

1-1-2015

# Análisis cualitativo de la importancia de los programas de promoción y prevención en salud visual en la población infantil de la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá, 2015

Ibeth Tatiana Martínez Silva  
*Universidad de La Salle*

Mayra Alejandra Méndez Sanabria  
*Universidad de La Salle*

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/optometria>

---

## Citación recomendada

Martínez Silva, I. T., & Méndez Sanabria, M. A. (2015). Análisis cualitativo de la importancia de los programas de promoción y prevención en salud visual en la población infantil de la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá, 2015. Retrieved from <https://ciencia.lasalle.edu.co/optometria/14>

This Trabajo de grado - Pregrado is brought to you for free and open access by the Facultad de Ciencias de la Salud at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Optometría by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact [ciencia@lasalle.edu.co](mailto:ciencia@lasalle.edu.co).

ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN  
Y PREVENCIÓN EN SALUD VISUAL EN LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA LOCALIDAD  
DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, 2015

ESTUDIANTES INVESTIGADORAS

IBETH TATIANA MARTINEZ SILVA  
MAYRA ALEJANDRA MENDEZ SANABRIA

UNIVERSIDAD DE LA SALLE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA OPTOMETRÍA  
BOGOTÁ D. C. JUNIO DE 2015

ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN  
Y PREVENCIÓN EN SALUD VISUAL EN LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA LOCALIDAD  
DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, 2015

ESTUDIANTES INVESTIGADORAS

IBETH TATIANA MARTINEZ SILVA 50062700

MAYRA ALEJANDRA MENDEZ SANABRIA 50082041

Optometría

DRA. CLAUDIAXIOMARA AMAYA PEROZZO

DIRECTORA DE TRABAJO DE GRADO

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA OPTOMETRÍA

BOGOTÁ, JUNIO DEL 2015

## Tabla De Contenido

<b>Tabla De Contenido .....</b>	<b>3</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>7</b>
<b>3. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>2. CONTEXTO.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Localidad de Kennedy.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1.1 Ubicación Geográfica .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1.3 Población .....</b>	<b>13</b>
<b>3. CONTEXTO TEORICO .....</b>	<b>14</b>
<b>4. ANTECEDENTES .....</b>	<b>15</b>
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
<b>5. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>18</b>
<b>6.2.1 Muestra poblacional (Para la metodología cualitativa Unidad de Trabajo) .....</b>	<b>19</b>
<b>6. Análisis de documentos .....</b>	<b>20</b>
<b>6.1. Análisis de los datos .....</b>	<b>20</b>
<b>7. RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>7.1. Descripción de los participantes y del contexto .....</b>	<b>22</b>
<b>8. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>24</b>
<b>9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
<b>10. CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>11. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>34</b>
<b>12. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>35</b>
<b>13. CIBERGRAFIA.....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>39</b>

## **LISTA DE TABLAS**

Tabla N° 1. Categorías y subcategorías de análisis

Tabla N°2. Categoría y subcategoría (PPV) importancia y beneficios de los programas de promoción y prevención en salud visual.

Tabla N° 3. Categoría y subcategoría (OUP) servicios de optometría por la U.P.A (Unidades Primarias de Atención) de la localidad.

Tabla N° 4. Categoría y subcategoría (ICO) Conocimiento de la importancia de la consulta de optometría.

## RESUMEN

Este proyecto tiene como objetivo analizar la importancia de los programas de promoción y prevención en salud visual teniendo en cuenta la percepción que tienen los padres o acudientes de los niños entre los 6 y 10 años de la localidad de Kennedy del año, 2015. Se realizó un estudio de tipo cualitativo biográfico con el cual se evidenció varios testimonios por medio de una entrevista. La recolección de datos fue tomada por medio de una entrevista realizada a 10 padres o acudientes de los niños entre los 6 y 10 años que asistieron a las actividades de promoción y prevención en salud visual realizadas en la UPA 30 de Bomberos de la localidad de Kennedy. Como resultado; se obtuvo diferentes percepciones que tenían los participantes hacia la importancia de estos programas, por la participación activa al programa de detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual por medio de tamizaje visual; los participantes coinciden en la importancia de tener acceso a este servicio ya que con este pueden conocer el estado ocular de sus hijos. Algunos acudientes de los niños recordaban claramente las indicaciones como alejarse del televisor, realizar los controles previos o si observaban alguna anormalidad asistir al optómetra. En cuanto a las conclusiones se encontró que el programa de detección temprana de las alteraciones visuales no es suficiente para generar un impacto total en esta población pero a pesar de esto, logra una concientización en los acudientes de los menores que asistieron a ellos y de esta manera se logró evaluar el conocimiento y la percepción de cada participante por medio de la entrevista que se les realizó, ya que con esto se tuvo un acercamiento a la población estudio y notamos la falta de información por parte de algunos acudientes, por la falta de seguimiento a los programas, pues no todos los padres manejan los mismo conceptos en salud visual, por estas razones es necesario fortalecer los mismos; las respuestas arrojadas en cada categoría generan la creación de estrategias destinadas a mejorar el acceso al programa de promoción y prevención en salud visual para todas las edades escolares, sin necesidad de un rango de edad específico como lo indica en la norma técnica. Por otra parte ampliar la cobertura en toda la localidad, no solo en la UPA 30 para fortalecer y mejorar los servicios en salud visual. Entre nuestras recomendaciones finales esta ejecutar más campañas educativas a la población acerca de los diferentes necesidades visuales de los padres o acudientes de los niños de esta localidad, orientar sobre los mecanismos de auto cuidado pertinente y realizando seguimientos en la UPA 30 de bomberos.

Palabras Clave: Promoción y Prevención, cualitativo biográfico, tamizaje visual, salud visual.

