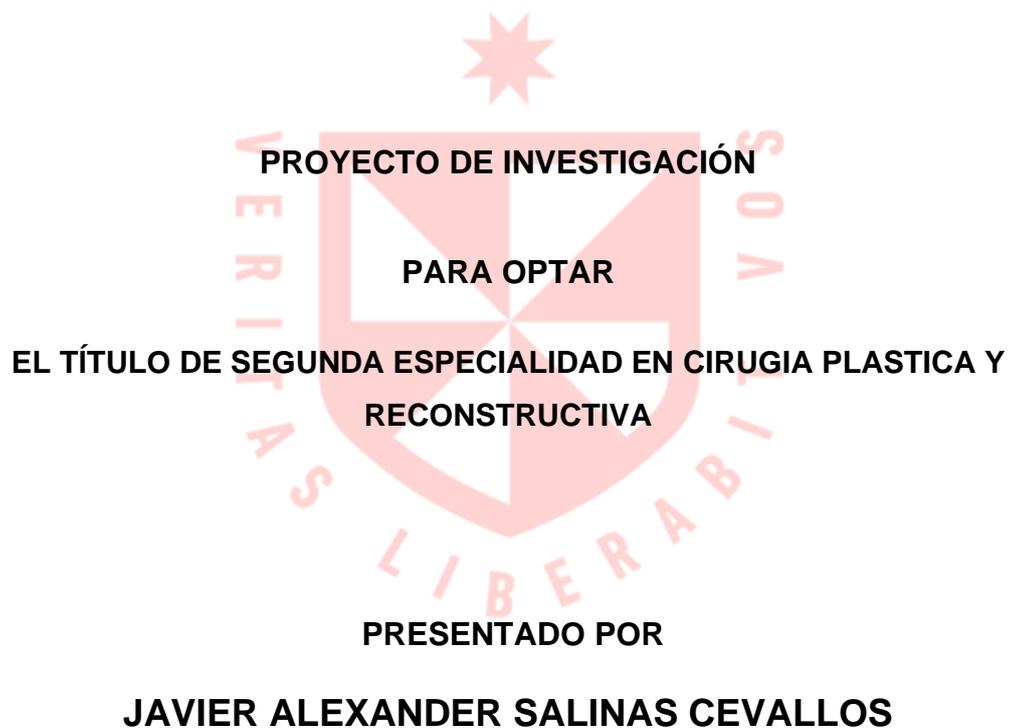


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCION ESTETICA EN
PACIENTES SOMETIDOS A BLEFAROPLASTIA EN EL
INSTITUTO KIRSCHBAUM 2022-2023**



ASESOR

EDILBERTO TEMOCHE ESPINOZA

LIMA - PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCION ESTETICA EN
PACIENTES SOMETIDOS A BLEFAROPLASTIA EN EL
INSTITUTO KIRSCHBAUM 2022-2023**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CIRUGIA PLASTICA Y
RECONSTRUCTIVA**

**PRESENTADO POR
JAVIER ALEXANDER SALINAS CEVALLOS**

**ASESOR
MG. EDILBERTO TEMOCHE ESPINOZA**

**LIMA, PERÚ
2024**

INDICE

Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Descripción de la situación problemática	6
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Objetivos	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación	7
1.4.1 Importancia	7
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	8
1.5 Limitaciones	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Bases teóricas	24
2.3 Definición de términos básicos	29
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1 Formulación	30
3.2 Variables y su definición operacional	30
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	33
4.1 Diseño metodológico	33
4.2 Diseño muestral	33
4.3 Técnicas de recolección de datos	33
4.4 Procesamiento y análisis de datos	34
4.5 Aspectos éticos	35
CRONOGRAMA	36
PRESUPUESTO	37
FUENTES DE INFORMACIÓN	38
ANEXOS	42
1. Matriz de consistencia	43
2. Instrumentos de recolección de datos	44
3. Consentimiento informado	50

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCION ESTETICA EN PACIENTES SOMETIDOS A BLEFAROPLASTIA EN EL INSTITUTO K

AUTOR

JAVIER ALEXANDER SALINAS CEVALLOS

RECuento de palabras

11683 Words

RECuento de caracteres

65003 Characters

RECuento de páginas

49 Pages

Tamaño del archivo

693.1KB

Fecha de entrega

Feb 16, 2024 11:04 AM GMT-5

Fecha del informe

Feb 16, 2024 11:05 AM GMT-5

● **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

Los ojos son el primer rasgo estético que resalta cuando uno mira a una persona. Un rostro puede ser catalogado como envejecido, fatigado y menos atractivo en presencia de ojos de aspecto cansado y con exceso de piel. Las cirugías estéticas que involucran un cambio en el aspecto de ellos son catalogadas como una de las intervenciones más impactantes al momento de mejorar la estética facial. (1)(2)

En el plano internacional la cirugía de párpados es uno de los procedimientos quirúrgicos más populares en el campo de la cirugía plástica, es por eso que Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos informa que se realizaron 325 112 cirugías en el 2020, ocupando el segundo lugar dentro de los procedimientos quirúrgicos estéticos de américa. (3)

El objetivo de la blefaroplastia es el restablecimiento del aspecto juvenil mediante la acentuación del pliegue supratarsal, la corrección de las deformidades del contorno, rugosidades y piel sobrante ocular, y de la extracción de las almohadillas de grasa. Entre sus beneficios funcionales están la mejora del campo visual superior y la corrección de ptosis palpebral. Las técnicas quirúrgicas utilizadas en la blefaroplastia están ampliamente estudiadas. (4) Cada cirujano emplea la técnica de su preferencia o la que más domina; sin embargo, es en los controles postoperatorios cuando los pacientes manifiestan inconformidad e insatisfacción con alguno de sus resultados pese a haberse realizado la técnica quirúrgica de forma impecable. Esto nos lleva a pensar que no solo la corrección del envejecimiento o el mal aspecto visual es lo que hace que un paciente quede satisfecho, sino que pueden existir otros factores que pueden intervenir en una adecuada satisfacción postquirúrgica.

A diferencia de otros campos de la medicina que utilizan las tasas de mortalidad y morbilidad como base para la evaluación, la satisfacción del paciente es un factor

determinante en la cirugía plástica. Para que la cirugía tenga éxito, es importante comprender a profundidad los factores que influyen no solo en el resultado desde la perspectiva del cirujano, sino de manera mucho más importante, en la satisfacción del paciente. (5)

A pesar de los esfuerzos por introducir o diseñar escalas o cuestionarios que midan objetivamente el grado de satisfacción o mejoría de los resultados en la blefaroplastia, aún existen deficiencias en su aplicación y objetividad. La Escala de evaluación de la cicatriz del paciente y del observador (POSAS) y la escala de Vancouver son cuestionarios usados para medir el resultado final de la cirugía desde el punto de vista del paciente y del médico, pero no abordan las secuelas y tienen mucho valor subjetivo que podría comprometer el resultado. El Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra desarrolló los cuestionarios PROM-Q, los cuales permitieron abordar de diferente manera la problemática sobre la satisfacción, siendo el cuestionario FACE-Q, el que se utiliza para medir los resultados de cualquier tipo de tratamiento estético facial quirúrgico o mínimamente invasivo.(6) Si bien el cuestionario determina la satisfacción de los pacientes sometidos a blefaroplastia abordando desde un punto de vista más objetivo la tan complicada subjetividad estética del resultado quirúrgico, no se han desarrollado estudios en nuestro país que la comprueben.

En el país, es muy difícil contar con una data que ofrezca información sobre la cantidad de blefaroplastias realizadas de manera anual, y mucho menos el grado de satisfacción que presentan luego de una cirugía. En el Instituto Kirschbaum, actualmente, no se cuenta con una estadística exacta sobre la cantidad de blefaroplastias realizadas anualmente, pero cada miembro del staff médico concuerda que la blefaroplastia esta entre las tres cirugías más populares realizadas en la institución, sobre todo en pacientes mayores.

La mayoría de pacientes jóvenes busca una forma ideal del párpado, una mirada mucho más juvenil, al momento de realizarse la blefaroplastia. En los pacientes mayores, los resultados son mucho más exigentes pues en estos pacientes la

blefaroplastia debe buscar, además de una mirada juvenil, unos ojos que armonicen con el resto del rostro. Esto nos lleva a pensar en que la edad podría influir de alguna manera en la satisfacción final, y de ser cierto, es posible que existan otros factores que puedan influir en el resultado satisfactorio final.

Habiendo expuesto la popularidad y frecuencia de la blefaroplastia, es de suma importancia conocer y dilucidar todos aquellos factores que puedan intervenir en el resultado estético final de la cirugía. Esta investigación permitirá medir el grado de satisfacción final del paciente luego de una blefaroplastia, y también conocer los factores asociados que podrían influenciar en el veredicto final.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores que intervienen en la satisfacción estética de los pacientes sometidos a blefaroplastia del Instituto Kirschbaum atendidos durante el año 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores que intervienen en la satisfacción estética de los pacientes sometidos a blefaroplastia del Instituto Kirschbaum de la Ciudad de Lima, atendidos durante el año 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características clínico-estéticas de los pacientes que se sometieron a blefaroplastia.
2. Establecer la frecuencia de pacientes sometidos a blefaroplastia en el Instituto Kirschbaum.
3. Estimar el porcentaje de pacientes satisfechos y no satisfechos con los resultados estéticos mediante la aplicación del cuestionario FACE-Q.

4- Comparar los factores asociados en el grupo de pacientes satisfechos con los factores del grupo de insatisfechos.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

La presente investigación representa un estudio relevante pues dentro del campo de la cirugía plástica no existe meta más importante que la satisfacción estética de cada paciente a fin de lograr cumplir con sus expectativas y obtener una mejora personal y social. De esta manera, el estudio permitirá ofrecer una mejor atención en la clínica, pues permitirá saber el grado satisfacción y usarlo en beneficio de la institución. También se podrá conocer y diferenciar que paciente presenta mayores factores que permitan lograr un mejor resultado, así como otorgará mayor dominio y confianza al cirujano para ofrecer una mejor experiencia.

