



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de cirugía de cataratas y la repercusión sobre la igualdad de condiciones en países de ingresos bajos y medios (Revisión)

Ramke J, Petkovic J, Welch V, Blignault I, Gilbert C, Blanchet K, Christensen R, Zwi AB, Tugwell P

Ramke J, Petkovic J, Welch V, Blignault I, Gilbert C, Blanchet K, Christensen R, Zwi AB, Tugwell P.

Interventions to improve access to cataract surgical services and their impact on equity in low- and middle-income countries (Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de cirugía de cataratas y la repercusión sobre la igualdad de condiciones en países de ingresos bajos y medios).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 11. Art. No.: CD011307.

DOI: [10.1002/14651858.CD011307.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011307.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de cirugía de cataratas y la repercusión sobre la igualdad de condiciones en países de ingresos bajos y medios (Revisión)**

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de cirugía de cataratas y la repercusión sobre la igualdad de condiciones en países de ingresos bajos y medios

Jacqueline Ramke<sup>1</sup>, Jennifer Petkovic<sup>2</sup>, Vivian Welch<sup>3</sup>, Ilse Blignault<sup>4</sup>, Clare Gilbert<sup>5</sup>, Karl Blanchet<sup>6</sup>, Robin Christensen<sup>7</sup>, Anthony B Zwi<sup>8</sup>, Peter Tugwell<sup>9</sup>

<sup>1</sup>School of Population Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Auckland, Auckland, New Zealand. <sup>2</sup>Bruyère Research Institute, University of Ottawa, Ottawa, Canada. <sup>3</sup>Methods Centre, Bruyère Research Institute, Ottawa, Canada. <sup>4</sup>School of Public Health and Community Medicine, University of New South Wales, Sydney, Australia. <sup>5</sup>Department of Clinical Research, Faculty of Infectious and Tropical Diseases, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK. <sup>6</sup>Department of Global Health and Development, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK. <sup>7</sup>Musculoskeletal Statistics Unit, The Parker Institute, Copenhagen University Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg, Copenhagen, Denmark. <sup>8</sup>School of Social Sciences, Faculty of Arts and Social Sciences, University of New South Wales, Sydney, Australia. <sup>9</sup>Department of Medicine, Faculty of Medicine, University of Ottawa, Ottawa, Canada

**Contacto:** Jacqueline Ramke, School of Population Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Auckland, Auckland, New Zealand. [jramke@gmail.com](mailto:jramke@gmail.com).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 11, 2017.

**Referencia:** Ramke J, Petkovic J, Welch V, Blignault I, Gilbert C, Blanchet K, Christensen R, Zwi AB, Tugwell P. Interventions to improve access to cataract surgical services and their impact on equity in low- and middle-income countries (Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de cirugía de cataratas y la repercusión sobre la igualdad de condiciones en países de ingresos bajos y medios). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 11. Art. No.: CD011307. DOI: [10.1002/14651858.CD011307.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011307.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La catarata es la causa principal de ceguera en los países de ingresos bajos y medios (PIBM), y la prevalencia está distribuida de forma desigual entre y dentro de los países. Se han realizado intervenciones para mejorar los servicios de cirugía de catarata, sin embargo, no se conoce la efectividad de estas intervenciones en cuanto a la promoción de la igualdad de condiciones.

### Objetivos

Evaluar los efectos sobre la igualdad de condiciones de las intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de catarata para las poblaciones con ceguera por catarata (y deficiencia visual) en PIBM.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (que contiene el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión [Cochrane Eyes and Vision Group]) (2017, número 3), MEDLINE Ovid (1946 hasta 12 abril 2017), Embase Ovid (1980 hasta 12 abril 2017), LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature Database) (1982 hasta 12 abril 2017), ISRCTN registry ([www.isrctn.com/editAdvancedSearch](http://www.isrctn.com/editAdvancedSearch)); búsqueda el 12 abril 2017, ClinicalTrials.gov ([www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)); búsqueda el 12 abril 2017 y en la World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) ([www.who.int/ictcp/search/en](http://www.who.int/ictcp/search/en)); búsqueda 12 abril 2017. No se aplicó ninguna restricción de fecha ni de idioma en las búsquedas electrónicas de ensayos.