## 1. INTRODUCCIÓN

Con las implementaciones de los programas de promoción y prevención en salud visual, se pretende mejorar el estado ocular y visual de los menores como la educación y los cuidados básicos que tiene la población acerca de salud visual, por ello la investigación se desarrolló como un estudio de investigación cualitativa con el fin de conocer la percepción que tienen los padres sobre estos programas de salud visual, la importancia de asistir a ellos, que les aporta a sus vidas y saber si existe un grupo control de los niños que asisten a estos programas, para estimar que tipo de percepción se tiene.

Así, la salud visual, entre otras necesidades sociales, se ha convertido en un tema importante y necesario a tratar que se deba tener en cuenta para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad visual en la población infantil.

Dado que el interés fue indagar sobre el nivel de información, de percepción y de conocimiento de la población en relación con la salud visual, la unidad de análisis fueron aquellos que mantienen una relación directa con los niños del nivel primario, como son: padres y madres de familia o acudientes de los niños.

Para tener dicha información fue necesario realizar un estudio cualitativo biográfico; de acuerdo con Denzin (1999) refiere que un método biográfico se entiende por el conjunto de técnicas metodológicas basadas en la indagación no estructurada sobre las historias de vida tal como son relatadas por los propios sujetos.

Bolívar (2001) Señala que para llevar a cabo esta metodología, se realiza por medio de diferentes fases. La fase inicial es el diseño del proyecto, es la que determina el centro de interés a investigar y conocer la situación de la población; la segunda fase corresponde a la de diseño, encargada de la definición del campo de estudio, el marco conceptual, los enfoques, instrumentos y técnicas; la siguiente fase es la elaboración de la entrevista, la cual se indica el muestreo de las personas a entrevistar, la planificación del desarrollo de la entrevista y el desarrollo de la entrevista; la última fase corresponde al análisis y la interpretación de datos, que indica categorizar y codificar los datos contestados por medio de categorías y subcategorías y por último la elaboración de las conclusiones.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Actualmente no se conoce la efectividad de las acciones de promoción y prevención en salud visual en la población infantil de la localidad de Kennedy. Esta localidad cuenta con un programa de detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual por medio de tamizaje visual.

En la localidad de Kennedy se evidencia la falta de seguimiento al programa de promoción y prevención en salud visual que ofrece la UPA de Bomberos, lo que genera una falta de educación en esta población acerca de los cuidados en salud visual y la atención para todas las edades escolares sin necesidad de tener un rango de edad específico para acceder a este programa. Por lo anterior es importante conocer la percepción que tienen los acudientes acerca del tema, sus necesidades y las acciones tomadas por parte de esta UPA, que es la encargada de mejorar la atención y la educación en salud visual en este sector.

Agudelo (2005) habla acerca de la evaluación, eficacia, continuidad y aplicabilidad de los programas de salud tiene como referentes: la confrontación de los logros y los objetivos de los proyectos en la búsqueda de alternativas a la solución de problemas previamente identificados. Al determinar aspectos como el logro de los objetivos, la pertinencia de los proyectos, la aplicabilidad y sustentabilidad de las acciones; se realiza un aprendizaje sobre la valoración o medición del impacto de dichas acciones sobre la comunidad.

Vásquez (2010) afirma que la prevención como un papel decisivo para dar respuesta a un problema relacionado con el desarrollo humano como es la capacidad visual de la población. Es conveniente la realización de actuaciones conjuntas con los profesionales del sector para agilizar y posibilitar a los ciudadanos un acercamiento a la información que permita la efectiva prevención y el incremento de la oferta de servicios de carácter individualizado, así como acciones colectivas para mejorar salud visual.

Torres, (2008 ) indica en la Ley 100 que se reglamentan las líneas de Promoción y Prevención bajo las que se deben regir las Entidades Promotoras de Salud, también es cierto que no se ha establecido un sistema efectivo que exija el cumplimiento de estas líneas. En Colombia a diferencia de otros países desarrollados de Europa el tema Promoción y Prevención no recibe la importancia que merece, pues está visto que en el sector de la salud tanto a nivel público como privado se orientan los



tratamientos y curaciones de las enfermedades en lugar de invertir en programas de prevención que eviten llegar a situaciones de enfermedad que requieran más esfuerzos e inversión.

Apoyando lo anterior Agudelo (2005) refiere que partir del año 2003 se diseñaron las Normas y Guías que orientan las acciones de prevención y promoción individuales y se incorporaron en el Plan Obligatorio de Salud, lo cual permitió a las EPS e IPS implementarlas y colocar recursos específicos en aquellas.

Finalmente Moncada y Murillo (2011) afirman que en Colombia al Ministerio de Protección social le corresponde la función de planear, desarrollar y elaborar programas de salud pública encaminados a realizar actividades de tamizaje, diagnóstico y atención de problemas visuales en escolares; todas estas actividades están enmarcadas dentro de los protocolos internacionales de salud visual establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) quien formula diferentes estrategias denominadas estrategias programáticas, dirigidas tanto a la comunidad como a las entidades nacionales con el fin de mejorar la calidad de vida a través de diferentes instituciones; entre ellas tenemos el CRAC, y el INC.

### 3. JUSTIFICACIÓN

En la localidad de Kennedy se desarrolla un programa que acompaña a los escolares, es Salud al Colegio, que en la localidad durante el año 2009 intervino a cerca de 70.397 jóvenes y niños de los diferentes colegios que dan entrada a los funcionarios del Hospital del Sur E.S.E. en sus dos jornadas. En salud visual se atendieron 11.106 estudiantes; pero no fue una cobertura del 100% (Análisis Situación de Salud Localidad de Kennedy 2009 - 2010).

La localidad de Kennedy y el Hospital del Sur cuenta con 15 centros de atención entre ellos, 11 Unidades Primarias de Atención UPAs, siendo este el Hospital público con mayor número de centros disponibles del Distrito; con esta capacidad instalada, la oferta pública de primer nivel se vuelve insuficiente, lo que ha generado dificultades relacionadas con la calidad de la atención, así como con la oportunidad en la asignación de citas.