Es un estudio con relevancia contemporánea pues a medida que se descubren y perfeccionan las técnicas, la satisfacción es un área que influirá y determinará en la aplicación o desuso de estas, así como en la valoración y desempeño del propio cirujano. Así también se evidencia la relevancia social pues la satisfacción estética repercute en el entorno psicosocial e interpersonal de cada paciente, brindando confianza y estimulando un mayor desempeño en la sociedad.

Asimismo, posee relevancia metodológica ya que la investigación contemplará formatos especializados que permitirán una obtención de datos, e instrumentos para poder determinar metodológicamente y significativamente que factores influyen en la satisfacción de pacientes sometidos a una blefaroplastia, considerada una de las cirugías estéticas más realizadas dentro de mi institución, y mucho más a nivel internacional.

Finalmente, el estudio consta de relevancia científica, pues aportara nuevo conocimiento científico y válido acerca de una materia que no es muy abarcada y que presenta muchas veces temor dentro del campo estético. Al no existir datos precisos sobre la descripción de este problema dentro de nuestro contexto, esta investigación podría aportar nueva información que serviría como referencia para futuros investigadores y para el repositorio de la sociedad de cirugía plástica del Perú, así como conocimiento personal para el cirujano, quien podrá reconocer que paciente podría beneficiarse de un mejor resultado y lograr una mayor satisfacción del mismo.

1.4.2 Factibilidad

Esta investigación es factible porque presenta el recurso humano necesario y capacitado para poder encuestar, obtener e interpretar la información obtenida a partir de los pacientes sometidos a blefaroplastia superior e inferior. Antes de ser intervenidos, se conversa con los pacientes y se les pregunta la disponibilidad y deseo voluntario de participar en este importante estudio, para posteriormente, en los controles postoperatorios evidenciar el grado de satisfacción estética obtenida gracias a la cirugía.

Los materiales necesarios para el estudio serán solventados y asumidos por el investigador, sin representar ningún problema económico para el mismo ni para la institución. Tanto el investigador como la institución poseen materiales adecuados y de última generación que permitirán un mejor desarrollo y realización del estudio. De esta manera se busca cumplir con la factibilidad económica y material.

La investigación se desarrollará durante un tiempo determinado y establecido por las autoridades pertinentes a fin de lograr un estudio significativo y que cumpla con todos los criterios para ser aprobado.

1.4.3 Viabilidad

El presente estudio es viable teniendo en cuenta que la institución donde se realiza el residentado médico permite la ejecución de la presente investigación. Así también se cuenta con el permiso del Jefe de Servicio de Cirugía Plástica del Instituto Kirschbaum, el cual considera este tema relevante. Consecuentemente, se cuenta con los permisos correspondientes del área de metodología de la Universidad y de postgrado médico.

La investigación no infringirá ningún código de ética y se basará fielmente en estos. A cada paciente se le preguntará voluntariamente su permiso para poder incluirla en el estudio. No será necesario otorgar un consentimiento informado pues no se realizará ninguna procedimiento invasivo ni terapéutico, y los datos serán manejados de manera confidencial.

1.5 Limitaciones

La investigación representa un estudio descriptivo, observacional y analítico, el cual buscar demostrar una asociación entre dos variables, pero carece de fuerza para demostrar una causalidad, lo que determina la principal limitación de este trabajo.

Este estudio será realizado en una clínica privada, por lo que el acceso y permiso para el abordaje de cada paciente será determinado exclusivamente por el mismo, lo que puede dificultar el tamaño de muestra. A su vez, la determinación de satisfacción postoperatoria de pacientes puede verse comprometido por la ausencia de los pacientes en sus controles.

La investigación a realizarse se llevará a cabo en una institución privada, por lo que el grado de satisfacción podría variar, pues los estratos económicos tienden a ser diferentes de los establecimientos comunes del sistema de salud peruano. De esta manera el estudio no podrá ser extrapolado en otras poblaciones hospitalarias con una población distinta.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Hollander et al., en el 2022, realiza un ensayo controlado aleatorio doble ciego en 54 pacientes sometidos a blefaroplastia superior, divididos en grupos de resección de piel y musculo, y solo de piel, con el objetivo de evaluar los resultados resultados estéticos informados por los pacientes. Se utilizó la Escala de Evaluación de Cicatrices de Pacientes y Observadores para evaluar las cicatrices, y el cuestionario FACE-Q para medir la satisfacción estética preoperatoriamente y luego a los 6 y 12 meses postoperatorios. La puntuación con el cuestionario FACE-Q relacionada al apartado de los ojos en general fue mayor en el grupo de sólo resección de piel en el seguimiento de 12 meses, y las cicatrices y los efectos adversos no difirieron entre los grupos. La resección muscular adicional no parece influir en la satisfacción de los pacientes. Los investigadores concluyen que los pacientes sometidos a blefaroplastia superior en ambos grupos presentan mejoras significativas postoperatorias en relación con los ojos y párpados, y también en la satisfacción con su aspecto facial y la valoración del envejecimiento. Los pacientes también se consideraban más sociables, confiados y seguros de sí mismos después de la blefaroplastia superior. (7)

RK Ucgul y AY Ucgul, en 2022, llevaron a cabo un estudio retrospectivo de 58 pacientes donde buscan estudiar la satisfacción de los pacientes y los resultados quirúrgicos en pacientes turcos con dermatocalasia que se sometieron a una blefaroplastia del párpado superior sola o en combinación con la extirpación de las almohadillas de grasa orbital o levantamiento de ceja, comparándolos con los resultados de estudios anteriores. Para estudiar la satisfacción estética post quirúrgica los autores aplicaron el cuestionario de Evaluación de resultados con Blefaroplastia (BOE), el cual contiene seis preguntas con cinco opciones cada una, donde cero indica la menor satisfacción y 4 puntos la mayor satisfacción. En sus resultados se evidencia que la puntuación de la evaluación de resultados de la blefaroplastia (BOE) aumento de $28,9 \pm 6,2$ a $76,8 \pm 14,1$ (ambos $p < 0,001$). Así también el cambio en la puntuación del

BOE entre el pre y el postoperatorio fue significativamente mayor en los pacientes sometidos a una cirugía combinada de blefaroplastia y cirugía de cejas en comparación con los otros grupos. En conclusión, los autores refieren que la blefaroplastia del párpado superior tuvo resultados anatómicos favorables cuando se realizó como procedimiento único o en combinación con otros procedimientos. Sin embargo, los pacientes quedaron más satisfechos tras la blefaroplastia con levantamiento de ceja combinada en comparación con los otros procedimientos quirúrgicos. (8)

Yu et al, en 2022 realiza una investigación para evaluar la eficacia y las complicaciones de la técnica con agujero ultra mínimo en el tratamiento de las bolsas de los párpados, a diferencia de la técnica clásica de incisión y abordaje transconjuntival para la resección de bolsa grasas en los párpados inferiores. En este estudio retrospectivo se incluyeron 460 pacientes entre 20 y 60 años, en los periodos de mayo de 2018 y junio de 2021. Seis meses después del tratamiento, se evaluó la satisfacción subjetiva de los pacientes de acuerdo con la siguiente escala: -1, si el resultado era peor que antes de operarse; 0, si no se observaba ningún cambio; y 1, 2 y 3, si los pacientes estaban ligera, moderadamente satisfechos y muy satisfechos, respectivamente. En sus resultados obtienen que los pacientes no presentaron infección, entumecimiento, ni párpado inferior varo, valgo o retracción. Nueve pacientes desarrollaron diplopía binocular transitoria, que desapareció 0.5-1 h después de la intervención. Con respecto a la satisfacción estética, seis meses después de la operación, 440 (95,65%) pacientes estaban satisfechos con la mejoría de su abultamiento graso y 434 pacientes (94,78%) estaban satisfechos con la mejoría del surco lagrimal. Por lo expuesto se puede apreciar que diferentes técnicas operatorias llevan a resultados quirúrgicos favorables a pesar de la presencia de complicaciones, que se pueden resolver fácilmente. Se destaca la evaluación estética postquirúrgica de los pacientes, pero al no someterse a una evaluación objetiva mediante una escala o cuestionario validado carece de fuerza estadística.

Lu T et al., en 2022, construye un estudio donde aprovecha la creciente riqueza de la información sanitaria proporcionada por los pacientes en línea para analizar las

emociones que rodean las discusiones sobre la blefaroplastia en un foro de salud en Internet. Los investigadores realizan búsqueda de trabajos que contengan temas sobre blefaroplastia, luego realiza un análisis de medición de sentimientos, calculando una puntuación general de (-1 a +1), así como puntuaciones de emociones de ira, tristeza, alegría, miedo y asco (de 0 a 1). Encuentra 52 temas que contienen "blefaroplastia", con 154 mensajes y 1365 palabras clave. La puntuación media del sentimiento fue negativa entre todos los mensajes (-0,15) y las palabras clave (-0,30). Entre todos los mensajes y palabras clave, la tristeza obtuvo la puntuación más alta y el asco la más baja. Ellos argumentan que, en las comparaciones entre los grupos clínicos, los pacientes se sienten generalmente más negativos respecto a los síntomas (tanto pre como postoperatorios) y más positivos respecto a sus interacciones con los médicos, por ende, resaltan que los médicos desempeñan un papel en la provocación de sentimientos positivos de los pacientes, incluso en presencia de síntomas indeseables. Por lo tanto, el hecho de que los médicos se tomen el tiempo necesario, tanto antes como después de la operación, para abordar con simpatía las fuentes de miedo y tristeza puede ayudar a mitigar las emociones negativas, independientemente de los resultados obtenidos estéticamente. (10)

