XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014
Uniendo ideas, creando sinergias.
Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

COOPERACIÓN INTERNACIONAL | Sábado, 5 de abril | 09:40 h | T-10 | ID: 00350

CAUSAS DE ABANDONO EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES OPERADOS EN UNA CAMPAÑA DE CIRUGÍA DE CATARATA EN KENIA

Autores:

Francisca María Signes Soler[1], María Isabel Signes Soler[1], Tomás Moya Calleja[1], Jaime Javaloy Estañ[2]

Instituciones: [1]*Visio Sense Fronteres. Asociación de Cooperación Inernacional.* [2]*Stop Ceguera.*

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Conocer las razones por la que los pacientes no volvieron a la revisión posoperatoria efectuada tres meses después de la realización de una campaña masiva de cirugía de la catarata llevada a cabo en Thika (Kenia). El estudio de los resultados visuales en este tipo de campañas es importante para valorar su eficacia y eficiencia. Es trascendente evitar pérdidas para obtener resultados fiables aunque las características de este tipo de población de renta baja y las diferencias culturales son grandes dificultades para conseguirlo.

MATERIALES Y METODOS

Se incluyeron en el estudio los 195 pacientes que fueron operados de cataratas en mayo de 2013 en el hospital provincial de Thika (Kenia). La mayoría de los pacientes fue operado de un solo ojo (xx) y solo 13 pacientes de los dos ojos. La técnica quirúrgica de elección fue la SMICS, con implante de lente intraocular en cámara posterior. La cirugía había sido indicada en pacientes con ceguera legal o baja visión secundaria a catarata hipermadura incapaces de costearse una intervención en su medio. Debido a la imposibilidad de fijar una fecha concreta para la revisión postoperatoria, los pacientes fueron informados del periodo aproximado y les fue solicitado un contacto telefónico personal propio o de algún allegado que fue obtenido en todos los casos. La citación telefónica fue efectuada por personal local quince días y una semana antes de la revisión de forma consecutiva, así como durante la campaña de exploraciones al tercer día de iniciada la misma para aquellos pacientes que no habían acudido al control.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes fue xx (max y min). El sexo fue sxx. El 42% de los pacientes no acudió a la cita para la revisión. La imposibilidad de contactar de forma efectiva a los pacientes fue denominador común en un 57% de los fallos: 52 de ellos (27%) carecían de número propio, 15 (8%) había proporcionado un número equivocado y 42 (22%) no tenían el teléfono operativo en ninguno de las ocasiones en las que fue intentado el contacto. De los que sí fueron localizados, treinta y nueve (20%) confirmó su asistencia pero no se presentó al control. El 3% de los pacientes renunció a la visita por considerarla innecesaria al encontrarse bien. Fueron causas menos frecuentes de la pérdida del tamaño muestral: no tener dinero para costearse el viaje, no tener acompañante para el desplazamiento, no tener facilidad de transporte donde viven, tener una emergencia en casa y estar de viaje. Uno de los pacientes falleció antes de la revisión.

CAUSAS DE ABANDONO EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES OPERADOS EN UNA CAMPAÑA DE CIRUGÍA DE CATARATA EN KENIA

CONCLUSIÓN

Existió una pérdida importante del tamaño muestral que entendemos es una característica consustancial de la población estudiada. La localización telefónica en países en vías de desarrollo es un método poco eficaz para realizar un reclutamiento efectivo de pacientes en un país de renta baja, aún en el caso de que estos sean capaces de proporcionar un número para su localización.