Con respecto a la accesibilidad, las principales barreras encontradas por los usuarios del Hospital del Sur ESE se relacionan con el funcionamiento mismo del sistema de salud, tales como la imposibilidad o inoportunidad de acceder a citas con especialistas, dificultades de acceso a los servicios por inconsistencias en las bases de datos, falta de claridad en los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, incapacidad de pago, entre otros; siguen en orden de importancia las barreras relacionadas con calidad en la atención . (Diagnostico Local con Participación Social 2009 – 2010).

Las actividades de promoción y prevención en la localidad la realizaba principalmente el Hospital de Kennedy con diferentes programas como, valoraciones optométricas (Diagnóstico, formulación y canalización de ser necesario) 20 minutos cada uno; promoción de la salud visual: Talleres de (1) hora en salud visual a grupos de 30 participantes de las diferentes UPZ de la localidad; Seguimiento y control: Realizar seguimiento al 100% de la población con ayuda óptica entregada al mes después de la entrega, pero por la falta de recursos por parte del gobierno ya no se está implementando esta clase de servicios.

Guerrero, Rodríguez y Monterrubio (2007), indican la salud visual que la calidad de vida de las personas y debido a que “el ser humano es en esencia un ser visual” la salud visual se convierte entonces en pieza fundamental del derecho a la vida, también es importante formular proyectos para el mejoramiento de la salud visual y de esta manera fomentar una conciencia en la población en general, pero con mayor auge a la población que más necesita este tipo de apoyo e información.

La Organización Mundial de la Salud en alianza global con distintas agencias internacionales dedicadas a la salud visual y la prevención de la ceguera ha trazado un plan universal de contención de la ceguera evitable con la meta de prevenir que millones de personas en el mundo lleguen a ser ciegos en el año 2020, que de no desarrollarse las acciones urgentes requeridas, el número de ciegos y severamente impedidos visualmente se convertirían en un serio problema de salud pública de consecuencias socioeconómicas impredecibles. También concluye que resulta indispensable crear los mecanismos necesarios para implementar las políticas, estrategias, planes y acciones para el cuidado de la Salud Visual.

Según el Ministerio de Salud, la salud visual se puede determinar por medios de la detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual, la cual permite promover la salud visual, prevenir enfermedades oculares y reducir la ceguera prevenible o curable. Las alteraciones visuales producen consecuencias adversas en el individuo, lo cual limita el desarrollo adecuado de los niños y niñas y repercuten en el rendimiento escolar. Así mismo, la productividad en los adultos se limita, por el deterioro funcional que afecta la calidad de vida. La toma de la agudeza visual es el método más sencillo y costo efectivo para determinar las alteraciones de la agudeza visual.

Por medio de tamizaje visual se puede detectar una enfermedad para evitar progresiones, complicaciones e iniciar con el tratamiento oportuno para disminuir la consecuencia en la salud de una persona. Según Rincón (2009) En las diferentes poblaciones donde se reúnen grandes cantidades de jardines infantiles, colegios, comunidades, centros de salud y hospitales, son los ideales para convocar niños y hacer publicidad de demanda inducida y así generar un mayor impacto en la realización de tamizajes preventivos, con el objetivo de reducir cegueras prevenibles en las futuras generaciones.

La promoción de la salud visual desde la perspectiva del desarrollo humano está dirigida a revalorizar la vida como el bien supremo que tenemos todos los seres humanos, a colocarla en el plano de la dignidad. De esta forma la salud pasa a ser la única condición para que la vida se pueda manifestar en todo su esplendor y potencialidad, lo cual muestra claramente que la promoción de la salud no es una actividad exclusiva del personal de salud, sino que la responsabilidad recae sobre el colectivo social, es decir, tanto de los individuos como del Estado y las diferentes organizaciones sociales (Informe Anual del Director, 2001).

Sánchez (2013) indica muestran una asociación entre la pobreza y ceguera infantil, situación que impone el diseño e implementación de estrategias efectivas para la promoción de la salud visual con niños y niñas en cuanto a la identificación de determinantes sociales de la salud visual que desencadenan en enfermedades o en condiciones de discapacidad visual; la formación de salud visual

a comunidades definidas para la detección temprana de signos y síntomas, así como la resolución efectiva de problemas detectados oportunamente.

Los Programas de Promoción y Prevención están dirigidos a toda la población con el objeto de promover la salud visual mediante acciones de información, educación y concientización e integración de la comunidad con los servicios de salud de una institución o una población en general. Estas acciones son importantes importante porque ayuda a las personas a identificar factores de riesgo y tener mayor conciencia de sus hábitos de vida, fomenta el auto cuidado, ayuda a ampliar el conocimiento sobre los determinantes de algunas enfermedades o los factores de alerta que indiquen la presencia de la misma, en nuestro caso, defectos o patologías visuales . Es por ello, que a través de la promoción y prevención se pretende que el individuo tenga una actitud favorable sobre los factores protectores y unas prácticas positivas que eviten el deterioro de la salud visual.

## **2. CONTEXTO**

### **2.1 Localidad de Kennedy**

En la localidad de Kennedy las actividades dirigidas al desarrollo y a la promoción del bienestar social, a través de actividades de información, orientación y prestaciones de servicios a grupos sociales específicos definidos como: familia, infancia, orfandad, tercera edad, discapacitados y grupos marginales, se encuentran concentradas en los hogares para la tercera edad, hogares de paso para habitantes de la calle, casas vecinales, jardines infantiles, centros de atención integral al menor en alto riesgo y centros de desarrollo comunitario (Naranjo, C. 2009).

#### **2.1.1 Ubicación Geográfica**

La localidad octava de Kennedy se encuentra localizada en el sector sur occidente de la ciudad y limita, al norte, la Localidad de Fontibón; al sur, con las localidades de Bosa y Tunjuelito; al oriente, se encuentra el municipio de Mosquera, y al occidente, la localidad de Puente Aranda. Kennedy tiene una extensión total de 3.859, de las cuales 389 son suelos protegidos. (Naranjo, C. 2009).

