

## Primera Encuesta de Seguimiento Profesional

Fernando Javier Vega Riveros

[contacto@flebo.mx](mailto:contacto@flebo.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-8715-0770>

Instituto Mexicano de Flebología

### Resumen


El IMF presenta la 1° Encuesta de Seguimiento Profesional como parte de su compromiso en la divulgación e investigación de la Flebología en México, así como son sus médicos egresados. Esta encuesta tiene como objetivo el mostrar algunas de las características sociales y demográficas que entrañan a nuestra comunidad flebológica en la actualidad. Esto con el fin de medir el crecimiento de nuestra comunidad médica, sus zonas y regiones de asentamiento, así como sus prácticas y características dentro del ejercicio profesional. Todos los resultados se muestran desde un enfoque estadístico y las conclusiones obtenidas recaen en estos principios.

**Palabras clave:** Encuesta, seguimiento profesional, divulgación

Correspondencia: [contacto@flebo.mx](mailto:contacto@flebo.mx)

Artículo recibido: 15 julio 2022. Aceptado para publicación: 20 agosto 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .

Cómo citar Vega Riveros, F. J. (2022). Primera Encuesta de Seguimiento Profesional. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 5869- 5886. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.3053](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.3053)

## **First Professional Monitoring Survey**

### **Summary**

The IMF presents the 1st Professional Follow-up Survey as part of its commitment to the dissemination and investigation of Phlebology in Mexico, as well as its graduated doctors. The purpose of this survey is to show some of the social and demographic characteristics that comprise our phlebological community today. This in order to measure the growth of our medical community, its areas and regions of settlement, as well as its practices and characteristics within professional practice. All the results are shown from a statistical approach and the conclusions obtained fall on these principles.

**Keywords:** Survey, professional follow-up, disclosure

### **Introducción**

El desarrollo de la tecnología ha permitido que la medicina avance a pasos agigantados. Nuevos estudios y hallazgos son encontrados cada día y aún queda mucho camino por recorrer. En el campo de la flebología se han gestado algunos de los avances más prometedores. Tratamientos que eran invasivos, dolorosos y en muchos casos peligrosos ahora ya no lo son gracias al desarrollo tecnológico.

Esta coyuntura ha provocado que la flebología ya no sea terreno exclusivo del cirujano vascular, sino de muchos médicos que atienden pacientes con várices.

Uno de los retos y compromisos del Instituto Mexicano de Flebología es formar médicos con el conocimiento flebológico suficiente para atender a sus pacientes en el nivel que les corresponde con las mejores prácticas y herramientas tecnológicas actuales. Desde el 2013 al 2019 el IMF ha egresado a más de 728 médicos de su programa de Posgrado en Flebología.

Es por esta razón que el IMF ha decidido realizar la primera Encuesta de Seguimiento Profesional como parte de su compromiso en la divulgación e investigación de la Flebología en México, así como son sus médicos egresados. Esta encuesta tiene como objetivo el mostrar algunas de las características sociales y demográficas que entrañan a nuestra comunidad flebológica en la actualidad. Esto con el fin de medir el crecimiento de nuestra comunidad médica, sus zonas y regiones de asentamiento, así como sus prácticas y características dentro del ejercicio profesional.

¿Por qué es esto importante? Conocer los retos a los que se enfrenta la comunidad Flebológica mexicana hoy en día es fundamental para entender cómo podemos seguir creciendo e innovando en el desarrollo de nuestra profesión. Los preceptos generales de la flebología se manifiestan de manera distinta en una persona que vive en Guanajuato y sube de manera cotidiana las empinadas calles de esa ciudad a una persona de Campeche, que vive en la orilla del mar con calor y baja estatura

Desarrollar nuevos procedimientos para nuestra gente, técnicas y medicamentos deben ser compromisos indeclinables de los que trabajamos en el área de la flebología

### **Objetivo General**

Dado que la flebología es una ciencia médica de reciente creación y el Instituto Mexicano de Flebología (I.M.F.) es la única sociedad civil en el país que en la actualidad se dedica a ello, surgió la necesidad de realizar investigación a través del estudio aquí presentado y que tiene como objetivo general el contar con una serie de resultados y fundamentos estadísticos sobre la materia. Se espera que estos datos puedan en un futuro ser usados para sumar conocimientos al ámbito de la flebología y contribuir así para combatir la enfermedad venosa

### **Objetivo Específico**

De manera específica se buscará responder a una serie de preguntas de interés que han sido planteadas en torno a las características de la labor profesional y retos a los que se enfrentan los médicos egresados del programa de posgrado en flebología impartido por el instituto. Los puntos principales que se han buscado responder con esta investigación son los siguientes:

- Ubicación geográfica en la que ejercen la flebología los médicos egresados.
- Ejercicio profesional de la flebología al egresar del diplomado.
- Participación de los médicos egresados en los sectores público y privado.

## Primera Encuesta de Seguimiento Profesional

- Costos promedio por consulta de valoración y sesión de escleroterapia.
- Uso del ultrasonido Doppler Color en la práctica flebológica.
- Impacto durante la Pandemia Covid-19 (23/03/2020 - 01/06/2020).

### **Metodología muestral**

Con el fin de garantizar la calidad en la información obtenida, se implementaron diversos controles durante las primeras etapas del estudio. Para ello se tomaron en cuenta los siguientes puntos:

**Diseño de la Encuesta:** Se diseñó una encuesta que constó de 9 preguntas referentes a temas relacionados a aspectos sociales, demográficos y profesionales de los egresados del instituto. Las preguntas se plantearon con la intención de ser lo suficientemente específicas en la medida de evitar sesgos en las estimaciones. La encuesta tuvo una duración promedio de 5 minutos y se aseguraron parámetros para proteger la confidencialidad de la información proporcionada por los médicos.

