habitualmente es bilateral, asimétrica, de desarrollo lento y afecta a la visión disminuyendo la calidad de vida de estos pacientes.¹⁰ A medida que la enfermedad avanza el astigmatismo irregular aumenta, recomendándose el uso de lentes de contacto rígidas permeables a los gases (LC RPG), ya que con gafas no es posible corregirlo y proporcionar buena agudeza visual.^{11,12}

Se ha estudiado el efecto de diferentes correcciones (LC RPG¹³ o diferentes opciones quirúrgicas^{14,15}) en la calidad de vida de estos pacientes.

El uso de lentes de contacto es una alternativa segura y eficaz para la corrección de ametropías y en el caso de enfermedades como el queratocono

para mejorar la agudeza visual, como se ha adelantado anteriormente. Sin embargo, apenas existen estudios que comparen el efecto sobre la calidad de vida por el uso de lentes de contacto y su repercusión en pacientes con queratocono.

El objetivo de este trabajo es comparar la calidad de vida en un grupo de sujetos sanos amétropes y en un grupo de pacientes con queratocono para valorar el efecto del uso de las lentes de contacto sobre la calidad de vida medida con el cuestionario estandarizado VFQ-25.

MATERIAL Y MÉTODOS.

1. Tipo de estudio.

Estudio clínico de cohortes (grupo de estudio frente a grupo control).

2. Sujetos

Un total de 64 sujetos divididos en dos grupos fueron incluidos en el estudio:

1. **Grupo control:** 41 sujetos sanos, amétropes entre -24D y +6,75D y usuarios habituales de lentes de contacto, con un rango de edad comprendido entre 13 y 57 años.
2. **Grupo queratocono:** 23 sujetos diagnosticados de queratocono, usuarios habituales de lentes de contacto rígidas permeables al gas, con un rango de edad comprendido entre 22 y 58 años. El diagnóstico de queratocono fue realizado por los facultativos de la unidad de segmento anterior del IOBA y del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Se excluyeron del estudio pacientes con cualquier tipo de enfermedad ocular activa (salvo padecer queratocono), opacidades corneales, uso de medicamentos que pudieran afectar la fisiología ocular o que hubieran sido sometidos a cualquier tipo de cirugía ocular. Todos ellos fueron previamente informados y dieron su consentimiento (en el caso de los menores de 18 años se informó debidamente a sus tutores).

3. Instrumentos.

Se ha empleado el cuestionario sobre el Funcionamiento Visual (VFQ-25) del National Eye Institute desarrollado para la evaluación del impacto que tiene un problema visual en la calidad de vida, basándose en la percepción subjetiva de los sujetos afectados.

Consta de 25 preguntas de fácil comprensión y respuesta, orientadas a evaluar 11 dominios dependientes de la visión y uno de salud general, entre los que se incluyen: salud general, dolor ocular, actividades en VP, actividades en VL, función social, salud mental, visión general, dificultades de rol, dependencia, conducción, visión del color y visión periférica.

Se modificó el cuestionario para el estudio, haciéndose en 23 de las 25 preguntas una diferenciación de las respuestas, en función de la corrección refractiva utilizada por el sujeto en cada uno de los casos ya fuera gafa o lentes de contacto. En el Anexo I se incluye el cuestionario empleado.

4. Análisis estadístico.

Se ha realizado el análisis estadístico con el programa SPSS 15.0 (Windows). Se calculó la puntuación total y en cada subapartado del cuestionario VFQ-25 siguiendo las instrucciones del National Health Institute¹⁶ determinando la puntuación media (\pm desviación estándar) para los sujetos sanos (grupo control) y para los pacientes con queratocono para las respuestas usando las gafas o las lentes de contacto.

Se determinó la normalidad de los datos mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov. Se comparó la puntuación obtenida con gafas frente al uso de lentes de contacto en cada grupo mediante la prueba de los rangos de Wilcoxon, tomando un valor de $P > 0,05$ como estadísticamente significativo.

Se comparó la puntuación entre el grupo control y el de pacientes con queratocono mediante la prueba de Mann-Whitney, tomando un valor de $P > 0,05$ como estadísticamente significativo.

RESULTADOS

La tabla 1 resume los datos demográficos de los sujetos incluidos en el estudio.