## Crterios de seleccin

Se incluyeron estudios que informaban las estrategias para mejorar el acceso a los servicios de catarata en los PIBM mediante los siguientes diseos de estudio: ensayos controlados aleatorios (ECA) y no aleatorios, estudios controlados del tipo antes y despus y estudios de series temporales interrumpidas. Los estudios incluidos se realizaron en PIBM y estaban dirigidos a las poblaciones desfavorecidas, o los datos de resultado se desglosaron de acuerdo a los factores "PROGRESS-Plus" (Place of residence [lugar de residencia]; Race/ethnicity/culture/ language [Raza/grupo tnico/cultura/idioma]; Occupation [ocupacin]; Gender/sex [gnero/sexo]; Religion [religin]; Education [educacin]; Socio-economic status [estado socioeconmico]; Social capital/networks [capital social/redes]. El componente "Plus" incluye la discapacidad, la orientacin sexual y la edad).

## Obtencin y anlisis de los datos

Dos autores de la revisin (JR y JP) seleccionaron de forma independiente los estudios, extrajeron los datos y los evaluaron para determinar su riesgo de sesgo. El metanlisis no fue posible, por lo cual los estudios incluidos se resumieron en forma de tablas y texto.

## Resultados principales

De un total de 2865 estudios identificados en la bsqueda, dos reunieron los criterios de elegibilidad, de los cuales ambos eran ECA con asignacin al azar grupal realizados en zonas rurales de China. La forma en la que se realizaron los ensayos significa que el riesgo de sesgo no est claro. En ambos estudios, los pueblos fueron asignados al azar a un grupo de intervencin o de control. Los adultos identificados con catarata que causaba el deterioro de la visin, luego de una evaluacin de la visin y la salud ocular en el pueblo, recibieron una intervencin para aumentar la aceptacin de la ciruga de catarata (si el pueblo era un grupo de intervencin), o recibieron "atencin estandar" (si el pueblo era un grupo de control).

Un estudio (n = 434), asign al azar a 26 pueblos o municipios a la intervencin, que incluy la posibilidad de mirar un video informativo y de recibir orientacin acerca de la catarata y la ciruga de catarata, mientras que al grupo de control se les avis que presentaban un deterioro en la visin debido a la catarata y que podan recibir tratamiento, sin mostrarles el video ni proporcionar orientacin. Hubo evidencia de baja certidumbre de que la provisin de informacin y orientacin no tuvo ningn efecto sobre la aceptacin de la derivacin al hospital (OR 1,03; IC del 95%: 0,63 a 1,67; un ECA, 434 participantes) y tuvo poco o ningn efecto sobre la aceptacin de la intervencin quirrgica (OR 1,11; IC del 95%: 0,67 a 1,84; un ECA, 434 participantes). El nivel de la evidencia se evalu como de baja certidumbre para ambos resultados, debido a la imposibilidad para generalizar la evidencia y a la imprecisin de los resultados.

El otro estudio (n = 355; 24 pueblos asignados al azar) incluy tres brazos de intervencin: intervencin quirrgica gratuita; intervencin quirrgica gratuita ms reembolso de los costos de transporte; e intervencin quirrgica gratuita ms transporte gratuito hacia y desde el hospital. Los mismos se compararon con el grupo de control, al que se le se record que utilizar el servicio quirrgico "de bajo costo" (~USD 38). Hubo evidencia de certidumbre baja de que la renuncia a los honorarios quirrgicos con/sin provisin o reembolso del costo del transporte aument la aceptacin de la intervencin quirrgica (CR 1,94; IC del 95%: 1,14 a 3,31; un ECA, 355 participantes). El nivel de la evidencia se consider de baja certidumbre debido a la imposibilidad para generalizar la evidencia y a la imprecisin de los resultados.

Ninguno de los estudios inform el resultado primario del cambio en la prevalencia de la ceguera por catarata, ni otros resultados como la cobertura quirrgica de la catarata, el resultado quirrgico, o los efectos adversos. Ningn estudio desglos los resultados por subgrupos sociales para permitir la evaluacin adicional de los efectos de la igualdad de condiciones. Se realizaron bsquedas de datos de ambos estudios y se obtuvieron datos de uno; la intervencin que incluy un video de informacin y orientacin no tuvo un efecto diferencial a travs de las categoras PROGRESS-Plus con datos disponibles (lugar de residencia, gnero, nivel de educacin, nivel socioeconmico y capital social).