Nikolic J et al., en este año 2022, llevan a cabo un estudio observacional prospectivo con el objetivo de evaluar el resultado objetivo de la blefaroplastia superior y valorar la satisfacción de los pacientes. El estudio presento una duración de dos años, evaluó solo pacientes femeninas que se sometieron a una blefaroplastia superior, fue realizada por el mismo cirujano, y usaron 2 cuestionarios elaborados por ellos mismos con una escala Lickerts de 5 puntos. El primer cuestionario fue aplicado antes de la operación y abarco los problemas, asimetrías y síntomas molestos de los párpados, mientras que, el segundo fue aplicado dos meses después de la cirugía evaluando la satisfacción del paciente, del cirujano, y la mejora de los síntomas. En sus resultados se evidenció una fuerte correlación positiva y estadísticamente significativa entre la satisfacción del paciente y del cirujano ($r = 0,704$, $p = 0,002$), así como entre la satisfacción de los pacientes y su edad ($r = 0,704$, $p = 0,002$). Los autores concluyen en que las expectativas realistas, la información adecuada sobre la cirugía y sobre

posibles complicaciones, son esenciales para que los pacientes estén satisfechos. Importante mencionar que los autores encontraron que los pacientes que tienen mayor edad, son los mas satisfechos. Ellos manifiestan que estos pacientes son tradicionalmente más objetivos y tienen expectativas más realistas, además se acercan a la cirugía con problemas reales, por lo que sienten un alivio significativo tras la corrección de los párpados. (11)

Ottenhof M et al., en 2022, conduce una investigación con el propósito de evaluar el uso del cuestionario FACE-Q para ver su contribución en la mejora de la comprensión y realización de los procedimientos y cirugías estéticas en el campo de la cirugía plástica. Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura, donde incluyeron las publicaciones que utilizaron el cuestionario FACE-Q Aesthetic para evaluar los resultados de los pacientes en sus respectivas cirugías. En sus resultados se observa que la necesidad de contar con resultados informados por los pacientes basados en la evidencia provocó una creciente aceptación y uso de la FACE-Q Aesthetic en cirugía plástica y dermatología, pues se contemplaron 1189 estudios relacionados con este cuestionario, pero solo se interpretaron y usaron 70 bien fundamentados. Ellos opinan que la escala FACE-Q Aesthetic se ha utilizado para aportar pruebas sustanciales sobre el resultado desde la perspectiva del paciente en la cirugía facial estética y los tratamientos mínimamente invasivos, pues tiene un gran potencial para mejorar la calidad de la atención y puede cambiar fundamentalmente la forma de medir el éxito en cirugía plástica. (12)

Kim et al., en el año 2021, realizaron un estudio de 57 personas mayores de 65 años sometidas a blefaroplastia superior para determinar las características preoperatorias y el grado de satisfacción estética y funcional con la cirugía luego de 6 meses. Se evaluaron preoperatoriamente las características sociodemográficas, los principales síntomas de molestia en el párpado superior y el grado de expectativa de los resultados quirúrgicos, y luego de 6 meses de la cirugía se evaluó la satisfacción final con el uso de un cuestionario propio. En sus resultados obtuvieron una media de 3.84 +- 0.40/5 de satisfacción ($p < 0,001$), y la razón con puntuación más alta de satisfacción,

fue de la relación cirugía-costo con 4.53 ± 0.63 . Así también se encontró en su trabajo que los hombres estuvieron más satisfechos con los resultados, así como los que sus costos fueron cubiertos por el seguro, los que tuvieron hipertensión y los que tuvieron diabetes, pero estos resultados no fueron estadísticamente significativos. Los investigadores concluyen los pacientes de edad avanzada que se sometieron a una blefaroplastia superior solían estar satisfechos con la mejora funcional y estética que resolvía sus síntomas de incomodidad en los párpados superiores, y a factores personales como el costo de la cirugía y el grado de conocimiento sobre las precauciones postoperatorias. (13)

Zhu et al., en 2021, realiza una investigación donde recopila un número interesante de 83 participantes que fueron sometidos a una blefaroplastia superior anterior y presentaron resultados desfavorables como pliegues de párpados dobles anormalmente altos, pliegues múltiples y desaparición de pliegues, a los cuales les realizó una reconstrucción para formar una unión firme entre el tabique orbitario y la aponeurosis del elevador o la placa tarsal. Los resultados se evaluaron entre 6 meses y 2 años después de la cirugía mediante la revisión de fotografías para evaluar los resultados estéticos, incluyendo la estabilidad del doble párpado, la curva del doble pliegue, la simetría, la satisfacción del paciente y la incidencia de complicaciones. El resultado estético fue calificado como bueno en 80 pacientes, todos los pacientes tenían cicatrices aceptables, y no se observó ningún caso de infección o ptosis. Los autores concluyen que reconstruir el tabique orbital y asegurar una fijación firme con la aponeurosis del elevador o la placa tarsal es un método eficaz para reparar una blefaroplastia del párpado superior insatisfactoria. Entre los datos resaltantes los autores manifiestan que su investigación sólo la lleva a cabo un único equipo médico en un periodo relativamente corto, por lo que requiere más tiempo de seguimiento, más pacientes y la introducción de herramientas de evaluación cuantitativa (escalas para evaluar satisfacción) para que el contenido y las conclusiones de la investigación sean más objetivos. (14)

Avalos Gomez et al., en 2020, realizaron un estudio en México donde 67 personas fueron sometidos a una blefaroplastia superior para determinar objetivamente las mejoras estéticas y la percepción de los pacientes mediante el uso de escalas validadas PROM-Q y POSAS. Se les aplicó los cuestionarios evidenciándose que el índice de PROM-Q a los 3 meses demostró un aumento de la satisfacción por encima del 90% ($p < 0,05$), y la evaluación con POSAS informó de una cicatriz casi imperceptible desde la perspectiva del paciente ($p < 0,05$). Concluyen manifestando que la evaluación de los resultados estéticos con herramientas objetivas proporciona datos útiles para mejorar los protocolos quirúrgicos de los pacientes sometidos a procedimientos estéticos; sin embargo, los resultados pueden variar de acuerdo a la población estudiada. (15)

Kim et al., en 2020, realiza una investigación donde busca comparar la eficacia de la electrocirugía monopolar frente a la bipolar en diferentes tipos de pacientes sometidos a blefaroplastia. Incluyó a 278 pacientes y comparó el tiempo operatorio, presencia de edema ocular y equimosis al tercer día postoperatorio, y la satisfacción estética con la cirugía y la presencia de complicaciones. Para evaluar la satisfacción e inconvenientes con la cirugía utilizaron una escala Likert propia de 5 puntos (de 1 = muy poco o nada a 5 = mucho o grave). En total, 105 pacientes se sometieron a una blefaroplastia superior, 77 a una blefaroplastia, y 96 se sometieron a una blefaroplastia combinada. Las puntuaciones de edema y de satisfacción e incomodidad del paciente del panel fueron significativamente mejores en el grupo bipolar ($P < 0,05$); sin embargo, la presencia de equimosis y edema al tercer día fue también superior en el grupo bipolar, aunque no fue estadísticamente significativa. Los investigadores concluyen que fueron eficientes en la obtención de resultados quirúrgicos fiables, con mayores índices de satisfacción y menores molestias para los pacientes del grupo bipolar y que recomiendan el uso de la tecnología bipolar en la blefaroplastia, especialmente para los cirujanos plásticos jóvenes. (16)

Xu et al., en el 2020, realiza un estudio donde busca abordar desde un enfoque integral al paciente sometido a blefaroplastia superior. Ellos analizan los datos de 116

pacientes con párpados superiores envejecidos. En cada ojo se calificó la laxitud del párpado superior, el grado de blefaroptosis y la depresión de la cuenca del párpado superior antes de la operación, y 6 meses después de la misma. Basándose en base a las puntuaciones medias de ambos ojos, se consideraron tres grados de envejecimiento: leve, moderado y grave. El seguimiento y resultado final fue realizado por tres cirujanos plásticos experimentados, quienes evaluaron las fotografías tomadas antes y 6 meses después de la operación comparando el aspecto de los párpados, pues no se usaron escalas importantes para medir objetivamente la satisfacción final de los pacientes. En sus resultados obtienen que la diferencia en las puntuaciones preoperatorias y postoperatorias entre los tres grupos también fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$), y 102 de los 116 pacientes indicaron su puntuación como muy satisfechos y satisfechos con un índice de satisfacción del 87,9% ($p < 0,05$). Los investigadores concluyen que el tratamiento quirúrgico integral para pacientes con diferentes grados de envejecimiento del párpado superior puede lograr un efecto satisfactorio de rejuvenecimiento del párpado superior; sin embargo, mencionan la importancia de usar escalas validadas, pues en su estudio utilizaron escalas basadas en médicos experimentados por lo que sus resultados carecen de fuerza. (17)

Huynh P et al., en 2019, investigan sobre las motivaciones de los pacientes asiáticos para la realizarse una blefaroplastia asiática y el impacto de esta en los dominios de felicidad, autoestima, atractivo, vida social y la vida profesional, mediante entrevistas estructuradas y una encuesta web debidamente estructurada. Se incluyó a un total de 315 participantes de ascendencia asiática oriental o sudoriental, de los cuales 185 participantes no expresaron ningún deseo de someterse a una blefaroplastia asiática, 76 expresaron algún deseo y 54 ya se habían sometido a la cirugía. En sus resultados hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la satisfacción inicial, la limitación social percibida y las limitaciones profesionales percibidas en relación con la forma de los ojos ($p < 0,0001$). El deseo de progreso social-profesional y el índice Looking Glass Self predicen significativamente las mejoras autodeclaradas en la vida profesional y social, respectivamente (ambos $p < 0,01$). Los autores expresan que su

trabajo estuvo debidamente realizado presenta limitaciones, pues afirman que la diversidad cultural influye de tal manera, que incluso los cuestionarios validados no pueden adecuarse a su población. Por otro lado, manifiestan la necesidad de realizar un estudio longitudinal, pues presentaría mayor dificultad; sin embargo, proporcionaría una medición más certera de la satisfacción y la calidad de vida de los pacientes. de vida (18)