**Población objetivo:** Se definió como población objetivo a los médicos egresados de los posgrados del IMF en las generaciones del 2013 al 2019. Esto generó un universo de 357 médicos sujetos del estudio.

**Captura y Recolección de los Datos:** Las encuestas fueron aplicadas siguiendo una estrategia secuencial. En una primera instancia se mandaron vía correo electrónico con el fin de obtener la mayor cantidad de respuestas posibles. Esta etapa inicial tuvo una duración de 2 semanas. Durante la próxima semana las encuestas se realizaron de manera telefónica con el fin de aumentar la tasa de respuesta con aquellos egresados que tenían problemas para contestarla vía electrónica. Durante la última semana la estrategia se enfocó en contactar de manera más focalizada con aquellos egresados que por alguna razón no habían podido contestar la encuesta durante las primeras dos etapas. Con esto, el proceso de captura y recolección tuvo una duración total de 4 semanas.

Los datos recabados fueron generados en forma tabular obteniendo un total de 178 respuestas, lo que representa una tasa de participación del 49.85 % respecto del universo considerado.

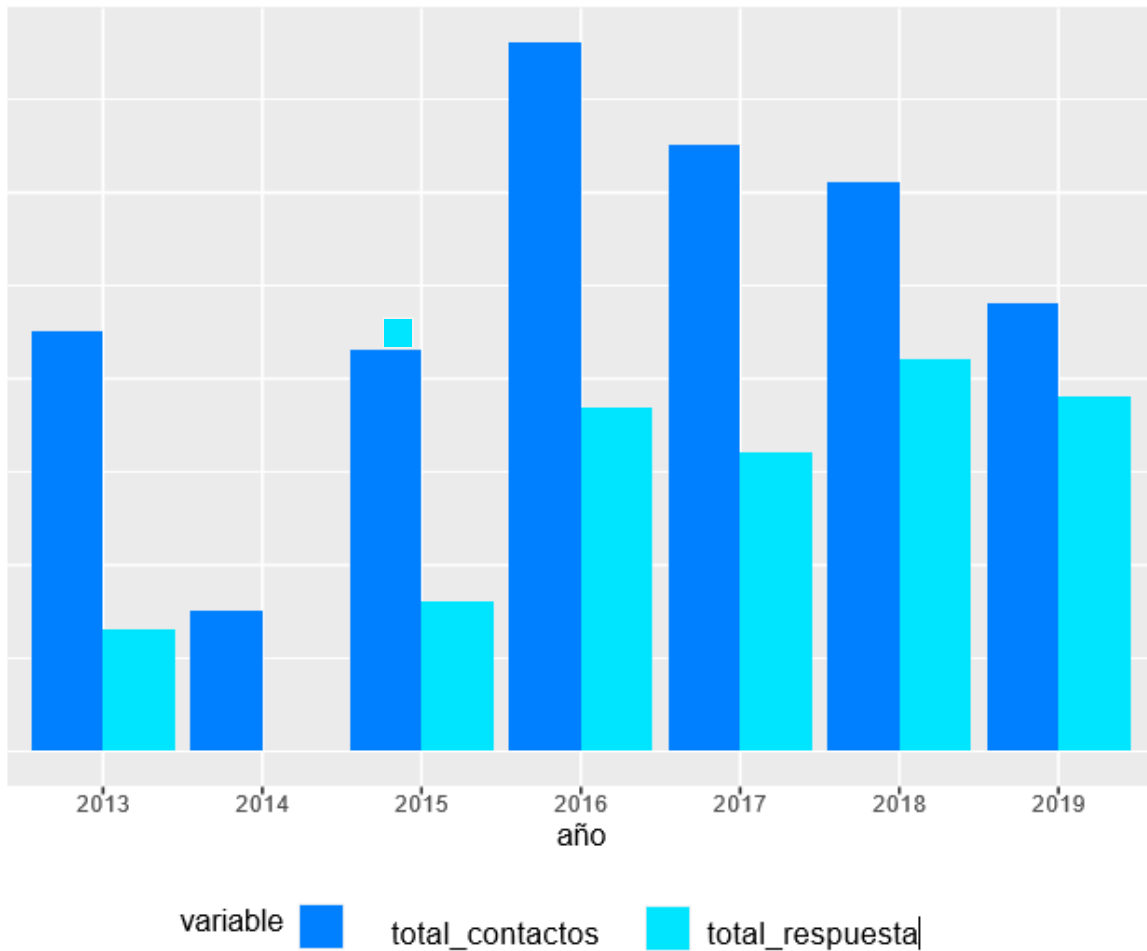


Figura 1: Alumnos por año de egreso vs Total de respuestas recabadas.

año	total de alumnos	total de respuestas	tasa
2013	45	13	28.90
2014	15	0	0.00
2015	43	16	37.20
2016	76	37	48.70
2017	65	32	49.20
2018	61	42	68.90
2019	52	38	73.07

Cuadro 1: Total de alumnos encuestados por año de egreso.