#### **2.1.2 Reseña Histórica**

En este lugar habitaba la comunidad cacique Techitina que fue despojado de sus tierras por el encomendero Juan Ruiz de Orejuela. En 1608 ese territorio pasó a manos de los Jesuitas y el tiempo apareció el terreno conocido como Techo en manos de particulares. Después de la visita en 1961 del entonces Presidente de Estados Unidos John F. Kennedy, se lanzó un proyecto de vivienda de Techo, después de su ejecución la localidad tomó grandes proporciones. Debido a esto y luego de su muerte en 1963 los pobladores, del para ese entonces, popular barrio de Techo, decidieron llamar a la localidad Ciudad Kennedy. (Naranjo, C. 2009).

### **2.1.3 Población**

Kennedy tiene una población de 1.019,949 habitantes, los cuales representan 13.7% de la población bogotana. En Kennedy 48.7% de las personas corresponde al sexo masculino y 51.3% al sexo femenino. (Dane, 2011).

### **2.1.4 Centros de Atención en Salud**

Según el Reporte sobre Economía Regional y Social 2012 la localidad Kennedy tiene 592 Instituciones Prestadoras de Salud – IPS de los cuales 32.6% son instituciones de medicina general, 38.6% son instituciones odontológicas, 9.6% instituciones especializadas y 5.4% consultorios de especialistas.

La localidad cuenta con 30 centros de atención, dentro de los que se encuentran: 1 hospital, 1 Sistema Local de Salud (SILO), 11 Unidades Primarias de Atención (UPA), 3 Unidades Básicas de Atención (UBA), 2 clínicas privadas y 12 centros médicos.

Las Unidad Básica de Atención (UBA) y Unidad Primaria de Atención (UPA) son puntos de atención que ha dispuesto el hospital del sur para los usuarios de la localidad de Kennedy. Allí realizan programas de prevención y promoción entre las cuales se encuentran detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual.

El 76% de la población de Kennedy está afiliada al sistema de salud; El 20% de la población está clasificado en nivel 1 y 2 del SISBEN y el 82.7% pertenece al régimen contributivo.

### 3. CONTEXTO TEORICO

La salud no sólo es importante para el bienestar de individuos, familias y comunidades, sino que constituye también un poderoso instrumento para alcanzar el desarrollo social y económico. Esto se debe a que los vínculos entre las dimensiones medio ambiental, social y económica del desarrollo sostenible son fuertes y numerosos. La dimensión económica está relacionada con la medioambiental; la dimensión medioambiental está relacionada con la social; y la dimensión social está relacionada con la económica. (Brundtland, 2002).

La promoción de la salud es, sin duda, un elemento clave para fomentar la equidad y sensibilizar a la población. Asimismo, resulta esencial para impulsar las políticas que buscan mejorar la situación de salud, al incidir sobre sus determinantes socioeconómicos y al modernizar los sistemas de salud en la Región. El principal desafío que enfrenta el sector salud es la superación de la inequidad, (Informe: la salud en el desarrollo humano, 2001).

El Ministerio de Salud estableció en la resolución 412 las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y adopto las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la 35 atención de enfermedades de interés en salud pública. Entre ellas la detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual.

La detección temprana de las alteraciones del sistema visual, da cuenta del conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones orientadas a 208 Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública detectar precozmente la existencia de alteraciones visuales, susceptibles de intervención, a través de la toma del examen ocular pediátrico de tamizaje para el grupo de los pacientes en la edad preescolar.(Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública, 2000).

La presente norma técnica define valoraciones y seguimientos específicos que pueden ser efectuadas por los profesionales de la salud visual, y actividades de detección temprana en salud visual a realizar por parte de médicos u optómetras. Esta norma no establece recomendaciones sobre el tratamiento de alteraciones visuales y patologías oculares, los cuales deben ser objeto de guías de atención específicas. La población objeto de esta norma para el examen de agudeza visual se debe realizar en niños de 4 años, en el rango de los 7 a los 14 años.

## **4. ANTECEDENTES**

### **4.1 Promoción y prevención en salud**

Según la Carta o Conferencia de Ottawa (Ginebra, OMS 1986), se define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Cualquier actitud, recomendación, o intervención que haya demostrado su capacidad para mejorar la calidad de vida de las personas o de disminuir su morbilidad es, en sí misma, una medida de promoción de la salud. El fomento a la salud debe iniciarse antes del nacimiento del individuo y, ha de continuar a lo largo de la niñez y la adolescencia, de la vida adulta y de la ancianidad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) conciben a la Promoción de la Salud como la suma de las acciones de la población, los servicios, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos encaminados a mejorar las condiciones de salud individual y colectiva.

La prevención se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad. (Martín y Cano 2003)

Prevención de la enfermedad desarrolla más como el concepto de “prevención”. “La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”

La Prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998)

En un caso o una población con difícil acceso económico o geográfico a los servicios formales de salud visual que presta el subsector privado, hasta ahora el mayor oferente de este tipo de servicios en nuestro país. Sin embargo, su función primordial es promover la salud previniendo la enfermedad, lo cual logran adelantando acciones y programas de atención primaria en general, contribuyendo de hecho indirectamente a participar en los procesos de mejoramiento de las condiciones de la salud visual. (Vargas, 2013).



El mayor reto en salud es lograr la equidad y calidad en los servicios que se prestan y para ello debe alcanzarse un equilibrio entre la medicina social y la curativa, con énfasis en la primera, así como entre la atención primaria de salud y el uso de tecnologías médicas incluidas tecnologías de información y la comunicación en los diferentes niveles de atención en salud.

La aproximación a la metodología cualitativa suele hacerse después de haber recibido una formación sólida, en la metodología así el lector ya tiene una base acerca de la organización de la investigación social, sabe distinguir entre los conceptos de proyecto y diseño, la relación que existe entre la estrategia metodológica y técnica. (Martínez, 2005).