Choi SG et al., en 2019, publican un estudio donde se busca investigar la técnica quirúrgica en los pacientes asiáticos adultos mayores con el fin de evitar complicaciones como hematoma y formación de pliegues adicionales, por lo que se realiza una blefaroplastia de 48 pacientes mayores de 55 años. De los 96 párpados operados del estudio, se indicó la resección limitada del tejido retromuscular en 72 párpados (75%), y 24 párpados (25%) tenían algún grado de blefaroptosis senil y se sometieron a procedimientos de plicatura del elevador del párpado superior. Lo más resaltante es que siguieron por más de 6 meses a 31 de los 36 pacientes del grupo de resección retromuscular obteniendo un 90.2% de porcentaje de satisfacción con un resultado de "excelente" o "bueno" ($p < 0,05$). Los tres pacientes restantes querían un pliegue pretarsal más grande y se sometieron a una revisión menor. Finalmente concluyen que la blefaroplastia senil es un método para crear pliegues débiles y es diferente de la cirugía de párpados en jóvenes, ya que implica una resección limitada de tejido retromuscular sin exploración pretarsal. (19)

Akşam and Karatan., en 2019, elaboran un estudio retrospectivo donde se examinan las fotos de 176 pacientes sometidos a blefaroplastia superior. Las fotografías pre y postoperatorias de los pacientes se analizaron en función de 6 criterios principales: posición de las cejas, blefaroptosis, inclinación del canto, exceso de piel o deficiencias, exceso de tejido subcutáneo o deficiencias, y ritidos cutáneos periorbitales periorbitales. De los pacientes evaluados, 133 no tuvieron comorbilidades asociadas, mientras que los restantes presentaron enfermedades pulmonares, diabetes y mayormente hipertensión. Es importante resaltar que 137 pacientes eran fumadores. (20)

Choi et al, en el 2019, conducen un proyecto que busca investigar el efecto de la blefaroplastia inferior con abordaje transconjuntival combinada con la técnica de escisión cutánea con pellizco en pacientes ancianos de más de 60 años, para lo cual incluyen 39 pacientes (16 pacientes varones, 23 pacientes mujeres) los cuales, luego de ser operados, recibieron un seguimiento de seis meses para determinar la tasa de éxito de la operación, la tasa de recidiva, las complicaciones postoperatorias y el grado de satisfacción de los pacientes. La satisfacción subjetiva de los pacientes con su cirugía se puntuó en una escala de 1 a 5, siendo 1 insatisfecho y 5 completamente satisfecho. Las puntuaciones de satisfacción se calcularon a partir de la pérdida de grasa la corrección de la pérdida de grasa y la corrección de la laxitud cutánea. La tasa de éxito de la cirugía durante el periodo medio de seguimiento de 6,3 meses fue del 97% en un total de 39 pacientes. En Hubo cinco casos de complicaciones: 3 pacientes con ectropión en los que 1 de los 3 pacientes se sometió a una operación de tira tarsal para la corrección del ectropión, 2 con quemosis. Todos los pacientes quedaron satisfechos con los resultados finales; la puntuación media de satisfacción fue de 4,26. Los autores concluyen que la blefaroplastia inferior por abordaje transconjuntival combinada con la técnica de escisión cutánea con pellizco en pacientes ancianos tuvo altas tasas de éxito y de satisfacción de los pacientes. Se puede ver como en los anteriores trabajos que existe buena efectividad del abordaje transconjuntival para la resección de bolsas periorbitarias; sin embargo, la forma de evaluar el resultado estético sigue siendo mediante una escala convencional que no aporta mayores resultados estadísticos. (21)

Papadopulos N et al., en 2018, lleva a cabo un estudio distinto y muy interesante. Ellos buscan determinar si la blefaroplastia afecta a la calidad de vida y satisfacción estética, así como a la estabilidad emocional y a la autoestima de los pacientes que se someten únicamente a una blefaroplastia transdérmica. El estudio incluyo a 46 pacientes que se sometieron a una blefaroplastia transdérmica durante 1995 y 2008, los cuales solo presentaron una motivación estética para la cirugía. Se les entrevisto y sometio a un cuestionario postoperatorio sobre factores sociodemográficos, para luego de un

tiempo ser entrevistados por teléfono sobre los cuestionarios de Preguntas sobre satisfacción de vida (FLZ), y los cuestionarios de calidad de vida: FPI-RL y RES. En sus resultados se obtiene 44 pacientes refieren una influencia positiva en su bienestar personal, 33 estaban más satisfechos con su aspecto (seguimiento de 3 a 95 meses), 20 se sentían más seguros de sí mismos y 25 se sentían más atractivo. Se encontraron valores aumentados estadísticamente significativos en la calidad de vida, personalidad y autoestima. Finalmente, los autores nos dejan reflexiones que compartimos pues los pacientes que se someten a cirugías estética son muy sofisticados y ambiciosos, y esperan un resultado extraordinario o incluso un excelente resultado de la operación de forma inmediata. Por eso es vital reconocer y seleccionar adecuadamente al paciente pues el resultado de una intervención quirúrgica no puede considerarse totalmente un éxito si sólo el cirujano está satisfecho. Los propios pacientes deben estar satisfechos con el resultado también. (22)

Akkaya S., en 2018, realiza un estudio para evaluar los resultados quirúrgicos, la satisfacción del paciente y las posibles complicaciones tras una cirugía de blefaroplastia. A un total de 128 pacientes se les pidió que completaran un formulario de evaluación de satisfacción estética preparado por los autores, y un único observador evaluó y calificó la cicatriz que se desarrolló a lo largo de la línea de incisión. Un total de 107 (83,59%) pacientes informaron de un nivel de satisfacción muy alto en el sexto mes postoperatorio, 15 (11,71%) pacientes informaron de un nivel de satisfacción alto y 6 (4,68%) informaron de un nivel de satisfacción moderado. En el sexto mes postoperatorio, 87 (67,97%) pacientes no presentaban tejido cicatricial en la línea de incisión, mientras que 36 (28,13%) pacientes presentaban tejido cicatricial perceptible tras una inspección minuciosa, y 5 (3,91%) pacientes presentaban tejido cicatricial aparente. Ninguno de los pacientes desarrolló complicaciones graves, como hematomas graves, lagofthalmos o separación de la herida. La investigadora finaliza demostrando que los pacientes expresaron en general su satisfacción a largo plazo con los resultados de la cirugía, y, que una evaluación preoperatoria exhaustiva, con la combinación de cirugías cuando sea necesario y

apropiado, garantizan una alta tasa de éxito en los procedimientos de blefaroplastia. (23)

Herruer J, et al, en 2018, desarrolla un estudio prospectivo donde se centra en la satisfacción de los pacientes, los resultados relacionados con el procedimiento y la mejora de la autoconciencia de la apariencia resultante de la blefaroplastia superior, utilizando breves herramientas de evaluación validadas. Ellos utilizaron la escala de Evaluación de Resultados de la Blefaroplastia (BOE), la Escala de Apariencia de Derriford (DAS59) y la Escala Visual Analógica (VAS) antes y después de la operación. En sus resultados obtienen que la fiabilidad de todos los cuestionarios fue de moderada a buena, y tanto la satisfacción con los ojos como la autoestima mejoraron significativamente. Todas las escalas mostraron correlaciones significativas, a excepción de varias subescalas de la DAS59. Ellos concluyen en que a blefaroplastia superior supone una gran mejora en la satisfacción del paciente, la autoconciencia de la apariencia y el beneficio en la vida diaria, pero este resultado debe ser acompañado del uso de escalas validadas internacionalmente a fin de obtener datos válidos y objetivos. Este estudio en particular comparte muchas similitudes con el nuestro pues manifiesta que el resultado de la cirugía nunca es sólo dependiente del resultado técnico y quirúrgico, pues especialmente en la cirugía estética, la satisfacción y el efecto que los pacientes experimentan en su vida cotidiana después de la cirugía es lo más importante para alcanzar estos aspectos. (24)

Dhar et al, en 2018, decide investigar el resultado del abordaje transconjuntival en la blefaroplastia del párpado inferior para la extirpación de las bolsas bajo los ojos con fines estéticos. En este estudio se incluyeron 30 pacientes con bolsas oculares visible. Los pacientes se sometieron a una blefaroplastia transconjuntival de los párpados inferiores y se les realizó un seguimiento el día 1, el día 7, el día 30 y el día 90 después de la cirugía para comprobar la reducción visible de la protuberancia en los párpados inferiores. Durante el seguimiento, se anotaron los síntomas subjetivos y se registraron las complicaciones, si las hubo. Durante el procedimiento quirúrgico, el 13% de los pacientes presentaron hemorragia intraoperatoria y en el 13% de los casos hubo

dificultad para localizar las bolsas de grasa. No se observaron otras complicaciones durante la intervención. En el postoperatorio precoz, se observaron hemorragias subconjuntivales, equimosis palpebral, edema, diplopía transitoria y extirpación de grasa mal corregida. La cosmética general a largo plazo de la cirugía fue buena en el 86,66% de los pacientes, y la cosmética regular debida a una corrección insuficiente se observó en cuatro pacientes (13,4%). pacientes. Como podemos evidenciar los autores miden la satisfacción estética de manera objetiva mediante los resultados quirúrgicos y el porcentaje de reintervención, lo cual hace que el paciente no este involucrado y mucho menos se pueda saber el motivo por el cual no quedo satisfecho. Para ampliar y mejorar dichos estudios es muy necesario el uso de escalas validadas a finde poder determinar que factores adicionales influyen en la satisfacción estética final de cada paciente. (25)

Gracitelli et al, en 2017, se propone investigar los resultados de autoestima y calidad de vida en pacientes sometidos a blefaroplastia superior. Para esto los investigadores sometieron a 29 pacientes a blefaroplastia superior y los compararon con un grupo de 20 voluntarios de la misma edad, mediante el uso de las escalas de autoestima de Rosenberg (RSES) y la evaluación de la calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF). Las puntuaciones medias de autoestima de los pacientes y los voluntarios fueron de $10,31 \pm 0,71$ y $6,9 \pm 0,99$, respectivamente ($p < 0,001$), y las puntuaciones medias de autoestima de los pacientes y los voluntarios fueron de $10,31 \pm 0,71$ y $6,9 \pm 0,99$, respectivamente ($p < 0,001$). Entonces se evidencia que los sujetos sometidos a blefaroplastia superior mostraron una peor autoestima según el RSES y el WHOQOL-BREF, pero similar calidad de vida. Los investigadores resaltan como datos importantes de este estudio que los cirujanos deben ser conscientes de los aspectos psicológicos de los pacientes antes de realizar la blefaroplastia, pues la personalidad de cada paciente podría influir en los resultados finales y en las expectativas de los resultados estéticos, así como la satisfacción del paciente. (26)