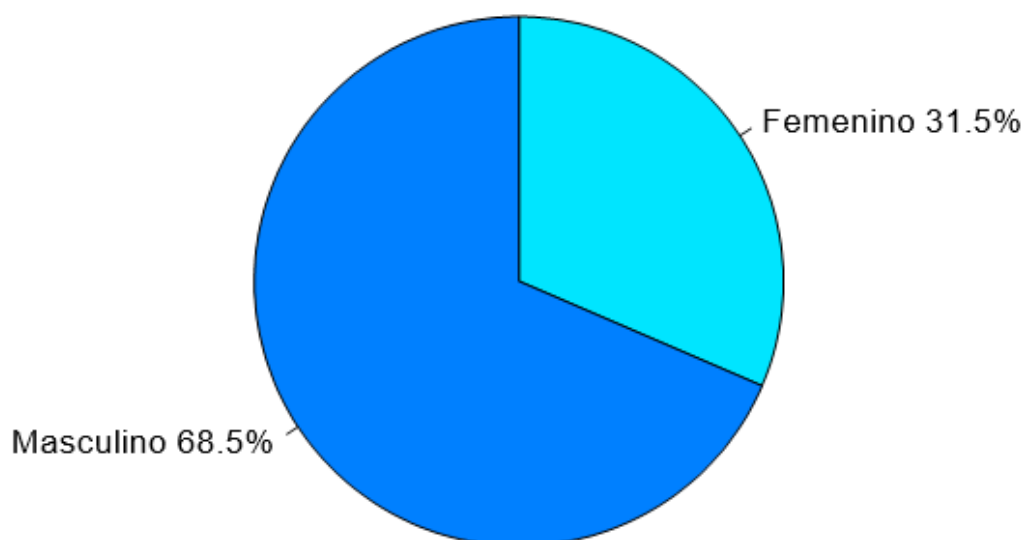
### Resultados

Los datos recabados se concentraron en una base de datos, a partir de la cual se calcularán todas las estadísticas que sean necesarias para contestar a las preguntas de interés para el objetivo de esta investigación. Las estadísticas se reportaron de manera puntual y con intervalos de confianza con el fin de estimar un rango de variabilidad para cada parámetro. Para el cálculo de las estimaciones se ha seguido un enfoque inferencial clásico para responder a las preguntas de interés.

### Características Demográficas

La figura 1 muestra la distribución de los alumnos encuestados por año de egreso contra el total de alumnos. Se puede observar una mayor participación en las generaciones más recientes. El cuadro 1 muestra el desglose del total de alumnos considerados, el total de respuestas obtenidas y la tasa de respuesta. Nótese que el 2019 fue la generación con mayor participación en la encuesta alcanzando un 73.07 % de respuesta.

La distribución por sexo en los encuestados muestra un comportamiento sesgado, teniendo una participación del 68.5 % del sexo masculino y del 31.5 % para el femenino (figura 2). Estos valores pueden ser interpretados como los estimadores puntuales para las proporciones de estudiantes del sexo masculino y femenino respectivamente. El intervalo al 95 % de confianza obtenido de una prueba de hipótesis binomial para la proporción de estudiantes del sexo masculino es (61.16 % , 75.28 %). Esto indica que en 95 de cada 100 ocasiones el intervalo obtenido contiene a la verdadera proporción de estudiantes del sexo masculino lo cual es útil como medida de la incertidumbre inherente al considerar que este dato se ha calculado de una muestra en vez de toda la población.



**Figura 2: Sexo de los encuestados.**

Conocer la dispersión de los estudiantes por zona geográfica es interesante al igual que importante pues permite saber si hay oportunidades de interacción entre pacientes potenciales y médicos egresados por el instituto. Parte de la labor y objetivo del IMF es llegar a la mayor parte de la población en México y brindar la atención para el tratamiento oportuno de enfermedades venosas. Es por ello que el factor geográfico es importante y ha sido considerado como un punto clave dentro de esta encuesta.

Guanajuato

## Primera Encuesta de Seguimiento Profesional

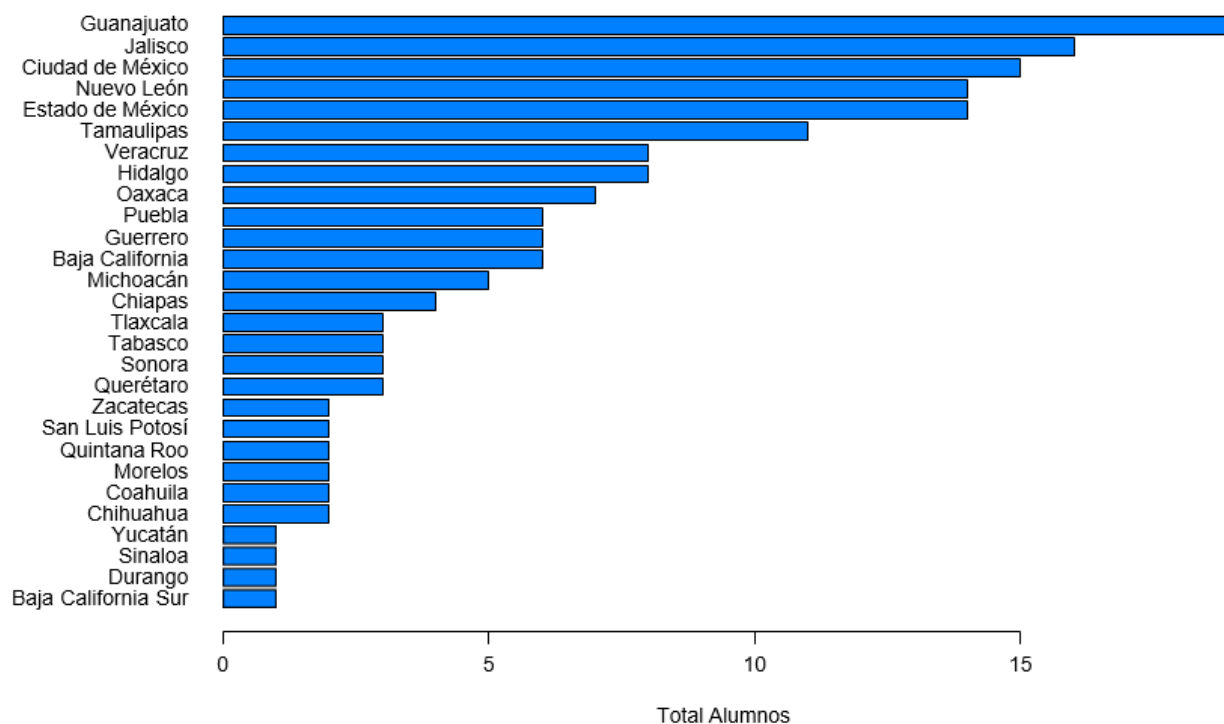


Figura 3: Total de Alumnos encuestados por Estado.