## Conclusiones de los autores

La evidencia actual sobre el efecto en la igualdad de condiciones de las intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de catarata en los PIBM es limitada. Se identificaron slo dos estudios, ambos realizados en zonas rurales de China. La evaluacin de los efectos en la igualdad de condiciones mejorar si los estudios futuros desglosan los resultados por subgrupos sociales relevantes. Tambin se necesitan datos consistentes sobre los factores contextuales para ayudar en la evaluacin de la generalizabilidad de los resultados a otros contextos.

## RESUMEN EN TRMINOS SENCILLOS

### Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de ciruga de cataratas y la repercusin sobre la igualdad de condiciones en pases de ingresos medios y bajos

#### ¿Cuál es el objetivo de esta revisin?

El objetivo de esta revisin Cochrane fue determinar si hay formas de facilitar que los pacientes que viven en pases de ingresos bajos y medios (PIBM) sean sometidos a la ciruga de catarata, y lograr que la ciruga de catarata est disponible de forma justa (sin desigualdad de condiciones) dentro de los PIBM.

Los investigadores Cochrane recopilaron y analizaron todos los estudios relevantes para responder a esta pregunta y se encontraron dos estudios.

## Mensajes clave

La revisión indica que ofrecer una intervención quirúrgica gratuita puede aumentar la aceptación de la cirugía en los PIBM. No hay evidencia sobre si este hecho podría reducir el nivel de la pérdida de visión debido a la catarata en la comunidad, ni sobre si ayuda a reducir la desigualdad de condiciones (da lugar a que las cosas sean más justas). La ayuda con el transporte, la información adicional o la orientación pueden no mejorar la aceptación, nuevamente sin evidencia sobre los niveles de ceguera por catarata o de desigualdad de condiciones. La evidencia proviene de dos pequeños estudios en la China rural.

## ¿Qué se estudió en la revisión?

A medida que las personas envejecen, el cristalino del ojo se vuelve turbio, lo cual da lugar a pérdida de la visión y ceguera. Se denomina catarata a la presencia de turbidez en el cristalino. Los médicos pueden eliminar la catarata y reemplazarla con una lente artificial. Esta cirugía generalmente es exitosa y restaura la visión.

La cirugía de catarata está distribuida de forma injusta en el mundo. Hay más pacientes en los PIBM que presentan cataratas que causan pérdida de la visión y ceguera debido a que es más difícil conseguir la cirugía de catarata. Cuando algunos pacientes tienen menos posibilidades de conseguir asistencia sanitaria adecuada, como la cirugía de catarata, este hecho se conoce como desigualdad de condiciones. También hay desigualdad de condiciones dentro de los PIBM debido a que las personas más pobres y las mujeres también tienen menos posibilidades de ser sometidas a la cirugía de catarata.

Para considerar este problema, los investigadores Cochrane deseaban determinar si hay maneras de mejorar las posibilidades de conseguir la cirugía de catarata en los PIBM y así reducir la carga de la catarata. También deseaban observar si lo anterior da lugar a más justicia (menos inequidad) y ayuda a todos a conseguir posibilidades iguales de ser sometidos a la cirugía de catarata. Planificaron considerar muchos aspectos diferentes incluida la aceptabilidad, la asequibilidad y la disponibilidad de los servicios de catarata.

## ¿Cuáles son los principales resultados de la revisión?

Los investigadores Cochrane encontraron dos estudios relevantes. Ambos estudios procedían de China y tuvieron lugar en un área rural. Un estudio suministró a los pacientes información adicional y orientación y lo comparó con el suministro de ninguna información adicional ni orientación. El otro estudio consideró la provisión de la cirugía de catarata de forma gratuita, y la ayuda con los costos del transporte al hospital, en comparación con la cirugía de catarata de bajo costo y ninguna ayuda con el transporte. Los hallazgos son los siguientes.

- Ofrecer más información u orientación puede no mejorar la derivación y la aceptación de la intervención quirúrgica (evidencia de certidumbre baja).
- Ofrecer la cirugía de catarata de forma gratuita puede aumentar la aceptación de la intervención quirúrgica (evidencia de certidumbre baja).
- No hubo evidencia sobre lo que les sucede a los niveles de catarata en la comunidad.

## ¿Cuál es el grado de actualización de esta revisión?

Los investigadores Cochrane buscaron estudios que se habían publicado hasta el 12 de abril de 2017.