		Sanos (n=41)		Queratoconos (n=23)	
		Media	Rango	Media	Rango
Edad		32,07 ± 13,45	13 – 57	36,78 ± 10,57	22 – 58
Días de uso semanales		5,49 ± 2,06	1 – 7	6,00 ± 1,47	3 – 7
Horas de uso		11,70 ± 3,03	3 – 15	9,22 ± 4,91	1 – 17
Sexo (H/M)		25% / 75%		78% / 22%	
Años de uso	<2	9		8	
	2-5	8		3	
	5-10	8		4	
	>10	15		8	
Tipo LC		38 Blandas (50% esféricas) 3 RPG esféricas		23 RPG	
Dispone de gafas		100%		65%	

Tabla 1: Datos descriptivos de la muestra en cada uno de los grupos de estudio. M=Mujer
H=Hombre.

Los pacientes con queratocono mostraron una menor puntuación (peor calidad de vida) que los sujetos sanos en todos los ítems preguntados excepto en la respuesta relativa a las actividades sociales con gafas en las que la puntuación de los sujetos con queratocono fue mejor que la de los sujetos control.

Los resultados del cuestionario VFQ-25 en sujetos sanos y en queratoconos se resumen en la tabla 2.

	Sanos		Queratocono		P**
	Media±DS	Min - Max	Media±DS	Min - Max	
Dolor Ocular					
Gafa	88,72 ± 14,47	50 a 100	73,86 ± 22,13	37,50 a 100	0,01
LC	73,78 ± 18,07	37,50 a 100	61,96 ± 28,07	12,50 a 100	0,13
P*	<0,01		<0,01		
Actividades V.P					
Gafa	90,85 ± 14,77	41,67 a 100	57,25 ± 28,90	0 a 100	<0,01
LC	89,43 ± 12,50	58,33 a 100	79,71 ± 20,85	33,33 a 100	0,10
P*	0,66		0,01		
Actividades V.L.					
Gafa	96,65 ± 7,41	50 a 100	51,09 ± 32,11	0 a 100	<0,01
LC	90,24 ± 10,69	66,77 a 100	78,99 ± 19,11	41,67 a 100	0,03
P*	0,83		<0,01		
Act. sociales					
Gafa	68,45 ± 22,88	75 a 100	72,16 ± 30,11	0 a 100	<0,01
LC	96,95 ± 6,72	75 a 100	88,04 ± 18,26	37,50 a 100	0,04
P*	0,77		0,01		
Salud mental					
Gafa	87,20 ± 18,85	0 a 93,75	52,86 ± 26,08	7,5 a 80	0,02
LC	71,34 ± 17,40	0 a 100	49,35 ± 19,56	10 a 75	<0,01
P*	0,59		0,31		
Visión General					
Gafa	69,27 ± 20,54	20 a 100	42,73 ± 22,51	20 a 100	<0,01
LC	66,83 ± 18,77	40 a 100	72,17 ± 23,15	20 a 100	0,25
P*	0,47		<0,01		
Dificultades de rol					
Gafa	87,20 ± 18,85	0 a 100	52,72 ± 40,06	0 a 100	<0,01
LC	85,98 ± 17,94	25 a 100	72,83 ± 30,30	0 a 100	0,14
P*	0,70		0,01		
Dependencia					
Gafa	95,30 ± 14,41	16,67 a 100	65,53 ± 40,29	0 a 100	<0,01
LC	98,33 ± 4,70	75 a 100	85,87 ± 25,80	0 a 100	0,01
P*	0,14		0,01		
Conducción					
Gafa	78,28 ± 28,56	0 a 100	50,44 ± 31,61	0 a 100	<0,01
LC	82,58 ± 20,77	0 a 100	80,26 ± 21,19	33,33 a 100	0,71
P*	0,41		<0,01		
Visión del color					
Gafa	98,78 ± 7,81	50 a 100	84,09 ± 27,33	0 a 100	<0,01
LC	100 ± 0	100 a 100	94,57 ± 10,54	75 a 100	<0,01
P*	0,32		0,04		
Visión periférica					
Gafa	87,20 ± 16,88	50 a 100	45,65 ± 32,55	0 a 100	<0,01
LC	95,73 ± 9,52	75 a 100	80,43 ± 22,56	25 a 100	<0,01
P*	<0,01		<0,01		
TOTAL					
Gafa	86,46 ± 10,24	49,09 a 48,86	57,66 ± 26,44	6,14 a 98,18	<0,01
LC	86,52 ± 6,90	70,11 a 97,73	76,60 ± 16,86	40,83 a 96,36	0,05
P*	0,93		<0,01		

Tabla 2. Resultados del cuestionario VFQ-25 en cada grupo de estudio.