Los resultados obtenidos a nivel geográfico muestran una mayor concentración de alumnos con un rango de 11 a 19 estudiantes encuestados en los estados de Guanajuato, Jalisco, Ciudad de México, Nuevo León, Estado de México y Tamaulipas (véase figura 3). No es de sorprender que los centros de investigación del instituto donde se imparten los posgrados se encuentren ubicados en zonas cercanas a estos estados. Entre otros estados importantes con menor participación se encuentran Veracruz, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Guerrero, Michoacán y Chiapas. Nótese que este comportamiento se encuentra representado en la figura 4 donde además se observa que los estados con menor dispersión de egresados se ubican en las regiones norte y sureste del país.

### Ejercicio Profesional de la Flebología

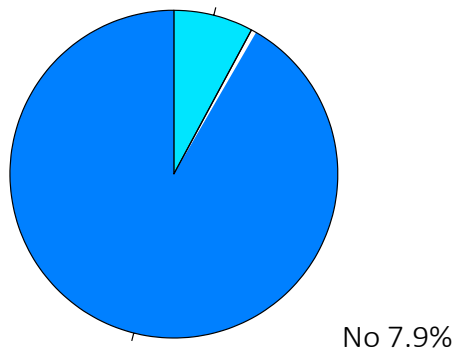
Como parte indispensable del estudio se realizaron una serie de preguntas a fin de conocer características sobre el ejercicio y quehacer profesional de los egresados. Se pudo inferir que el 92.1 % de los alumnos que han egresado ejercen actualmente la práctica flebológica como parte de su vida profesional (figura 5). El intervalo al 95 % de confianza obtenido de una prueba de hipótesis binomial para la proporción de estudiantes que siguen ejerciendo la flebología es (87.15 % , 95.63 %). Esta estimación sugiere que alrededor de 328 egresados de un total de 357 continúan ejerciendo su labor.

Para quienes han respondido que en la actualidad no ejercen la flebología se obtuvieron una serie de razones entre las cuales las más comunes tienen que ver con temas relacionados al ejercicio de otras labores médicas, falta de recursos económicos para adquirir el equipamiento necesario, la pandemia covid-19 y la deserción del diplomado entre otras causas. Algunas de las respuestas obtenidas se muestran en el cuadro 3 del Anexo I (s





Figura 4: Dispersión geográfica de Alumnos por Estado.

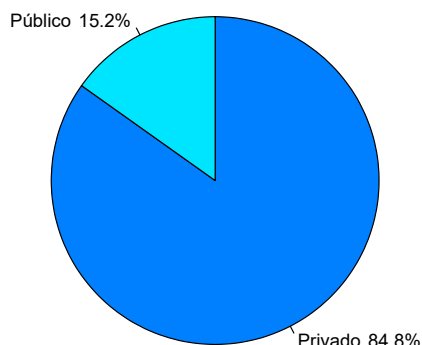


Sí 92.1%

No 7.9%

En relación al sector en el que trabajan los egresados se estima con base en las respuestas obtenidas que un 84.8% de ellos ejercen en el sector privado y un 15.2% en el sector público (figura 6). El intervalo al 95% de confianza obtenido de una prueba de hipótesis binomial para la proporción de egresados que ejercen en el sector privado es (78.70%, 89.75%). Esta estimación sugiere que alrededor de 302 egresados de un total de 357 ejercen su labor en el sector privado.

Figura 5: ¿Ejerce la Flebología actualmente? han omitido los nombres para conservar la



anonimidad de los encuestados).

Figura 6: ¿En qué tipo de sector trabaja?

De acuerdo a la figura 7 el 78.6% de los egresados que trabajan en el sector público laboran en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mientras que el porcentaje restante se distribuye entre instituciones como el ISSSTE, PEMEX y el Seguro Social (S.S.). Para el caso del sector privado la gran mayoría de las respuestas se acumulan en la categoría de clínica

y/o consultorio propio con un 92.1 % de representatividad seguida de las categorías: privada nacional y privada extranjera con 7.3 % y 0.7 % de representatividad respectivamente (figura 8).

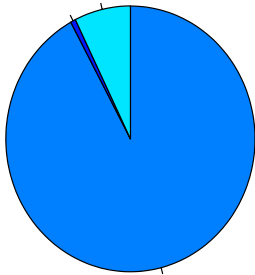


Figura 7: ¿En qué sector público trabaja?

Privada nacional 7.3%

Clinica/consultorio propio 92.1%

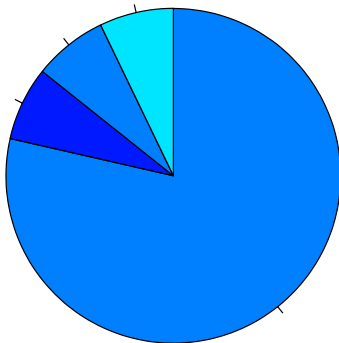


Figura 8: ¿En qué sector privado trabaja?.