Según autores como Erison (1986), Lincoln (1985), Van Maanen (1983), Schwartz Jacobs (1979). La investigación con técnicas cualitativas está sometida a un proceso de desarrollo básicamente idéntico al de cualquier otra investigación de naturaleza cuantitativa. Proceso que se desenvuelve en 5 fases de trabajo: Definición del problema, diseño de trabajo, Recogida de datos, análisis de los datos, Validación e informe .cada una de las técnicas principales cualitativas (la observación participante, la entrevista personal, la historia de vida, estudio de casos) imprime un sello particular en cada una de las cinco fases, es posible establecer un estudio cualitativo propio como resultado de aplicar a todo el proceso en cada una de sus fases.

## **4. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo General:**

Analizar cualitativamente la importancia de los programas de promoción y prevención en salud visual teniendo en cuenta la percepción que tienen los padres o acudientes de los niños entre los 6 y 10 años de la localidad de Kennedy ciudad de Bogotá del año, 2015.

### **5.2 Objetivos Específicos:**

Identificar la importancia de asistir a los programa promoción y prevención en salud visual ofrecidos por la UPA 30 de Bomberos de la localidad de Kennedy.

Evaluar el conocimiento y la percepción de los programas ofrecidos en la localidad, por los padres o acudientes de los niños entre 6 y 10 años, acerca de la efectividad de las acciones de promoción y prevención en salud visual, dentro de la UPA 30 de Bomberos de la localidad de Kennedy.

## **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **6.1 Tipo de Investigación**

Este estudio es de tipo cualitativo biográfico con el que se podrá mostrar un testimonio, por medio de una entrevista acerca de la percepción de la importancia de los programas de promoción y prevención en salud visual en la localidad de Kennedy.

#### **6.1.2 Conceptualización**

El estudio se basa en la percepción y experiencia de cada uno de los padres o acudientes que participaran en la entrevista realizada por el investigador como aparece en los documentos (entrevista).

#### **6.1.2 Información**

Esta información será tomada principalmente de la entrevista y el posterior análisis de estos documentos.

### **6.2 Población**

Se tomaron 10 Padres o acudientes de los niños entre los 6 y 10 años que asistan a la UPA 30 de Bomberos de la localidad de Kennedy desde abril hasta mayo del 2015. La entrevista anteriormente nombrada se realizará a los padres o acudientes, ya que los menores de edad no pueden responder a las preguntas planteadas.

### **6.2.1 Muestra poblacional (Para la metodología cualitativa Unidad de Trabajo)**

Se tomará como unidad de trabajo 10 padres o acudientes que cumplan con las siguientes características; padres o acudientes de niños entre las edades 6 y 10 años que asistan a la UPA 30 de Bomberos; Edades de los padres o acudientes estén entre 20 a 50 años de edad que participen en los programas de Promoción y Prevención.

### **6.3 Aspectos Éticos**

Se informa anticipadamente de la entrevista a realizar por medio de un consentimiento informado (ver anexo 2) que firmaran los padres o acudientes que participen del estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Observación

Se les realizará una entrevista individual estructurada por conveniencia a los padres o acudientes de los niños entre las edades establecidas anteriormente en la UPA de la localidad de Kennedy desde marzo del 2015 hasta abril del 2015; se recolectará la información de acuerdo con las fechas anteriormente nombradas para su posterior análisis desde abril hasta mayo del 2015.

Esta entrevista se realiza para conocer los diferentes testimonios de la población a estudio, siendo la fuente de información primaria para realizar el posterior análisis.

## 6. Análisis de documentos

### 6.1. Análisis de los datos

Se realizará un análisis basado en los siguientes pasos.

Obtener la información (observación: diarios de campo/ personal) (documentos: criterios de análisis).

Realización de la entrevista estructurada se realizará por medio de audio (consentimiento informado) anonimato. Escuchar y transcribir la información sin modificaciones. (Ver anexo 1).

Análisis de contenidos de la entrevista

Se va a establecer categorías teniendo en cuenta los tres temas principales planteados en la investigación: Importancia programas de promoción y prevención en salud visual.

**TABLA N°1. Categorías y subcategorías de análisis**

<b>CATEGORÌA</b>	<b>CÒDIGO</b>	<b>SUBCATEGORÌA</b>	<b>CÒDIGO</b>
<b>IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÒN Y PREVENCIÒN EN SALUD VISUAL</b>	<b>PPV</b>	- Control de la salud visual a la población infantil por medio de los programas de p y p.	<b>PPV1</b>
		- Detección precoz en salud visual infantil	<b>PPV2</b>
		- Bienestar durante la valoración visual	<b>OUP1</b>

<p align="center"><b>SERVICIOS DE OPTOMETRÍA POR LA U.P.A (UNIDADES PRIMARIAS DE ATENCIÓN) DE LA LOCALIDAD</b></p>	<p align="center"><b>OUP</b></p>	<p>- Calidad de los servicios de salud visual</p>	<p align="center"><b>OUP2</b></p>
<p align="center"><b>CONOMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA CONSULTA DE OPTOMETRÍA</b></p>	<p align="center"><b>ICO</b></p>	<p>- Cuidados de la salud visual</p>	<p align="center"><b>ICO 1</b></p>
		<p>- Experiencias en la consulta de optometría</p>	<p align="center"><b>ICO 2</b></p>

- Resultados e interpretación de la entrevista.
- Se describirá los resultados por medio de las categorías y subcategorías de análisis de la entrevista.

**Fuente:** Autoras 2015.

## 7. RESULTADOS

### 7.1. Descripción de los participantes y del contexto

La localidad de Kennedy se encuentra ubicada en el sector sur occidente de la ciudad, en la cual existen 30 centros de atención entre los cuales se encuentran 11 UPAS (Unidad Primaria de Atención), son puntos de atención que ha dispuesto el Hospital del Sur para los usuarios de dicha localidad.