DISCUSIÓN

En estadios precoces del queratocono, el defecto refractivo puede corregirse con gafas, pero cuando progresa, las irregularidades corneales inducen aberraciones de alto orden que no pueden ser corregidas con lentes oftálmicas tradicionales. Para poder compensarlas es necesario el uso de LC RPG que reducen la distorsión visual gracias al menisco lagrimal que se forma entre la lente y la cara anterior de la córnea, corrigiendo la mayor parte de las aberraciones corneales inducidas por el queratocono y proporcionando de esta forma una agudeza visual superior a la obtenida con gafas en la mayoría de los casos.^{11,12} Por tanto es razonable pensar que la calidad de vida de estos pacientes puede verse afectada por el método de corrección refractiva que utilicen.

Así, se ha descrito una peor calidad de vida en pacientes con queratocono. Por ejemplo Kurna et al¹⁷ encontró una menor puntuación en una serie de 30 pacientes con queratocono (puntuación media de $75,2 \pm 17,2$) frente a 30 sujetos sanos emétopes ($93,2 \pm 5,6$). Estos resultados están en consonancia con los encontrados en nuestro estudio.

Además, Labiris et al¹⁴ también obtuvieron diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas por 32 pacientes con queratocono ($88,77 \pm 13,45$) frente a 39 usuarios de lentes de contacto sanos ($96,17 \pm 5,78$), sin indicar el tipo de corrección que usaban los pacientes con queratocono.

Sin embargo, en nuestro trabajo se ha querido recoger la diferencia entre el uso de gafas y lentes de contacto que es un factor no diferenciado en los trabajos previos, encontrando un empeoramiento significativo en la calidad de vida de los pacientes con queratocono al emplear las gafas. Este resultado es compatible con la mejora en la agudeza visual que muestran los pacientes con queratocono al usar LC RPG que reducen las aberraciones de alto orden que deterioran la imagen retiniana en estos pacientes.^{11,12,18}

En el caso del grupo control las puntuaciones obtenidas con gafa o lente de contacto en el cuestionario son muy similares, sin diferencias estadísticamente significativas, excepto en los ítems de visión periférica (mejor con lentes de contacto) y dolor ocular (mejor con gafas). En el caso del dolor ocular los sujetos presentan menor puntuación con LC, respuesta que es compatible con las molestias relacionadas con el uso de LC incluso en usuarios asintomáticos.¹⁹ Mientras que la visión periférica mejora con LC, aspecto compatible con la mejora en el campo visual que permite la corrección de las ametropías con LC.²⁰ A tenor de estos resultados se puede deducir que el uso de gafas o LC en población sana no afecta significativamente a la calidad de vida de estos usuarios.

Pero, en el caso del grupo con queratocono si se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación con gafas o LC, tanto en la puntuación total como analizando cada ítem por separado, mostrando diferencias significativas en todos los ítems excepto en salud mental, siendo en todos los casos mayor la puntuación con LC. Es decir, el uso de LC RPG en pacientes con queratocono supone una mejora en la calidad de vida de estos pacientes.

Es importante destacar que Kurna et al¹⁷ no diferencia entre la corrección del queratocono con gafas o lentes de contacto incluyendo en su muestra 20 pacientes de 20 portadores de lentes de contacto y 10 que usaban gafas, lo que a tenor de los resultados de nuestro trabajo podría suponer un sesgo en el análisis de la calidad de vida de los pacientes con queratocono. Otros autores que han estudiado la calidad de vida de este grupo de pacientes tampoco diferencian entre la corrección usada (gafas o LC).^{9,10,14,15}

No obstante, este estudio no está exento de limitaciones ya que en el reducido tiempo disponible para la realización de este trabajo, se ha incluido un bajo tamaño muestral. Por tanto, sería interesante poder continuar el estudio analizando un mayor grupo de pacientes y correlacionar los resultados con otros factores, como puede ser el tipo de lentes de contacto utilizadas, el tiempo de uso, la agudeza visual alcanzada con cada tipo de corrección, la ametropía o el grado de queratocono de los pacientes incluidos.

CONCLUSIONES

En resumen se puede concluir que padecer queratocono afecta a la calidad de vida de estos pacientes y que además la corrección con LC RGP supone un incremento en la calidad su vida que la asemeja bastante a la percepción de la calidad de vida de personas amétropes sin queratocono, si bien es necesario realizar estudios con mayores tamaños muestrales, diferentes grados de queratocono etc. que determinen las diferencias en la calidad de vida entre sujetos sanos y queratocono relacionadas con el uso de gafas o LC.