### Costos por consulta

Medir los costos por consulta o sesión de tratamiento es importante si se considera que estos podrían llegar a ser accesibles o bien prohibitivos para algunos pacientes en caso de que requieran iniciar el tratamiento de algún padecimiento venoso. A fin de medir este aspecto se recabó información sobre los costos y rangos promedio en que los egresados cotizan el precio de una consulta de valoración y una sesión de escleroterapia.

De acuerdo a los datos recabados por la encuesta se ha determinado que el costo promedio estimado para una consulta de valoración es de \$494.21 mxn. en un rango que va desde un mínimo de \$0 hasta \$1,000 pesos mexicanos. El valor de la mediana como medida estable de la tendencia central de la distribución del costo es de \$500 mxn., misma estimación que se encuentra en un intervalo al 95 % de confianza de (\$464.47 , \$535.52) (valores registrados en el cuadro 2). En este caso la distribución reporta los valores de \$1300, \$1200 y \$1500 como outliers o atípicos pues salen del comportamiento habitual en el que se sitúan los costos de las consultas (véase figura 10). Se puede apreciar además que la distribución se encuentra ligeramente sesgada a la derecha lo que indica que los médicos tienden a cobrar precios más bajos por este tipo de consulta e incluso ofrecerla a sus pacientes de manera gratuita como se muestra en la figura 9.

De manera similar se ha determinado que el costo promedio estimado para una sesión de escleroterapia es de \$1248.04 mxn. en un rango que va desde un mínimo de \$0 hasta \$2500 pesos mexicanos. El valor de la mediana para este caso es de \$1000 mxn., misma que se encuentra en un intervalo al 95 % de confianza de (\$917.10 , \$1082.89). La distribución reporta los valores de \$3000, \$3500, \$10000 y \$15000 como outliers ó atípicos. Se puede

## Primera Encuesta de Seguimiento Profesional

apreciar además que la distribución se encuentra ligeramente sesgada a la izquierda lo que indica que en este caso los médicos tienden a cobrar precios más altos como se muestra en la figura 9. Se podría concluir que el costo de una sesión de escleroterapia tiende a ser del doble del costo de una consulta de valoración, salvo algunas excepciones y tomando en cuenta los rangos en que se mueven los valores anteriormente reportados.

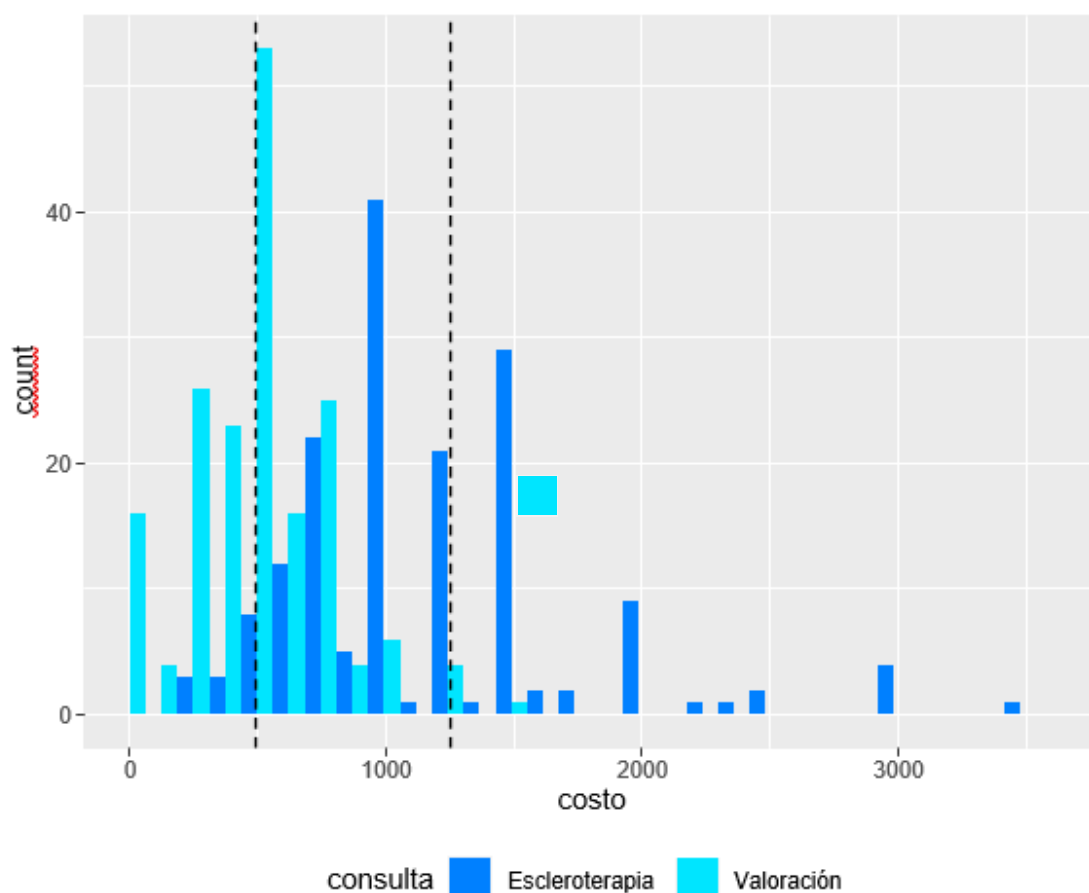


Figura 9: Costo por consulta de valoración y por sesión de escleroterapia (histograma).