Chen B and Song H, en 2017, realizan un estudio retrospectivo donde buscan medir la satisfacción estética mediante las escalas FACE-Q a pacientes quienes se sometieron a cirugía de doble párpado con incisión mínima en jóvenes asiáticos. En su estudio incluyeron 200 pacientes sometidos a un procedimiento de incisión mínima para blefaroplastia de doble párpado, la corrección del pliegue epicántico y otras alteraciones. En sus resultados evidenciaron que los pacientes tuvieron unos niveles elevados de satisfacción con el aspecto de los ojos en general. En el apartado sobre calidad de vida, los participantes demostraron altos niveles de calidad de vida, confianza social, satisfacción psicológica e impacto temprano con el procedimiento. Por lo tanto, concluyen que los pacientes manifestaron una alta satisfacción con la decisión de someterse, y el resultado del procedimiento, con la técnica de incisión mínima para blefaroplastia con doble párpado. Como puntos resaltantes los investigadores reafirman que la opinión vertida por los pacientes es de vital importancia para los cirujanos plásticos, ya que ayuda a definir la calidad de su práctica, por lo que concuerdan en que el cuestionario FACE-Q es un cuestionario validado que sirve para evaluar la satisfacción estética, funcional y el impacto en la calidad de vida comunicada por los pacientes, y que garantiza una mayor validez a los resultados obtenidos a diferencia de otros cuestionarios. (27)

Bahceci Simsek I., en 2017, lleva a cabo un estudio para determinar si existen en la calidad de vida relacionado con cefalea en pacientes que se sometieron a una reparación de ptosis del párpado superior o a una blefaroplastia superior. Se realizó un cohorte prospectivo donde incluyó 108 pacientes que se sometieron a blefaroplastia superior y 44 a los que se le realizó reparación de ptosis palpebral, los cuales fueron sometidos a una encuesta validada sobre la calidad de vida relacionada con el dolor de cabeza, el Test 6 de impacto de dolor de cabeza (HIT), preoperatoriamente y postoperatoriamente. En sus resultados se obtuvo que, del total, 38 pacientes sufrían de dolor de cabeza que se sometieron a blefaroplastia, y 28 de los que se sometieron a corrección de ptosis. En ambos grupos, las puntuaciones medias (SD) de la HIT postoperatoria fueron significativamente mejores que las puntuaciones de la HIT preoperatoria. En los pacientes que se sometieron a la reparación de la ptosis, la

puntuación HIT preoperatoria media fue significativamente mayor que en los que se sometieron a la blefaroplastia y la puntuación HIT postoperatoria fue significativamente menor que en los que se sometieron a la blefaroplastia. En sus conclusiones se demostró que después de la cirugía de reparación de ptosis y blefaroplastia, las puntuaciones de la HIT son significativamente mejores, por lo que cefalea de tipo tensional puede ser otra indicación para estas cirugías. Asimismo resalta la importancia de usar un cuestionario validado y que pueda medir objetivamente algo tan subjetivo como puede ser el dolor de cabeza de los pacientes. (28)

Saalabian et al., en 2017, publica un estudio donde evaluar los niveles de satisfacción de pacientes que se sometieron a una blefaroplastia superior respecto a los diferentes tipos de resecciones de tejido y la presencia de factores de riesgo. Se revisaron retrospectivamente 387 historias de pacientes y se les contacto para identificar presuntos factores de riesgo, evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al resultado de la cirugía y analizar los componentes tisulares resecados en la blefaroplastia mediante la aplicación de un cuestionario preparado y compararlos con un grupo control. Para evaluar dicha satisfacción, se utilizó el sistema austriaco de puntuación escolar, que va de 1 a 5. Entre los factores de riesgo estudiados se encuentra la edad, sexo, IMC, consumo de nicotina, condiciones medicas relevantes y presencia de comorbilidades. En sus resultados la satisfacción de los pacientes y las complicaciones no presentan una asociación estadística al comparar los distintos grupos de resección de tejidos, pero si se evidencia una tasa de complicaciones significativamente mayor al existir de 2 o más factores. Es muy importante resaltar algunos de sus hallazgos, por ejemplo, los pacientes del grupo de factores de riesgo tuvieron periodos de recuperación significativamente más largos, y con una peor cicatrización. Finalmente, los investigadores concluyen en que existe una mayor tasa de complicaciones y períodos de recuperación más largos en pacientes con dos o más factores de riesgo. (29)

2.2 Bases teóricas

Dermatocalasia

La dermatocalasia es una condición clínica que se manifiesta como una flacidez de los párpados superiores y, en cierta medida, de los inferiores. A la inspección de los párpados, estos revelan una piel redundante y laxa con una mala adhesión al músculo y al tejido conectivo subyacente. Es característico un exceso de colgajo o pliegue de piel en el párpado superior, que puede conllevar a la pérdida del pliegue normal de dicho párpado y su posterior caída sobre la órbita, ocasionando una ptosis palpebral que dificulta el ángulo de visión. El prolapso de la grasa orbitaria, el desarrollo de festones malares, las radiaciones similares a las patas de gallo y las arrugas perioculares también se asocian a estos cambios, sobretodo en los párpados inferiores. (30) (34)

La dermatocalasia está causada por los cambios debidos a la pérdida de tejidos elásticos, el adelgazamiento de la epidermis, el debilitamiento del tejido conectivo de los párpados, las fuerzas mecánicas (roces) y el envejecimiento. Se reconoce que la genética influye notablemente en la aparición de esta patología. (30)

Blefaroplastia

La blefaroplastia es una intervención quirúrgica que implica la resección del exceso de piel del párpado, a veces el segmento del músculo orbicular y, si es necesario, la reducción de las bolsas de grasa retroseptales tanto en el párpado superior como en el inferior. (23)

Las técnicas quirúrgicas recientes se han centrado en la preservación de tejidos con el consecuente aumento de volumen, incluyendo inyecciones de grasa con resección de la piel, eliminación mínima de grasa de los compartimentos del párpado superior y la resección altamente selectiva de la piel sin músculo en el párpado inferior, o incluyendo una porción del músculo orbicular. En nuestra institución se realiza la técnica conservadora de resección solo de piel, sin músculo, de la zona palpebral redundante, la cual se conoce como resección de colgajo de piel a nivel del párpado

superior. En el párpado inferior se realiza la extracción de bolsas de manera transconjuntival como protocolo quirúrgico (31)

En la técnica de colgajo de piel, los colgajos de piel se desarrollan separando la piel de toda la zona del párpado superior del músculo orbicular subyacente. La piel elevada del párpado es entonces cuidadosamente resecada sobre el músculo orbicular para producir un solapamiento de pieles. El exceso de piel se reseca, y es unido por suturas específicas. (32)

Técnica de blefaroplastia superior e inferior

Se trazan las marcas preoperatorias con el paciente sentado en posición vertical y mirando directamente al frente (mirada neutra). El límite inferior de la escisión está representado por el pliegue del párpado superior. La extensión superior de la escisión de la piel debe ser de al menos 10 mm desde el borde inferior de la ceja; la lateral se define por una línea oblicua desde el canto lateral hasta el extremo lateral de la ceja. Tras la infiltración con un anestésico local, se realiza la escisión de la piel marcada, sin escisión de musculo orbicular. Al menos 20 mm de altura vertical del párpado deben ser preservados para facilitar el cierre normal del ojo. Posteriormente se procede al cierre del defecto con suturas Nylon 6/0 de manera continua o subdérmica. (33)

En el párpado inferior se infiltra aproximadamente un 1% de lidocaína que contiene 1:100.000 de epinefrina en el fórnix inferior y en las almohadillas de grasa. Se practica una incisión pre-septal o retro-septal de unos 4-6 mm inferior al tarso a través de la conjuntiva. Con tijeras se disecciona a través del plano elegido. Una suave presión sobre el globo ocular prolapsa los compartimentos medial, central y lateral de las almohadillas de grasa. La grasa se "despega" y se realiza una disección conservadora de la grasa utilizando un cauterizador monopolar o bipolar de radiofrecuencia. El punto final para la escisión de la grasa se alcanza cuando una suave presión suave en el globo enjuaga el borde orbital anterior con el anterior de la grasa orbitaria. Luego de comprobarse que se a realizado una correcta y adecuada extracción de grasa, se procede a revisar la hemostasia de la zona. Finalmente se decide evalúa la necesidad

de suturar con catgut 5/0 o recubierto la porción conjuntival de la incisión a fin de evitar molestias posteriores. (34)

Complicaciones de la blefaroplastia

Las complicaciones más comunes asociadas a la blefaroplastia son la asimetría, el edema, la infección, el lagofthalmos y la queratopatía secundaria, los pliegues cantales y el ectropión. Aunque estas complicaciones son mayormente externas y pueden tratarse, la pérdida de visión sigue siendo la complicación mas grave que se ha notificado en la literatura, resultado de hematomas retrobulbares, pero con una tasa muy baja. Estas complicaciones graves son más frecuentes tras las operaciones de blefaroplastia de los párpados inferiores, y sólo se observan en raras ocasiones tras la blefaroplastia de los párpados superiores. (23)

Es de esperar que se produzcan hematomas y equimosis en el postoperatorio temprano, que se reducen al mínimo mediante la aplicación de compresas frías durante 48 horas. El hematoma peribulbar suele producirse debido a la hemorragia del músculo orbicular del ojo y, aunque no pone en peligro la visión, puede provocar un aumento de la inflamación, cicatrices y malposición del párpado inferior. El hematoma retrobulbar es la complicación más grave después de una blefaroplastia y debe ser tratada de forma urgente, ya que puede conducir a la pérdida de visión debido a la compresión de las estructuras neurovasculares. (35)

Satisfacción estética

La satisfacción estética consiste característicamente en la satisfacción obtenida por la extensión y la clarificación de la conciencia, la cual es una cuestión de experiencia, comprensión, juicio y decisión de lo vivido. (36)

Satisfacción en cirugía plástica

La satisfacción en el campo de la cirugía plástica es tal vez el fin mayor de cada profesional de esta área, pero curiosamente es lo más difícil de lograr. Estudios señalan que los factores que más se asocian a la satisfacción en cirugía plástica son

la cortesía del personal sanitario y el trato personal del médico. Los pacientes están más satisfechos si sienten que su médico les proporciona una atención compasiva y coordinada. La satisfacción de los pacientes con su atención está más directamente ligada a la percepción que tienen de su proveedor de atención.