Uno de estos centros de atención es la UPA 30 de bomberos, ubicada en Kennedy central con un horario de lunes a viernes 7:00 a.m. a 4:30 p.m. uno de los programas de promoción y prevención que brinda este centro es detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual por medio de tamizaje visual el cual se realiza los días martes y jueves de 8 am a 4 pm con una duración de 10 minutos por cada paciente; este tiene cobertura solamente para población con régimen subsidiado en estratos entre 1-2.

Se realizó una visita de campo previa en la cual se evidencio el flujo de pacientes que recibía los servicios que brinda este centro de atención, enfocándonos en el área de salud visual. Posteriormente realizamos la entrevista a los acudientes de los niños que iban asistiendo a los tamizajes con la optómetra.

De acuerdo con las explicaciones por parte de la optómetra de la UPA 30 nos indicaba que anteriormente habían charlas financiadas por parte de la antigua alcaldía de Bogotá, en la que se acercaban a la comunidad y les indicaban los programas que ofrecían en salud visual, entre ellos estaban charlas de educación dirigidas a padres y campañas concientización sobre los cuidados visual. Pero la actual alcaldía no apoya esta clase de programas porque no hay suficientes recursos para desarrollar estos programas.

Previo a las entrevistas se verificó la agenda de pacientes que iban a asistir al programa (tamizaje visual), con el fin de saber si cumplían con las características requeridas para este estudio, y posteriormente clasificarlos.

Luego de esta clasificación, se asistió martes y jueves para recolectar la información por medio de la entrevista a los padres o acudientes. Se observó que la optómetra atendía pacientes con régimen subsidiado y el flujo de pacientes es mínimo porque los pacientes son remitidos a IMEVI.

Una vez finalizado el tamizaje, el menor con su padre o acudiente, se retiraban del consultorio y nosotras proseguimos a presentarnos y explicarles en qué consiste el estudio, el contenido de la entrevista y la indicación del consentimiento informado.

La duración de cada entrevista fue aproximadamente de 15 minutos por persona, donde cada padre o acudiente nos contaban su experiencia y percepción en cuanto al tamizaje visual que le realizaron al menor.



## 8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla N°2.** Categoría y subcategoría (PPV) importancia y beneficios de los programas de promoción y prevención en salud visual.

<b>CÓDIGO DE CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO SUBCATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO NOMINAL</b>	<b>EJEMPLOS</b>
	<b>PPV1</b>	Salud ( ver mejor )	“Pues que le dice a uno como está mi hijo se beneficia en la salud, es necesario saber cómo están los ojitos de mi bebe es importante que esté bien”.
		Problemas visuales (ojos y gafas )	“Ayudan por ejemplo en el caso de mi hija saber que está bien, esté activa que no tenga ningún problema visual, la salud de mi hija que esté todo bien, cuidado de los ojos si tiene que usar gafas o no”.
			“Saber que tiene mi hijo si necesita gafas o no, son importantes porque no tenemos una mensualidad para pagar y es el beneficio que nos da

<b>PPV</b>	<b>PPV2</b>	Beneficios (gobierno - no pago)	el gobierno y esperamos tener buenos médicos”.
		Detección precoz	“Que de pronto nos demos cuenta alguna enfermedad a tiempo de pronto que los niños estén bien de salud , detectarle muchas cosas a tiempo para que así mismo recibir algunas terapias unos tratamientos y estar a tiempo de los niños. Para mi estar pendiente es lo más importante y para prevenir y estar pendiente del desarrollo. ”.

**Fuente:** Autoras 2015.

Las madres o acudientes de los niños que participaron activamente de los servicios de tamizaje que brinda la UPA 30, coinciden en la importancia y beneficio de tener acceso a estos servicios, ya que ellos necesitan saber el estado visual de sus hijos y si necesitan algún tratamiento o corrección visual para su bienestar.

Otro aspecto importante a tratar es la ayuda que les brinda el gobierno para asistir a este programa, ya que los acudientes referían que no tenían estabilidad económica la cual no les permitía asistir con facilidad estos servicios en salud visual.

Cabe destacar la detección temprana como un beneficio para los padres, los cuales van a poder detectar a tiempo alguna alteración visual que se pueda presentar en los niños y así prevenirla y tratarla a tiempo.

**Tabla N° 3.** Categoría y subcategoría (OUP) servicios de optometría por la U.P.A (Unidades Primarias de Atención) de la localidad.

<b>CÓDIGO DE CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO SUBCATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO NOMINAL</b>	<b>EJEMPLOS</b>
<b>OUP</b>	<b>OUP1</b>	Sentirse bien (tamizaje visual)	“Me sentí bien y los resultados fueron buenos porque todo le salió bien en el examen”.
		Buena atención	“Yo me sentí bien, el niño me le revisaron los ojos y tuve la fe del señor que él siempre va estar bien y que no va a necesitar gafas ni nada”.
	<b>OUP2</b>	Expectativa del examen	“Esperaba pues que los resultados le salieran bien y pues le salió todo bien y pues la valoración para que me sentí muy bien porque el optómetra me explico bien que la niña no tenía ninguna dificultad ni nada”

**Fuente:** Autoras 2015.

En general todas las madres o acudientes han tenido una buena experiencia en cuanto a la atención y los servicios que brinda la UPA 30 (Unidad Primaria de Atención), porque durante el tamizaje referían sentirse bien durante la valoración y al finalizarla optómetra les explicaba claramente si su hijo presentaba alguna alteración visual o si se encontraba en condiciones oculares normales.

En general los participantes tenían una opinión positiva frente a la atención durante el tamizaje visual que les realizaron a sus hijos y obtuvieron una buena respuesta.