Tipo	mín	1er q	2do q	3er q	max	media	conf 95 %
Consulta de Valoración	0	300	500	600	1000	494.21	(464.47 , 535.52)
Sesión de Escleroterapia	0	800	1000	1500	2500	1248.04	(917.10 , 1082.89)

Cuadro 2: Características distribucionales para los costos de las consultas.

### Equipamiento profesional

Dada la importancia de contar con el equipamiento necesario en la práctica flebológica se consideró medir en la encuesta la disponibilidad del mismo durante la labor de los egresados. Los resultados obtenidos muestran que un 59.6 % de los médicos egresados no cuentan con el equipamiento Doppler color (véase figura 11). El intervalo al 95 % de confianza obtenido de una prueba de hipótesis binomial para la proporción de egresados que no cuentan con el equipamiento es (51.95 % , 66.82 %).

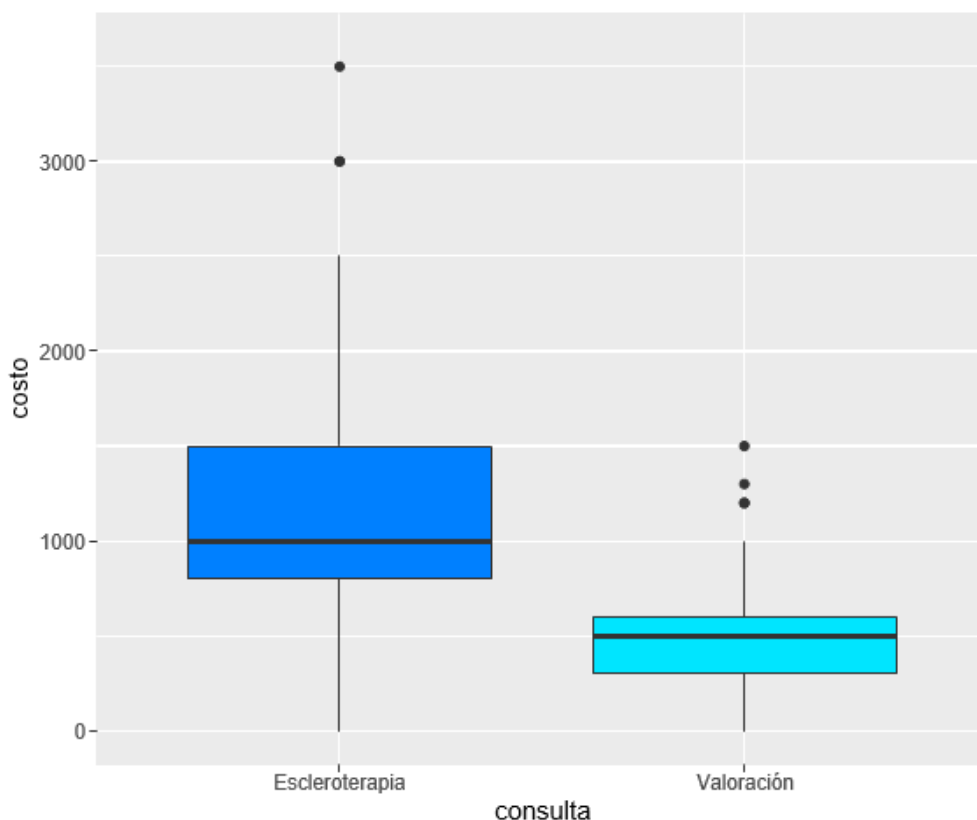


Figura 10: Costo por consulta de valoración y por sesión de escleroterapia (boxplot).

Esta estimación sugiere que alrededor de 212 egresados de un total de 357 ejercen su labor sin las condiciones de equipamiento necesario. Entre algunas de las razones más comunes para no contar con el equipamiento están no tener el conocimiento para usarlo, no tener el presupuesto económico para adquirirlo ó acudir con un tercero para su uso (cuadro 4, Anexo I).

Figura 10: Costo por consulta de valoración y por sesión de escleroterapia (boxplot).

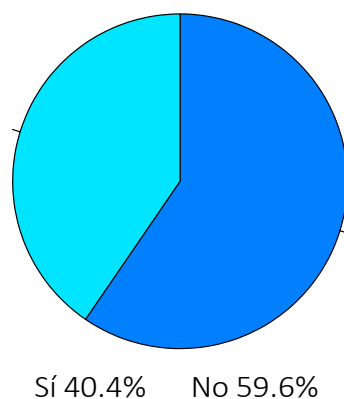


Figura 11: ¿Usa equipamiento Doppler color en su práctica flebológica?

### Impacto por Situación Actual

El Instituto Mexicano de Flebología comprende que la situación de crisis actual derivada de la pandemia covid-19 es un problema de salud mundial que afecta directamente a la comunidad médica del país y en particular a nuestra comunidad flebológica, es por ello que se ha decidido considerar la medición de los efectos e impactos derivados de esta pandemia dentro de esta encuesta con el fin de tomar acciones e implementar estrategias de apoyo en pro de los pacientes y médicos asociados a nuestra comunidad.

Como se puede observar en la figura 12, el 90.4% de los médicos encuestados opinan que la crisis por la pandemia covid-19 ha disminuido la cantidad de pacientes que acuden a sus consultorios. El intervalo al 95% de confianza obtenido de una prueba de hipótesis binomial para la proporción de egresados que opinan que el número de consultas de pacientes disminuyó es (85.14%, 94.33%). Entre algunas de las razones más comunes relacionadas a la disminución de pacientes se encuentran el miedo al contagio, el desempleo y la crisis económica (ver cuadro 5, Anexo I).