Para aumentar la fidelidad de los pacientes y el número de estos, los cirujanos plásticos deben centrar sus recursos en dedicar tiempo a responder a las preguntas e incluir a los pacientes en la toma de decisiones. Un paciente satisfecho es aquel cuyas expectativas se han cumplido, pero un paciente confiado es aquel que ha visto satisfechas sus necesidades. (37)

Satisfacción estética en blefaroplastia

La cirugía de blefaroplastia desde el punto de vista estético se realiza para corregir los cambios en párpado que pueden ser causados por el envejecimiento o la disposición genética. El éxito quirúrgico depende principalmente de que se cumplan las expectativas de los pacientes y lograr un aspecto uniforme y simétrico después de la operación. (23)

Para Avalos-Gómez la mayoría de estudios actualmente se están concentrando en mejorar la experiencia perioperatoria del paciente y en prevenir los resultados que predisponen a la insatisfacción, como pérdida parcial o completa del pliegue pretarsal, cicatrices hipertróficas, asimetría, lagofthalmos, ptosis y hematomas. Todo esto objetivizado mediante escalas útiles que puedan medir el grado de satisfacción. (15)

A pesar de los esfuerzos por introducir escalas que midan el índice de satisfacción, todavía existen deficiencias en su aplicación y análisis objetivo. En 2015 el Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra desarrolló las PROM-Q, las medidas de resultados comunicadas por los pacientes, las cuales valoran de manera objetiva la satisfacción, efectos adversos y calidad de vida. Una de estas escalas es el módulo FACE-Q Aesthetic, el cual se desarrolló para procedimientos estéticos faciales y demostró ser un instrumento fiable para medir los resultados informados por los pacientes tras rejuvenecimiento facial quirúrgico y no quirúrgico, como la blefaroplastia. (15)

Cuestionario FACE-Q

El cuestionario FACE-Q es una escala validada que determina el índice de satisfacción. Este cuestionario puede ser usado en pacientes sometidos a blefaroplastia, pues tiene en cuenta la experiencia subjetiva de los síntomas adversos como sequedad ocular, irritación ocular, lagrimeo excesivo, entre otros, y, el aspecto final de los párpados después de la cirugía. (12)

El FACE-Q engloba un conjunto de más de 40 escalas y listas de comprobación que funcionan de forma independiente y que miden conceptos y síntomas importantes para los pacientes de estética facial en relación con diferentes áreas faciales. Las escalas FACE-Q pueden administrarse a cualquier paciente de estética facial (quirúrgico y no quirúrgico) para medir lo que los pacientes piensan sobre su aspecto, calidad de vida, efectos adversos y proceso de atención. Cada escala proporciona una puntuación independiente de 0 a 100, y las puntuaciones más altas indican un mejor resultado. (27)

En nuestro trabajo se utilizarán 5 tipos de escalas, la valoración estética de los párpados superiores e inferiores, del envejecimiento, la satisfacción con los ojos y la presencia de efectos adversos. Cada una de las 5 escalas de ojos contiene 7 ítems que preguntan sobre la apariencia. Las escalas que miden los ojos en general y del envejecimiento evalúan la satisfacción (Muy insatisfecho, Algo insatisfecho, Algo satisfecho, Muy satisfecho). Las escalas que miden los párpados superiores, los inferiores y la lista de comprobación de los efectos adversos miden el grado en que a alguien le molesta su aspecto o un efecto adverso (Nada, Poco, Moderadamente, Extremadamente). Cada ítem de cada escala incluye un único descriptor que se utiliza para medir un aspecto diferente de la apariencia. En conjunto, los ítems de una escala trazan una jerarquía clínica para cada concepto de interés. (6)

Los pacientes tendrán que responder los cuestionarios en una escala Likert que va del 1 al 4, luego de esto se cotejara estas puntuaciones con la tabla de la escala para obtener los valores de 0 a 100 de acuerdo a una escala de conversión disponible en el cuestionario. Finalmente se obtendrán los valores finales, siendo notorio un logro de satisfacción para el paciente si logra un puntaje mayor a 50, y no satisfecho con un puntaje menor a 50.

2.3 Definición de términos básicos

Blefaroplastia

Procedimiento quirúrgico que será sometido el paciente que presenta dermatocalasia y excesos de bolsas grasas, que reúnan los requisitos prequirúrgicos para ser intervenido.

Satisfacción estética

Puntuación satisfactoria mayor a 50 alcanzada con los cuestionarios del FACE-Q, que miden la satisfacción del paciente sometido a blefaroplastia superior.

Edad

Periodo de tiempo transcurrido de la vida del paciente, medido en años, al momento del estudio.

Procedencia

Lugar o región geográfica que habita en la actualidad el paciente al momento del estudio.

Grado de instrucción

Nivel de estudios culminado que presenta el paciente al momento del estudio.

Comorbilidades

Enfermedades crónicas que presenta el paciente al momento del estudio. Se evaluará la presencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Expectativas de mejora quirúrgica

Resultado estético anticipado de la intervención quirúrgica que espera el paciente, antes de ser sometido a ella.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

Los factores asociados identificados intervienen positivamente en la satisfacción estética en pacientes adultos luego de haberse sometido a una blefaroplastia.

Los factores asociados identificados intervienen negativamente en la satisfacción estética en pacientes adultos luego de haberse sometido a una blefaroplastia.

3.2 Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Blefaroplastia (VD)	Cirugía que se realiza a pacientes seleccionados previamente	Cualitativa	HC	Nominal	Superior Inferior Ambas	N° o %	HC
Dermatocalasia	Condición patológica de la piel circundante al ojo presentando caída, abultamiento y flacidez de párpado superior e inferior.	Cualitativa	Examen físico	Ordinal	GRADO 1 GRADO 2 GRADO 3	N° o %	HC
Edad	Tiempo de vida transcurrido desde su nacimiento hasta la actualidad	Cualitativa	Años	Nominal	50 – 59 60 – 69 ≥70	N° o %	DNI
Procedencia	Lugar donde habita y desarrolla sus actividades en la actualidad	Cualitativa	LIMA O PROVINCIA	Nominal	LIMA PROVINCIA	N° o %	HC
Grado de instrucción	Nivel académico alcanzado luego de culminar un periodo de estudios	Cualitativa	Grado de instrucción	Ordinal	PRIMARIA SECUNDARIA SUPERIOR POSTGRADO	N° o %	HC

HIPERTENSION ARTERIAL	Aumento sostenido de la presión arterial por encima de los valores normales o uso de medicamentos para la enfermedad.	Cualitativa	Presión arterial	Nominal	SI NO	N° o %	HC
Diabetes mellitus	Aumento patológico de los niveles de glucosa por encima de los valores normales o uso de medicamentos para la enfermedad.	Cualitativa	Nivel de glicemia	Nominal	SI NO	N° o %	HC
Condición clínica del paciente	Signo de mayor incomodidad en los párpados que motivó a realizarse la cirugía	Cualitativa	Opción de mayor incomodidad	Nominal	ESTETICA <ul style="list-style-type: none"> • Piel flácida en los párpados superiores o inferiores • Arrugas alrededor de los ojos • Mirada envejecida FUNCIONAL <ul style="list-style-type: none"> • Pestañas incomodan la correcta visión • Alteraciones visuales • Posición anormal de las cejas • Dolor o molestia en los ojos 	N° o %	Hoja de recolección de datos
Grado de expectativa	Nivel de satisfacción anticipado que considera alcanzar al someterse a una blefaroplastia	Cualitativa	Nivel de expectativa	Ordinal	Casi nula: 1 Muy poca: 2 Poca: 3 Mucha: 4 Bastante: 5	N° o %	Hoja de recolección de datos
Variable independiente	Definición	Tipo	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación

Satisfacción estética	Puntuación alcanzada con los cuestionarios del FACE-Q que miden la satisfacción del paciente sometido a blefaroplastia	Cualitativa	Satisfacción con los párpados superiores e inferiores Satisfacción con los ojos Satisfacción ante los efectos adversos	Ordinal	Mala (No satisfecho) Buena (Satisfecho) Excelente (Muy satisfecho)	0 – 50 51 – 70 71 - 100	Cuestionario FACE - Q
-----------------------	--	-------------	--	---------	--	---------------------------------------	-----------------------

CAPÍTULO IV: CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1 Diseño metodológico

Según la intervención del investigador: Observacional

Según el alcance: Analítico

Según el número de mediciones o las variables de estudio: Longitudinal

Según el momento de recolección de datos: Prospectivo

Diseño: Cohorte prospectivo

4.2 Diseño muestral

Población universo

Todos los pacientes operados en el Instituto Kirschbaum entre el 2022 al 2023

Población de estudio

Todos los pacientes que serán operados de blefaroplastia superior e inferior en el Instituto Kirschbaum entre el 2022 y el 2023.

Tamaño de la muestra

Dado que es una población pequeña, se trabajará con todos los pacientes de la población de estudio por lo que esta será de tipo censal.

Muestreo

Se incluirán a todos los pacientes del estudio

Criterios de selección

De inclusión

Pacientes sometidos a blefaroplastia superior e inferior en el Instituto Kirschbaum durante el periodo de tiempo del estudio y que acudan como mínimo a un control posoperatorio.