AGRADECIMIENTOS

Por último, me gustaría dar las gracias a la gente que me ha brindado su tiempo y apoyo en la realización de este trabajo. En primer lugar agradecer a Raúl Martín por aceptar ser mi tutor, por guiarme y corregirme, y siempre estar pendiente de lo que he necesitado, a Sara Ortiz por ser tan atenta, por preocuparse y ayudarme en todo lo que ha estado en su mano, y finalmente a Ángel Viñas por permitirme realizar las encuestas al grupo control en su óptica durante la realización de mis prácticas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez Adams EM. Quality of life and perception of health in medium age life's women. *Invest Medicoquir* 2012;4:245–259.
2. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública Mex* 2002;44:349–361.
3. Khandekar RB, Gogri UP, Harby S. The impact of spectacle wear compliance on the visual function related quality of life of Omani students: A historical cohort study. *Oman J Ophthalmol*. 2013;6:199–202.
4. Santodomingo-Rubido J, Villa-Collar C, Gilmartin B, Gutiérrez-Ortega R. Myopia control with orthokeratology contact lenses in Spain: a comparison of vision-related quality-of-life measures between orthokeratology contact lenses and single-vision spectacles. *Eye Contact Lens*. 2013;39:153–7.
5. Queirós A, Villa-Collar C, Gutiérrez AR, Jorge J, González-Méijome JM. Quality of life of myopic subjects with different methods of visual correction using the NEI RQL-42 questionnaire. *Eye Contact Lens*. 2012;38:116–21.
6. Groessl EJ, Liu L, Sklar M, Tally SR, Kaplan RM, Ganiats TG. Measuring the impact of cataract surgery on generic and vision-specific quality of life. *Qual Life Res*. 2013;22:1405–14.
7. Okamoto Y, Okamoto F, Hiraoka T, Oshika T. Vision-related quality of life and visual function following intravitreal bevacizumab injection for persistent diabetic macular edema after vitrectomy. *Jpn J Ophthalmol*. 2014. (In press)
8. Li XM, Hu L, Hu J, Wang W. Investigation of dry eye disease and analysis of the pathogenic factors in patients after cataract surgery. *Cornea*. 2007;26:S16–20.
9. Sahebjada S, Fenwick EK, Xie J, Snibson GR, Daniell MD, Baird PN. Impact of keratoconus in the better eye and the worse eye on vision-related quality of life. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2014;55:412–6.
10. Jones-Jordan LA, Walline JJ, Sinnott LT, Kymes SM, Zadnik K. Asymmetry in keratoconus and vision-related quality of life. *Cornea*. 2013;32:267–72.
11. Romero-Jiménez M, Santodomingo-Rubido J, Wolffsohn JS. Keratoconus: a review. *Cont Lens Anterior Eye*. 2010; 33: 157–66.
12. Barnett M, Mannis MJ. Contact lenses in the management of keratoconus. *Cornea*. 2011; 30: 1510–6.
13. Hashemi H, Shaygan N, Asgari S, Rezvan F, Asgari S. ClearKone-Synergeyes or rigid gas-permeable contact lens in keratoconic patients: a clinical decision. *Eye Contact Lens*. 2014;40:95–8.
14. Labiris G, Giarmoukakis A, Sideroudi H, Kozobolis V. Impact of keratoconus, cross-linking and cross-linking combined with topography-guided photorefractive keratectomy on self-reported quality of life: a 3-year update. *Cornea*. 2013;32:186–8.
15. McAlinden C, Khadka J, de Freitas Santos Paranhos J, Schor P, Pesudovs K. Psychometric properties of the NEI-RQL-42 questionnaire in keratoconus. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2012;53:7370–4.
16. National Eye Institute. NEI VFQ-25 Scoring Algorithm– August 2000. http://www.nei.nih.gov/resources/visionfunction/manual_cm2000.pdf (04 de Junio de 2014)
17. Kurna S A, Altun A, Gencaga T, Akkaya S, Sengor T. Vision related quality of life in patients with keratoconus. *J Ophthalmol*. 2014;2014:694542.
18. Kazani B, Ozek D, Anayol A, Balikçi A, Ileri D, Yilmazbas P. Applications of different types of gas-permeable contact lenses in keratoconus and their visual results. *Eur J Ophthalmol*. 2014 Feb 18. In press
19. Martín R, Sanchez I, de la Rosa C, de Juan V, Rodríguez G, de Paz I, Zalama M. Differences in the daily symptoms associated with the silicone hydrogel contact lens wear. *Eye & Contact Lens*. 2010;36:49–53
20. R Martín. *Contactología Aplicada*. Editorial: Imagen y Comunicación Multimedia, SL (Madrid). 2005

ANEXO I

Se adjunta el cuestionario VFQ-25 empleado en este trabajo.