**Tabla N° 4.** Categoría y subcategoría (ICO) Conocimiento de la importancia de la consulta de optometría.

<b>CÓDIGO DE CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO SUBCATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO NOMINAL</b>	<b>EJEMPLOS</b>
<b>ICO</b>	<b>ICO1</b>	Llevar a él optómetra (asistir a controles)	“Me dijeron que debía traerla a control cada 8 meses y si veía que presentaba irritación en los ojos que la llevara al optómetra”.
		Ojitos anormales (cualquier cosa diferente )	“Los cuidados que le mando la optómetra fueron las gotitas que le mando que él no se rascara sus ojitos y que cualquier cosas que le viera diferente lo llevara ”.

	<b>ICO2</b>	Higiene visual ( no pasarse las manos sucias por los ojos )	“ No me indicaron que cuidados debía tener pero yo no dejo que se pase las manos sucias”
		Experiencias (tamizaje visual )	“ ver televisión lejos, tratar de pasarse las manos sucias por los ojos y si tener cuidado con ellos y no tuve ningún problema negativo gracias a dios todo ha salido perfecto

**Fuente:** Autoras 2015.

Algunos de los padres o acudientes de los niños que participaron en el programa no recuerdan los cuidados que debían tener en salud visual, mientras que otros recuerdan claramente los cuidados que les indico la optómetra, como no acercarse al televisor, asistir al optómetra periódicamente, no frotarse los ojos o si presenta secreciones o signos anormales asistir inmediatamente a un control.

## 9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Por medio de las entrevistas realizadas a los padres o acudientes de los menores que asisten a el programa de detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual que ofrece la UPA 30 de bomberos en la localidad de Kennedy, se conoció la necesidad e importancia de acceder a este programa, para el diagnóstico visual y ocular en la población infantil. Además de esto, la falta de conocimiento en el que se encontraban los entrevistados. Un aspecto que mejoraba luego de asistir con sus hijos a los tamizajes visuales.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos durante la entrevista realizada correspondientes a cada categoría y subcategoría sobre las diferentes percepciones que tienen los participantes; observamos en la primera categoría PPV (importancia y beneficios de los programas de promoción y prevención en salud visual), existe una gran similitud entre lo que piensan los padres o acudientes en cuanto a la importancia y la necesidad de asistir al programa de detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual y así poder detectar alteraciones visuales a tiempo en sus hijos y así poder obtener una mejor calidad de vida; como lo indica Tonón (2008), quien especifica que en la actualidad la calidad de vida se define más ampliamente incluyendo las descripción de las circunstancias de una persona, así como sus percepciones y sentimientos, considerado las reacciones ante dichas circunstancias . Casas (1996) refiere la calidad de vida como las percepciones, aspiraciones, necesidades, satisfacciones y representaciones sociales que los miembros de un conjunto social experimentan frente al entorno y su dinámica coexistente.

Por esta razón las personas que asisten al programa de promoción y prevención en salud visual, perciben la importancia de acceder a los servicios de optometría, ya que piensan que es necesario para mejorar su condición de vida garantizando los derechos a la salud por medio de procesos oportunos y efectivos, como el tamizaje visual para niños y niñas de la localidad de Kennedy a través de las acciones y el fortalecimiento de la educación en salud visual con programas y otros recursos implementados en esta área.

Otra característica importante es que esta población no tienen la capacidad económica para acceder a servicios en salud; según el Diagnóstico Local con Participación Social (2012) Indica, que el Índice de Pobreza Multidimensional del año 2011 para la localidad fue de 14,3% menor que el dato de Bogotá (16,5%), es decir, que 14 personas por cada 100 habitantes, presentaron alguna vulnerabilidad ya sea en salud, educación, trabajo y/o acceso a servicios públicos; pero gracias al programa que bringa la UPA 30 de bomberos, la población tiene la posibilidad de participar de los servicios de optometría sin asumir ningún costo.

En la siguiente categoría que corresponde a OUP (Servicios de optometría por la UPA de la localidad), los participantes resaltaban que se había prestado un buen servicio durante la valoración que se les realizó a los niños, ya que la optómetra les indicaba que en la mayoría de los casos se encontraban sin alteraciones visuales, lo que tranquilizaba a los acudientes quienes se encontraban a la expectativa frente a los resultados del tamizaje visual y esperaban que los menores se encontraran en óptimas condiciones, como lo define (OMS) la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad.

Para complementar lo dicho anteriormente, es importante tener en cuenta la calidad de la atención, debido a que los servicios de salud visual juegan un papel importante para esta población, puesto que ellos necesitan suplir sus necesidades como lo es la salud y por ende como esta su estado visual. Así mismo basándonos en el marco del SGSSS y la normatividad vigente, que define como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios como se ve reflejado en algunas de las percepciones de los acudientes quienes comentaban haberse sentido cómodos y satisfechos durante la atención realizada en el tamizaje visual.

En cuanto a la última categoría ICO (Conocimiento de la importancia de la consulta de optometría) hallamos la importancia de enfocar y enfatizar en los cuidados visuales que deben tener las madres de los niños que participaron en el estudio puesto que muchas de ellas no recordaban cuales eran las recomendaciones por parte de la optómetra durante el tamizaje visual y también se observó, que pocas tenían claro cada cuanto deben realizarle los controles visuales a los niños o detectar las diferencias oculares que se presenten. Teniendo en cuenta que el cuidado de la visión es uno de los aspectos más importantes de la salud de los niños, ya que los problemas relacionados con la pérdida o enfermedades de la visión pueden presentarse durante los primeros años de vida e ir aumentando a lo largo del tiempo. La vida moderna trae un mayor desgaste de la visión, ya que diariamente estamos expuestos a factores que desgastan los ojos, como el uso de computadores, televisores, los rayos ultravioleta solares y la contaminación.

Esto evidencia la necesidad de mantener un buen cuidado de los ojos, recordar las recomendaciones y tener un sistema de vigilancia del desarrollo infantil, como enfatizar en la importancia de adquirir hábitos saludables, a través de la educación de padres, madres y de los propios niños y niñas, pues como lo indicaban las madres de los niños ellas pensaban que si sus hijos no referían dolor o molestias, todo se encontraba en orden o era normal que durante su desarrollo visual presentaran cambios, solo que ellas no eran conscientes si estos eran normales o no para sus edades.