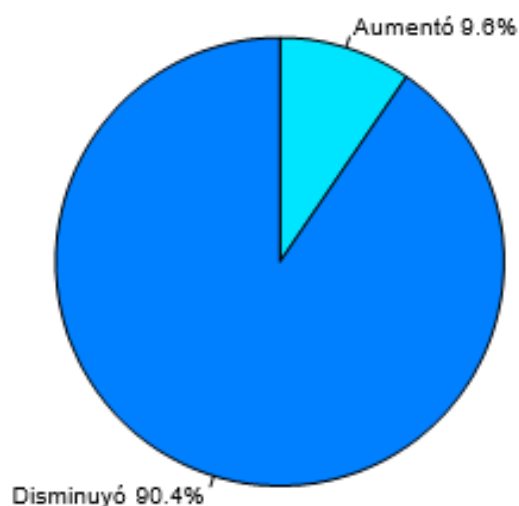


Figura 12: ¿Considera que el número de pacientes aumentó o disminuyó durante la pandemia covid-19?.

### Conclusiones

A través de este estudio se han podido acotar algunos de los retos que enfrenta la labor flebológica en el México de la actualidad. Se ha realizado para ello una encuesta y los resultados han sido analizados y presentados de la manera más simple y precisa para que sean interpretados de esta misma manera. No se ha pretendido hacer un estudio extenso del panorama actual sino más bien invitar a la comunidad a través de esta primera investigación a abrir el diálogo y poner sobre la mesa puntos necesarios que nos ayuden a definir nuestro rumbo como comunidad médica a partir de entender los retos que enfrentamos hoy en día.

Uno de los primeros retos que surgieron durante la realización de esta encuesta fue la dificultad para establecer contacto con algunos de los médicos y de ahí la necesidad de

implementar un canal de comunicación continua con nuestros egresados del que sin duda alguna esta encuesta sentará un precedente. La necesidad es aún más obvia cuando pensamos en los pacientes, los médicos y el propio instituto, todos como parte de un ciclo que se puede y debe retroalimentar constantemente. Esto nos permitirá entender las necesidades de los pacientes con enfermedades venosas, los retos profesionales de los médicos en el quehacer diario de la flebología y con esto encausar nuestras investigaciones hacia una solución completa y satisfactoria para todos.

A nivel geográfico los datos han sido claros. Se ha encontrado un desbalance en la distribución de los médicos egresados, identificando así una oportunidad de cobertura. A grandes rasgos los datos muestran que la población médica se concentra en la zona centro del país, dificultando de esta manera la atención a pacientes que potencialmente se encuentren fuera de esta región. Los datos obtenidos de este estudio representan una posible solución a este problema pues a partir de ellos es posible construir un sistema de geolocalización que les permita a los pacientes identificar y establecer contacto con el médico más cercano a su ubicación. Este proyecto se puede considerar como un trabajo a futuro que se puede desprender de los datos recabados en este primer estudio.

Con respecto al ejercicio profesional de nuestros egresados el resultado es positivo al estimar un 92.1 % de continuidad en el ejercicio de la flebología., dato que podría servir como punto de referencia para futuras investigaciones. Es importante notar también el desbalance del ejercicio profesional en los sectores público y privado estimando una mayoría del 84.8 % de participación en el sector privado. Aunque este factor podría ser explicado por varios fenómenos (algunos incluso difíciles o imposibles de medir) es posible intuir que se trate de un problema de cobertura en el sector público, impidiendo así el acceso a pacientes que por falta de conocimiento o de recursos no puedan acceder a un tratamiento desde este sector.

Al tener registro de los costos por consulta y sesión de escleroterapia fue posible estimar los promedios y rangos en que se ubican ambos valores. A grandes rasgos se podría resumir que el costo de una consulta de valoración suele ser de \$500 mxn. oscilando en un rango de \$300 a \$600 mientras que para una sesión de escleroterapia este rango suele ser de \$800 a \$1500 con un valor medio de \$1000 mxn. Quizás estos son valores que intuitivamente podrían tener sentido para un lector familiarizado con la labor profesional pero que ahora son confirmados con más exactitud en base a las mediciones realizadas ya partir de las cuales se podría dar respuesta a otras incógnitas planteadas que tengan que ver con la interacción de diversos factores.

Otro dato interesante que ha sido obtenido de esta encuesta es que el 59 % de los médicos reportó no contar con un equipamiento Doppler color en su práctica profesional. Esto es importante si pensamos que esta tasa representa poco más de la mitad de los médicos egresados. Es necesario considerar también que el costo de estos equipos suele ser alto y no todos los médicos cuentan con los recursos suficientes para acceder a ellos. Aunque a simple vista no sea evidente, este problema podría estar ligado en muchos casos a los temas de cobertura mencionados anteriormente puesto que algunos médicos han declarado el no contar con el número suficiente de pacientes para costear este tipo de equipos.

Es importante enfatizar que los puntos considerados anteriormente coexisten en una complicada coyuntura médica que es la pandemia covid-19. Si bien el tiempo por sí solo ya había traído grandes retos para nuestra comunidad médica, la situación actual se ve agravada aún más con la llegada del problema de salud que estamos enfrentando. No es de sorprender que un acontecimiento de estas magnitudes haya provocado afectaciones a nuestra labor diaria. Basta con revisar algunas de las respuestas y opiniones recabadas sobre este panorama para darse cuenta de que estamos ante un problema que traerá retos en los años posteriores. Es por ello que el IMF ha aprovechado esta oportunidad para refrendar su compromiso con la investigación y con todos sus egresados a través de la rea-lización de esta encuesta que, entre muchos otros, tuvo como propósito conocer el impacto actual e identificar oportunidades de apoyo a la comunidad esperando que el estudio aquí presentado pueda ayudar a enfrentar con más claridad los tiempos futuros.

