

Las siguientes preguntas son acerca de su experiencia con el tratamiento que está siguiendo para la enfermedad de sus ojos.

El tratamiento para la enfermedad de sus ojos puede incluir:

- **medicación (por ejemplo, pastillas, gotas para los ojos);**
- **consultas al centro de salud o al oculista para controles;**
- **consultas al centro de salud o al oculista para tratamiento.**

En este cuestionario, por favor:

- **piense en el tratamiento reciente para sus ojos;**
- **piense en el tratamiento para la enfermedad de sus ojos, no para los problemas para ver de lejos o de cerca, u otros problemas que se corrigen con anteojos;**
- **conteste a cada pregunta marcando con una “X” el casillero correspondiente a uno de los números del 6 al 0, o a veces del 7 al 0.**

1. En general, ¿hasta qué punto está satisfecho/a con el tratamiento para la enfermedad de sus ojos?

- 6 muy satisfecho/a..... 6
- 5 5
- 4 4
- 3 3
- 2 2
- 1 1
- 0 muy insatisfecho/a..... 0

2. ¿Hasta qué punto cree que el tratamiento para la enfermedad de sus ojos está funcionando bien?

- 6 muy bien 6
- 5 5
- 4 4
- 3 3
- 2 2
- 1 1
- 0 muy mal 0

This copy is for information only - for use, please contact Professor Bradley