De exclusión

- Pacientes menores de 40 años
- Pacientes con Historia Clínica incompleta.
- Pacientes con categoría ASA 3.
- Pacientes que consumen más de 3 cigarrillos por semana.
- Pacientes con cirugías oculares previas.
- Pacientes que no acudan regularmente a los controles posoperatorios.
- Pacientes con trastornos mentales diagnosticados.

4.3 Técnica de recolección de datos

Se iniciará con el documento de permiso institucional para realizar el presente proyecto. Se usarán como métodos instrumentales la ficha de recolección de datos y las historias clínicas de los pacientes. Se entrevistará al paciente para completar la información necesaria, y poder completar la hoja de recolección de datos. Posteriormente escogerá a los pacientes que cumplan con los criterios estipulados para su selección y que acudan regularmente a los controles posoperatorios. A los 3 meses siguientes a la cirugía, durante el control posoperatorio, se procederá al llenado de las escalas de FACE-Q de valoración de párpados superiores inferiores, valoración del envejecimiento y las complicaciones postquirúrgicas, y de la satisfacción de los ojos. Dichas escalas se encuentran validadas y registradas por el Centro Oncológico Memorial Sloan Kettering (**Copyright©2013 Memorial Sloan Kettering Cancer**

Center, New York, USA. All rights reserved). Con la información recopilada y los resultados obtenidos se realizará un análisis final.

4.4 Procesamiento y análisis de datos

Para demostrar los objetivos estipulados, se utilizará el programa SPSS versión 26.0 el cual procesará los datos (seriación, codificación, tabulación) y permitirá el análisis de las respuestas y creación de cuadros, tablas y gráficas para luego poder interpretarlos. Por lo tanto, estos datos nos ayudaran a la obtención de frecuencias y porcentajes en datos cualitativos y la medición de medias y desviación estándar en datos numéricos. Posteriormente se comparan las medias de la información recopilada usando pruebas paramétricas, en el estudio usaremos la prueba de Chi cuadrado, para poder saber que parámetro posee el mayor grado de correlación. Finalmente, los resultados se correlacionarán y colocarán en tablas y gráficos para mejor interpretación.

4.5 Aspectos éticos

La investigación solicitó y aprobó el permiso de la Dirección general y Comité de Ética del Instituto Kirschbaum. Por lo tanto, se proporcionará un documento sobre consentimiento informado a las participantes del estudio, el cual está debidamente avalado por la institución. Se debe tener en cuenta que se respetará la decisión de los pacientes sobre la participación o negativa de estos sobre el estudio. No se difundirá ni divulgará ningún dato proporcionado por las participantes o de la ficha de recolección de datos, y se mantendrá bajo estricto cuidado.

Conflicto de interés: El investigador del presente proyecto declara no tener ningún conflicto de interés.

CRONOGRAMA

PASOS	2022-2023											
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Redacción final del proyecto	X											
Aprobación del proyecto de investigación		X										
Recolección de datos			X	X	X	X	X	X	X			
Procesamiento y análisis de datos			X	X	X	X	X	X	X			
Elaboración del informe									X	X		
Correcciones del trabajo de investigación										X	X	
Aprobación del trabajo de investigación											X	
Publicación el artículo científico												X

PRESUPUESTO

Para la elaboración de la presente investigación, será necesario la implementación de los siguientes recursos e insumos:

CONCEPTO	MONTO ESTIMADO (SOLES)
Material de escritorio	400.00
Adquisición de software	900.00
Internet	300.00
Impresiones	400.00
Logística	300.00
Traslados	1000.00
Total	3300.00

FUENTES DE INFORMACION

1. Iskra A, Gabrijelcic T. Eye-tracking analysis of face observing and face recognition. *J Graph Eng Des.* 2016; 7(3):5–11.
2. Prantl L, Heidekrueger PI, Broer PN, Knoll S, Thiha A, et al. Female eye attractiveness—where beauty meets science. *J Craniomaxillofac Surg.* 2019; 47:73–9.
3. American Society of Plastic Surgeons. Plastic surgery statistics report. American Society of Plastic Surgeons [Internet]. 2020 [Visitado el 28 de agosto 2022]; (7)1-26. Disponible en: <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2020/plastic-surgery-statistics-full-report-2020.pdf>
4. Codner M, Kikkawa D, Korn B, Pacella S. Blepharoplasty and Brow Lift. *Plastic and Reconstructive Surgery.* 2010; 126 (3): 1-17.
5. Alsarraf R, Larrabee W, Anderson S, et al. Measuring cosmetic facial plastic surgery outcomes: A pilot study. *Arch Facial Plast Surg.* 2001; 3:198–201.
6. Klassen A, Cano S, Schwitzer J, Scott A, Pusic A. FACE-Q Scales for Health-Related Quality of Life, Early Life Impact, Satisfaction with Outcomes, and Decision to Have Treatment: Development and Validation. *Plastic and Reconstructive Surgery.* 2015; 135(3): 375-386.
7. Hollander M, Delli K, Vissink A, Schepers R, Jansma J. Patient-reported aesthetic outcomes of upper blepharoplasty: a randomized controlled trial comparing two surgical techniques. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2022; 23:1-22.
8. Ucgul R, Ucgul A. Patient satisfaction and surgical outcomes after upper eyelid blepharoplasty in Turkish population. *Medicine Science.* 2022; 11(3):1055-9.
9. Yu H, Ren L, Zou Y, et al. Ultra-minimal pinhole blepharoplasty: A minimally invasive technique for the correction of eyelid bags. *J Cosmet Dermatol.* 2023; 22: 1321-1326.

10. Lu T, Nguyen A, Trinh X, Wu A. Sentiment Analysis Surrounding Blepharoplasty in Online Health Forums. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2022; 10 (3): 1 – 5.
11. Nikolic J, Marinkovic M, Jovanovic M, Mijatov I, Bozic T. Evaluation of upper blepharoplasty outcome-objective measurements and patients` satisfaction. *Vojnosanit Pregl*. 2022; 79(1): 40–47.
12. Ottenhof M, Veldhuizen I, Hensbergen L, Blankensteijn L, Bramer W, Lei B, et al. The Use of the FACE-Q Aesthetic: A Narrative Review. *Aesthetic Plast Surg*. 2022; 3(2)1- 28.
13. Kim YS, Kim BS, Kim HS, In SK, Yi HS, Kim HI, et al. Factors Influencing Patient Satisfaction with Upper Blepharoplasty in Elderly Patients. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2021; 9(8): 3727- 3739.
14. Zhu Z, Yuan ZQ, Lu L, Jin R, Liu F, Yang J, et al. Unsatisfactory Upper Blepharoplasty Revision Technique: Reconstruction of the Upper Orbital Septum and its Fusion Point. *Aesthetic Plast Surg*. 2021; 45(6):2790-2797.
15. Gómez A, Espinoza J, López J, Delgadillo C, Sánchez B, Dulche A, et al. Upper Blepharoplasty Scar and Patient Satisfaction Evaluation in a Plastic Surgery Center in Mexico. *Journal of Biosciences and Medicines*. 2020; (8): 77-88.
16. Kim J, Kwon Y, Jun DK, Lee M, Shin D, Kim S, et al. Bipolar or monopolar electrosurgery in blepharoplasty: A comparison of surgical outcomes and patient satisfaction. *J Cosmet Dermatol*. 2020; 19(12):3331-3337.
17. Xu P, Huang H, Zhang S, Yin X, Zhang Q, Du Y. A Comprehensive Approach to Upper Eyelid Rejuvenation Surgery. *Aesthetic Plast Surg*. 2021; 45(3):1047-1055.
18. Huynh P, Ishii M, Juarez M, Fung N, Bater K, Darrach H, et al. Exploring Patient Motivations and Impact of Asian Blepharoplasty. *Facial Plast Surg*. 2020; 36(3):242-248.
19. Choi S, Woo Suk S, Yoon K. Limited retromuscular fibrofatty tissue resection in upper blepharoplasty for senile patients. *Arch Aesthetic Plast Surg*. 2019; 25(4):131-136.

20. Akşam E, Karatan B. Periorbital Aesthetic Surgery: A Simple Algorithm for the Optimal Youthful Appearance. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2019; 7(5):2217.
21. Choi B, Yang S, Park J, Lee H, Baek S. Effect of Transconjunctival Approach Lower Blepharoplasty Combined with Pinch Skin Excision Technique in Elderly Patients. *J Korean Ophthalmol Soc*. 2019; 60(3):205-209.
22. Papadopoulos N, Hodbod M, Henrich G, Kovacs L, Papadopoulos O, et al. The Effect of Blepharoplasty on Our Patient's Quality of Life, Emotional Stability, and Self-Esteem. *The Journal of Craniofacial Surgery*. 2019; 30(2):377-383.
23. Akkaya S. Evaluation of surgical outcomes, patient's satisfaction and potential complications after blepharoplasty. *Beyoglu Eye Journal*. 2018; 3(10): 1-12.
24. Herruer J, Prins J, Van Heerbeek N, Verhage-Damen G, Ingels K. Patient-reported outcome measurement in upper blepharoplasty: How to measure what the patient sees. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2018; 71(9):1346-1351.
25. Gracitelli C, Osaki T, Hirai F, Yabumoto C, Viana G, Osaki M. Assessment of self-esteem and psychological aspects in patients undergoing upper blepharoplasty. *Rev Bras Oftalmol*. 2017;76 (6): 280-284.
26. Chen B, Song H. Measuring Satisfaction with Appearance: Validation of the FACE-Q Scales for double-eyelid blepharoplasty with minor incision in young Asians- Retrospective study of 200 cases. *British Journal of Plastic Surgery*. 2017; 1(3): 1- 17.
27. Bahceci Simsek I. Association of Upper Eyelid Ptosis Repair and Blepharoplasty with Headache-Related Quality of Life. *JAMA Facial Plast Surg*. 2017; 19(4):293-297.
28. Saalabian A, Liebmann P, Deutinger M. Which Tissue Should Be Removed in Upper Blepharoplasty? Analysis and Evaluation of Satisfaction. *World J Plast Surg*. 2017; 6(3): 324-331.