### Referencias

- [1] G. Casella and R. L. Berger. *Statistical inference*, volume 2. Duxbury Pacific Grove, CA, 2002.
- [2] F. V. Rasgado. *Fundamentos de Flebología*. IMF, 2009.
- [3] F. V. Rasgado. Therapeutic alternatives for venous ulcer. In *Venous Disorders*, pages 147–158. Springer, 2018.
- [4] Armas, A. J. & Editores de Textos Mexicanos. (2004). *Varices: de lo simple a lo complicado*. Editores de Textos Mexicanos.
- [5] Armas, A. J. & Editores de Textos Mexicanos. (2004b). *Varices: de lo simple a lo complicado*. Editores de Textos Mexicanos.
- [6] Bergan, J. J. & Cheng, V. L. (2008). *Foam Sclerotherapy: A Textbook*. Taylor & Francis.
- [7] Bergan, J. J. (2006, 1 diciembre). *The Vein Book* (1.ª ed.). Academic Press.
- [8] Thiery, L., Neumann, H. A. M. & Uytterhaegen, P. (2009). *Insightful phlebology: an atlas for diagnosis and treatment of venous diseases of the lower limb*. Belvedere BV Publ.
- [9] Merlo, I., Ben-Hur Parente, J. B. H., Komlós, P. P. & Guillén, M. B. (2007). *Várices y telangiectasias: diagnóstico y tratamiento*. Amolca.
- [10] Allegra, C., Antignani, P. L. & Kalodiki, E. (2013). *News in Phlebology*. Editorial Médica Panamericana.
- [11] MAJLUF, A. (2006). enfermedad tromboembolica venosa. En *enfermedad tromboembolica venosa* (1.ª ed.). GARMARTE.
- [12] BENALCAZAR, J. (2019). MANUAL DE EMERGENCIAS VASCULARES. En *MANUAL DE EMERGENCIAS VASCULARES* (1.ª ed.). SECACV.
- [13] Rabe, E. & International Union of Phlebology. (2009). *Sclero Guide*. Rabe Med. Publ.
- [14] Rabe, E. & International Union of Phlebology. (2009a). *Compression Guide*. Rabe Med. Publ.
- [15] Hübner, K., Verlag, V., Wallmeier, C. S. & Viavital Verlag. (2007). *Sclerotherapy in Practice: Instructions on Sclerotherapy of Varicose Veins and Other Indications*. Beltz Verlag

[16]

**Anexo I**

**¿Por qué no ejerce la flebología actualmente?**

No.	Motivo
1	Hago poca flebología, me dedico a la cirugía
2	Me dedico al ultrasonido
3	Me dedico a la medicina en general
4	Motivos personales
5	No cuento con la solvencia económica para comprar el material
6	No tengo pacientes
7	Por aislamiento debido a la situación
8	Por decidia y por no tener los medicametos para trabajar.
9	Por dedicarme al ultrasonido diagnóstico
10	Por el Covid
11	Por falta de tiempo
12	Por no tener actualmente trabajo...
13	Porque estoy haciendo la residencia
14	Porque estoy iniciando
15	Porque estoy jubilado
16	Porque mi interés era por linfología para ayudarme en el manejo del dolor
17	Porque no he tenido oportunidad
18	Porque tengo más pacientes de otro tipo
19	Situaciones personales

Porque tengo más pacientes de otro tipo  
Situaciones personales

**Cuadro 3:** Razones más comunes por las que no se ejerce la flebología actualmente.



¿Por qué no usa equipamiento Doppler color?

No.	Motivo
1	No tengo el conocimiento ni el equipo
2	En espera de juntar la suma para adquirirlo
3	No he tomado el curso
4	No he tomado el diplomado
5	No tengo el curso
6	No tengo el Diplomado
7	No tengo, se lo envió a un compañero que tenga el equipo...
8	Uso transiluminador
9	Porque no cuento con el equipo y la capacitación
10	Apoyo solo para esclerosis de perforantes
11	Aún no he tomado el diplomado de ultrasonido
12	Aún no tomo el diplomado
13	Aun no, porque estoy aprendiendo a utilizarlo en el curso...
14	Aún soy residente
15	Ayudar a las personas de mayor necesidad
16	Derivo a otro médico
17	El costo del Doppler
18	En proceso de compra
19	Envío a mis pacientes con un radiólogo externo
20	Estoy en adiestramiento en este momento
21	Falta de capacitación
22	Hasta que haga el diplomado
23	La realiza el Dr. Fernando Contreras
24	Las personas no pagan más porque no soy angióloga...

Cuadro 4: Razones más comunes por las que no se usa equipamiento Doppler color.

¿Por qué considera que el número de pacientes aumentó/disminuyó?

No.	Motivo
1	Confinamiento
2	Miedo
3	Miedo al contagio
4	Miedo por parte de los pacientes
5	la situación económica
6	Aislamiento
7	Contingencia
8	Desempleo
9	Economía
10	El resguardo inicialmente y después la economía por la falta de empleo...En mi caso se mantuvo. Por temporada de calor y monitoreo a los pacientes
11	constantemente
12	Miedo a ir a clínicas y ahorro por potencial crisis
13	Miedo a salir
14	Miedo a salir de sus hogares / menor solvencia económica
15	Poca movilidad
16	Por la pandemia
17	Por la pandemia
18	Quédate en casa
19	Solo ví pacientes de urgencia, ya que el riesgo de contagio es grande...
20	A la disminución de empleo

Cuadro 5: Razones más comunes por las que se considera que el número de pacientes aumentó o disminuyó durante la pandemia covid-19.