PARTE O – DATOS DEMOGRÁFICOS

En esta página hay que incluir la información descriptiva de los sujetos encuestados.

Número: _____ (del 1 al 40)

Edad: _____

Sexo: Hombre / Mujer

Usa LC: Blandas / RPG Esféricas / Tóricas

Horas de uso diarias: _____

Días a la semana de uso: _____

Años usando LC: <2 años / entre 2 y 5 años / entre 5 y 10 años / > de 10 años

¿Dispone de gafas?: Sí / No

Refracción: OD _____ Esf _____ Cil _____ ° AV _____

OI _____ Esf _____ Cil _____ ° AV _____

Queratometría: OD _____ D (_____ °) x _____ D (_____ °)

OI _____ D (_____ °) x _____ D (_____ °)

Visión con LC: OD _____ / OI _____

Grupo de estudio: Usuario de LC / Queratocono

Cuestionario sobre el funcionamiento visual VFQ-25

PARTE 1 – VISTA Y SALUD GENERAL

1. En general diría que su salud es:

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)	Excelente	1
	Muy buena	2
	Buena	3
	Regular	4
	Mala	5

2. Actualmente diría que la vista de sus dos ojos (con gafas o lentes de contacto) es excelente, muy buena, regular, mala, muy mala o está completamente ciego/a:

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA	LC
	Excelente	1	1
	Muy buena	2	2
	Buena	3	3
	Regular	4	4
	Mala	5	5
	Completamente ciego	6	6

3. ¿Con qué frecuencia le preocupa su vista?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)	Nunca	1
	Pocas veces	2
	Algunas veces	3
	Casi siempre	4
	Siempre	5

4. ¿Cuánto dolor o molestias ha tenido en los ojos y alrededor de ellos (por ejemplo: escozor o picor)?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA	LC
	Ninguno	1	1
	Leve	2	2
	Moderado	3	3
	Fuerte	4	4
	Muy Fuerte	5	5

PARTE 2 – DIFICULTADES EN LAS ACTIVIDADES

Las siguientes preguntas tratan sobre el grado de dificultad -si es que la hay- que tiene para realizar determinadas actividades con las gafas o las lentes de contacto puestas, si es que las usa para esa actividad.

5. ¿Qué grado de dificultad tiene para leer la letra impresa normal de los periódicos?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

6. ¿Qué grado de dificultad tiene para realizar trabajos o aficiones que exigen que vea bien de cerca, como cocinar, coser, arreglar cosas en casa o usar herramientas?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

7. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para encontrar algo en una estantería llena de cosas?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

8. ¿Qué grado de dificultad tiene para leer la señalización de la calle o los rótulos de las tiendas?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

9. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para bajar escalones, escaleras o bordillos con poca luz o de noche?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

10. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para ver objetos que están a los lados mientras camina?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

11. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para ver cómo reacciona la gente a lo que usted dice?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		GAFA LC
	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

12. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para escoger y combinar su propia ropa?

LEA EN VOZ ALTA LA		GAFA LC	
LISTA DE	Ninguna dificultad	1	1
RESPUESTAS	Poca dificultad	2	2
POSIBLES:	Dificultad moderada	3	3
(Rodee con un círculo un solo número)	Dificultad extrema.....	4	4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5	5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6	6

13. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para salir, ir a casa de la gente, a fiestas o a restaurantes?

LEA EN VOZ ALTA LA		GAFA LC	
LISTA DE	Ninguna dificultad	1	1
RESPUESTAS	Poca dificultad	2	2
POSIBLES:	Dificultad moderada	3	3
(Rodee con un círculo un solo número)	Dificultad extrema.....	4	4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5	5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6	6

14. A causa de su vista, ¿qué grado de dificultad tiene para ir a ver películas, obras de teatro o acontecimientos deportivos?