29. Patel B, Malhotra R. Upper Eyelid Blepharoplasty. StatPearls Publishing [Internet]. 2022 [Visitado el 17 de Setiembre del 2022]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537078/>.
30. Drolet B, Sullivan P. Evidence-based medicine: Blepharoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2014; 133(5):1195-1205.
31. Bhattacharjee K, Misra D, Deori N. Updates on upper eyelid blepharoplasty. *Indian J Ophthalmol*. 2017; 65(7):551-558.
32. Maione L, Vinci, V, Costanzo, D, Battistini A, Lisa A, Di Maria A. Upper eyelid blepharoplasty following hyaluronic acid injection with improved facial aesthetics and eye symptoms: a case report. *J Med Case Reports*. 2021; 15(1): 248 – 257
33. Bhattacharjee K, Ghosh S, Ugradar S, Azhdam AM. Lower eyelid blepharoplasty: An overview. *Indian J Ophthalmol*. 2020; 68:2075-83.
34. Alghoul M. Blepharoplasty: Anatomy, Planning, Techniques, and Safety. *Aesthet Surg J*. 2019; 39(1):10-28
35. Hugo M. Aesthetic satisfaction. *The British Journal of Aesthetics*. 1974; 14(2): 115–123.
36. Chen K, Congiusta S, Nash I, Coppa G, Smith M, Kasabian A, et al. Factors Influencing Patient Satisfaction in Plastic Surgery: A Nationwide Analysis. *Plast Reconstr Surg*. 2018; 142(3):820-825.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

PROBLEMA INVESTIGACION	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	Variables	Tipo y diseño	Población de estudio y procesamiento de datos
¿Cuáles son los factores que intervienen en la satisfacción estética de los pacientes sometidos a blefaroplastia del Instituto Kirschbaum durante el año 2022?	Determinar los factores que intervienen en la satisfacción estética de los pacientes sometidos a blefaroplastia del Instituto Kirschbaum de la Ciudad de Lima, atendidos durante el año 2022.	<p>Los factores asociados identificados intervienen positivamente en la satisfacción estética en pacientes adultos luego de haberse sometido a una blefaroplastia.</p> <p>Los factores asociados identificados intervienen negativamente en la satisfacción estética en pacientes adultos luego de haberse sometido a una blefaroplastia</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE: Satisfacción estética	Observacional	<p>Población de estudio:</p> <p>Pacientes sometidos a una Blefaroplastia en el Instituto Kirschbaum durante el periodo 2022-2023</p>
	Identificar las características clínico-estéticas de los pacientes que se sometieron a blefaroplastia.			Analítico	<p>Procesamiento y análisis de datos</p> <p>Se solicitará permiso a la institución para realizar el presente proyecto.</p> <p>Se emplearán como instrumentos la Ficha de recolección de datos y las Historias Clínicas de los pacientes</p>
	Establecer la frecuencia de pacientes sometidos a blefaroplastia			VARIABLE DEPENDIENTE:	Se seleccionará a las pacientes que cuenten con los criterios de

	en el Instituto Kirschbaum.		Pacientes sometidos a blefaroplastia		selección y que acudan regularmente a los controles
	Estimar el porcentaje de pacientes satisfechos y no satisfechos con los resultados estéticos mediante la aplicación del cuestionario FACE-Q.			Longitudinal	Se utilizará una ficha de recolección de datos preoperatorios. Luego se aplicará el cuestionario FACE-Q a los 3 y 6 meses postcirugía.
	Comparar los factores asociados en el grupo de pacientes satisfechos con los factores del grupo de insatisfechos.				Se realizará un análisis final, según los resultados obtenidos.

2. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

N° HC:

1. GENERO: HOMBRE () MUJER ()

2. EDAD:
 - 50 – 59 ()
 - 60 – 69 ()
 - ≥70 ()

3. PROCEDENCIA: LIMA () PROVINCIA ()

4. GRADO DE INSTRUCCION:
 - PRIMARIA ()
 - SECUNDARIA ()
 - SUPERIOR ()
 - POSTGRADO ()

5. CONMORBILIDADES

¿USTED HA SIDO DIAGNOSTICADO CON HIPERTENSION ARTERIAL O TOMA MEDICAMENTO PARA LA PRESION ARTERIAL? SI () NO ()

¿USTED HA SIDO DIAGNOSTICADO CON DIABETES MELLITUS O TOMA MEDICAMENTO PARA LA DIABETES? SI () NO ()

6. SIGNO DE MAYOR INCOMODIDAD EN SUS PARPADOS SUPERIORES
 - a. ESTETICOS
 - i. PIEL FLACIDA EN LOS PARPADOS SUPERIORES O INFERIORES ()
 - ii. MIRADA ENVEJECIDA ()
 - iii. ARRUGAS ALREDEDOR DE LOS OJOS ()
 - iv. PRESENCIA DE BOLSAS ALREDEDOR DE LOS OJOS ()
 - b. FUNCIONALES
 - i. ARRUGAS ALREDEDOR DE LOS OJOS ()
 - ii. PESTAÑAS INCOMODAN SU CORRECTA VISION ()
 - iii. POSICION ANORMAL DE LAS CEJAS ()
 - iv. DOLOR O MOLESTIA EN LOS OJOS ()

7. GRADO DE EXPECTATIVA CON LA CIRUGIA
 - CASI NULA ()
 - MUY POCA ()
 - POCA ()
 - MUCHA ()
 - BASTANTE ()

3.Escalas de valoración FACE-Q

Escala de valoración del envejecimiento – FACE-Q

FACE-Q™ - AGING APPRAISAL

For each statement, circle only one answer. These statements ask about how you look right now. We would like to know how you feel about the age your face looks. Please indicate how much you agree or disagree with each statement.

	Definitely disagree	Somewhat disagree	Somewhat agree	Definitely agree
a. I look so old that I don't recognize myself.	1	2	3	4
b. When I look in the mirror, I don't look like myself.	1	2	3	4
c. I am bothered by how old I look.	1	2	3	4
d. I look older than I want to look.	1	2	3	4
e. I am worried by how old I am starting to look.	1	2	3	4
f. In recent photos, I look older than I want to.	1	2	3	4
g. When I see my reflection, I am reminded of how old I look.	1	2	3	4

Copyright©2013 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA. All rights reserved.

Escala de satisfacción de los ojos – FACE-Q

FACE-Q™ - SATISFACTION WITH EYES

For each question, circle only one answer. With your eyes in mind, in the past week, how satisfied or dissatisfied have you been with:

	Very Dissatisfied	Somewhat Dissatisfied	Somewhat Satisfied	Very Satisfied
a. The <u>shape</u> of your eyes?	1	2	3	4
b. How <u>attractive</u> your eyes look?	1	2	3	4
c. How <u>alert</u> (not tired) your eyes look?	1	2	3	4
d. How <u>open</u> your eyes look?	1	2	3	4
e. How <u>bright-eyed</u> you look?	1	2	3	4
f. How <u>nice</u> your eyes look?	1	2	3	4
g. How <u>youthful</u> your eyes look?	1	2	3	4

Copyright©2013 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA. All rights reserved.

Escala de valoración de párpados superiores – FACE-Q

FACE-Q™ - APPRAISAL OF UPPER EYELIDS

For each question, circle only one answer. With your upper eyelids in mind, in the past week, how much have you been bothered by:

	Not at all	A little	Moderately	Extremely
a. Eyelid skin that rests on your <u>lashes</u> ?	1	2	3	4
b. <u>Saggy</u> upper eyelids?	1	2	3	4
c. <u>Droopy</u> upper eyelids?	1	2	3	4
d. How your eyelid <u>folds</u> (creases) look?	1	2	3	4
e. <u>Heavy</u> upper eyelids?	1	2	3	4
f. How <u>tired</u> your upper eyelids make you look?	1	2	3	4
g. How <u>old</u> your upper eyelids make you look?	1	2	3	4

Copyright©2013 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA. All rights reserved.

Escala de valoración parpados inferiores – FACE-Q

FACE-Q™ - APPRAISAL OF LOWER EYELIDS

For each question, circle only one answer. With the area under your eyes in mind, in the past week, how much have you been bothered by:

	Not at all	A little	Moderately	Extremely
a. <u>Excess fat</u> under your eyes?	1	2	3	4
b. <u>Excess skin</u> under your eyes?	1	2	3	4
c. <u>Puffiness</u> under your eyes?	1	2	3	4
d. How <u>noticeable</u> the lines under your eyes are?	1	2	3	4
e. <u>Crepey</u> (wrinkled) skin under your eyes?	1	2	3	4
f. How <u>old</u> the area under your eyes makes you look?	1	2	3	4
g. How <u>tired</u> the area under your eyes makes you look?	1	2	3	4

Copyright©2013 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA. All rights reserved.

Escala de valoración de efectos adversos- Face-Q

FACE-Q™ - ADVERSE EFFECTS: EYES

For each question, circle only one answer. These questions ask about problems you may be experiencing. With your eyes in mind, in the past week, how much have you been bothered by:

	Not at all	A little	Moderately	Extremely
a. How your eyelid <u>scars look</u> (obvious, noticeable, uneven)?	1	2	3	4
b. Dry eyes?	1	2	3	4
c. Eye irritation (e.g. redness, itching)?	1	2	3	4
d. Excessive tearing?	1	2	3	4
e. Your eyes looking hollowed out?	1	2	3	4
f. Difficulty closing your eyes?	1	2	3	4

Copyright©2013 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA. All rights reserved.

4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este protocolo es brindar a los y a las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La presente investigación es conducida por JAVIER SALINAS CEVALLOS de la Sección de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. La meta de este estudio es realizar una investigación sobre factores asociados a satisfacción estética en pacientes operados de blefaroplastia.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una entrevista a profundidad lo que le tomará 45 minutos de su tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que usted haya expresado.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas serán totalmente confidencial, no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Yo,

doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Para esto, puedo comunicarme con Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales, a partir de una universidad de Lima Metropolitana.