LEA EN VOZ ALTA LA		GAFA LC	
LISTA DE	Ninguna dificultad	1	1
RESPUESTAS	Poca dificultad	2	2
POSIBLES:	Dificultad moderada	3	3
(Rodee con un círculo un solo número)	Dificultad extrema.....	4	4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5	5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6	6

15. Ahora quisiera hacerle unas preguntas sobre conducción. ¿Conduce actualmente, al menos de vez en cuando?

(Rodee con un círculo un solo número)		GAFA	LC	
Si		1	1	Pase a la pregunta 15c
No		2	2	

15 a. SI LA RESPUESTA ES NO, PREGUNTE: ¿No ha conducido nunca o ha dejado de conducir?

(Rodee con un círculo un solo número) No ha conducido nunca 1 Pase a la Parte 3, pregunta 17
Ha dejado de conducir 2

15 b. SI HA DEJADO DE CONDUCIR, PREGUNTE: ¿Fue principalmente a causa de su vista, principalmente por alguna otra razón o a causa tanto de su vista como de otras razones?

(Rodee con un círculo un solo número) Principalmente por la vista 1 Pase a la Parte 3, pregunta 17
Principalmente por otras razones 2
Tanto por la vista como por otras razones 3

15 c. SI CONDUCE ACTUALMENTE, PREGUNTE: ¿Qué grado de dificultad tiene al conducir de día por lugares que le son familiares?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES:		GAFA LC
(Rodee con un círculo un solo número)	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4

16. ¿Qué grado de dificultad tiene para conducir de noche?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES:		GAFA LC
(Rodee con un círculo un solo número)	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

16 a. ¿Qué grado de dificultad tiene para conducir en condiciones difíciles, tales como mal tiempo, durante las horas punta, en la autopista o con el tráfico de la ciudad?

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES:		GAFA LC
(Rodee con un círculo un solo número)	Ninguna dificultad	1 1
	Poca dificultad	2 2
	Dificultad moderada	3 3
	Dificultad extrema.....	4 4
	He dejado de hacerlo a causa de la vista	5 5
	He dejado de hacerlo por otras razones o no estaba interesado/a en hacer esto	6 6

PARTE 3 – MANERA DE REACCIONAR A LOS PROBLEMAS DE LA VISTA

Las siguientes preguntas tratan sobre cómo puede verse afectado lo que hace por sus problemas de vista. Para cada una, me gustaría que me dijera si esto es verdad en su caso siempre, casi siempre, algunas veces, pocas veces, o nunca.

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES:							
			Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Pocas Veces	Nunca
(Rodee con un círculo un solo número)							
17. <u>¿Consigue menos cosas</u> de las que le gustaría a causa de su vista usando	Gafa	1	2	3	4	5	
	LC	1	2	3	4	5	
18. <u>¿Limitan</u> sus problemas de vista el tiempo que puede dedicar a trabajar o a realizar otras actividades usando	Gafa	1	2	3	4	5	
	LC	1	2	3	4	5	
19. ¿Hasta que punto su dolor o <u>molestias en los ojos o alrededor de ellos</u> , por ejemplo, escozor o picor, le impiden hacer lo que le gustaría estar haciendo usando	Gafa	1	2	3	4	5	
	LC	1	2	3	4	5	

Para cada una de las siguientes afirmaciones, dígame si esto es para usted totalmente cierto, cierto en su mayor parte, falso en su mayor parte, totalmente falso o si no está seguro/a.

LEA EN VOZ ALTA LA LISTA DE RESPUESTAS POSIBLES: (Rodee con un círculo un solo número)		Totalmente cierto	Cierto en su mayor parte	No está seguro/a	Falso en su mayor parte	Totalmente falso
20. <u>Me quedo en casa la mayor parte del tiempo a causa de mi vista.</u>	Gafa	1	2	3	4	5
	LC	1	2	3	4	5
21. Me siento <u>frustrado/a</u> muchas veces a causa de mi vista.	Gafa	1	2	3	4	5
	LC	1	2	3	4	5
22. Tengo <u>mucho menos control</u> sobre lo que hago a causa de mi vista.	Gafa	1	2	3	4	5
	LC	1	2	3	4	5
23. A causa de mi vista, tengo <u>que fiarme demasiado de lo que otras personas me dicen.</u>	Gafa	1	2	3	4	5
	LC	1	2	3	4	5
24. <u>Necesito mucha ayuda</u> de los demás a causa de mi vista.	Gafa	1	2	3	4	5
	LC	1	2	3	4	5
25. Me preocupa <u>hacer cosas que puedan avergonzarme a mí o a los demás</u> , a causa de mi vista.	Gafa	1	2	3	4	5
	LC	1	2	3	4	5

La entrevista ha terminado. Muchas gracias por su tiempo y su ayuda.