En base a lo anterior es importante tener presente que en el cumplimiento de la norma técnica en la población infantil, se desarrollan herramientas de garantía de la calidad del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) que están dirigidas a disminuir la variabilidad de las prácticas, obtener los mejores resultados, optimizar el uso de los recursos de la atención a estimular la promoción de la salud y prevención de eventos de importancia en salud pública y a racionalizar los costos del sector. (Agudelo; 2007), basándonos en lo dicho anteriormente esto indica un aporte a los padres de familia y a la población en general para tener un conocimientos básicos en la salud ya que con el desarrollo de estas normas puede dar cumplimiento a la calidad de los servicios en la población infantil; por esta razón se debe tener en cuenta que la prevención y la detección precoz son aspectos importantes para desarrollar y mantener una buena salud visual.

En algunos casos los acudientes se presentaban muy preocupados frente al hecho de no poder ingresar a sus hijos al programa de promoción y prevención que existe actualmente ya que sus hijos no correspondían con las edades estipuladas para la atención de tamizaje visual por tal motivo cabe notar que en las 11 UPA que corresponde a la localidad de Kennedy, solamente la UPA 30 de bomberos presta el servicio de detección temprana de alteraciones de la agudeza visual como programa de promoción y prevención correspondiente a la norma técnica, pero con una frecuencia mínima en la población infantil, ya que no se cuenta con el personal calificado y capacitado para desarrollar estas actividades con los padres de familia ni indicar previamente o realizar una demanda inducida adecuada para que se acerque a este programa o lo conozcan y según la norma técnica anteriormente nombrada, la población objeto debe entrar en grupos de edad específicos y establecidos en la población infantil los cuales son niños de 4 años y adolescentes de 11 y 16 años.

Al conocer la situación de salud de una población, sus características, los factores que intervienen en el proceso salud enfermedad es importante saber que actividades y programas que se encuentran acordes a las necesidades particulares de la comunidad. Es por esta razón que el hospital del Sur E.S.E I nivel a través del proceso de evaluación y seguimiento de indicadores de salud, pretende conocer las diferencias en los procesos de salud y enfermedad en las localidades de Kennedy, en sus territorios y micro territorios. Al enfocar las intervenciones de salud desde la particularidad del territorio de acuerdo al análisis de los procesos de salud enfermedad, a través de los indicadores de salud; se podrían lograr mayores impactos en las condiciones de salud de la comunidad, y por ende ofrecer mejores servicios de salud que aporten y ayuden a minimizar las necesidades de esta población.



## 10. CONCLUSIONES

Se identificó la importancia de los programas de promoción y prevención en salud visual ya que por medio de las respuestas dadas en la entrevista los participantes enfatizaron, que gracias al acceso a este servicio, podían conocer el estado visual de sus hijos.

Al educar didácticamente a la población (madres cabezas de hogar, acudientes y padres de familia) acerca de los cuidados que deben tener en cuanto a la salud visual de sus hijos, es importante detectar a tiempo alteraciones visuales que se presentan en los niños de las edades establecidas de esta localidad y así poder acceder a un tratamiento oportuno.

Al asistir a los tamizajes visuales realizados por parte de la UPA de la localidad de Kennedy, los acudientes indicaban estar recibiendo una ayuda ya que la mayoría de ellos no tienen los recursos necesarios para acceder a los servicios de salud que necesitan y que son fundamentales para que sus hijos se desarrollen adecuadamente.

Se logró evaluar el conocimiento y la percepción de cada participante por medio de la entrevista que se les realizó ya que con esto se tuvo un acercamiento a la población estudio y se evidenció la falta de información por parte de algunos acudientes, por lo cual se observa la necesidad de implementar seguimiento tanto al programa de promoción y prevención que se brinda al igual que a quienes asisten a este, pues no todos los padres manejan los mismo conceptos en salud visual o se encuentran desinformados y es necesario fortalecer los conceptos que se tienen para mejorar la educación en salud visual de esta población.

La falta de cobertura entre algunas edades para que los menores puedan acceder a programas de salud visual puesto que la norma técnica para la detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual estipula que solo entran en estos programas las edades de 4,11,16, por lo tanto los padres de familia reportaban que los niños no cumplen con las edades establecidas no podrán ser atendidos, por esta razón se ve la necesidad de ampliar estos rangos de edad para lograr una mejor atención y beneficio a la comunidad

Finalmente las respuestas arrojadas en cada categoría genera la creación de estrategias destinadas a mejorar el acceso al programa de promoción y prevención en salud visual para todas las edades escolares, sin necesidad de aplicar a un rango de edad como lo indica en la norma técnica, por otra parte ampliar la cobertura en toda la localidad, no solo en la UPA 30 para fortalecer y mejorar los servicios en salud visual.

## **11. RECOMENDACIONES**

Ejecutar más herramientas para tener una buena comunicación hacia esta población, como folletos o guías didácticas que recuerden a las madres los cuidados que deben tener hacia la salud visual de sus hijos y así puedan acceder a este programa por parte de la UPA 30 con su respectivo seguimiento.

Orientar acerca de las diferentes necesidades visuales y sobre los mecanismos de autocuidado pertinente, realizando seguimientos por parte de la unidad primaria de atención.

Enfatizar en las palabras que se deben utilizar en una entrevista en cuanto al vocabulario que sea claro y acorde para la población

Se sugiere darle continuidad al programa hasta lograr un cubrimiento global del servicio, por parte del Hospital del Sur con el fin de realizar un proyecto integral que permita la intervención eficaz de la población infantil que lo requiera.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, M. (2005). Evaluación de los programas y proyectos desarrollados en la práctica de la asignatura de diseño y programación de modalidades de atención de enfermería. *Ciencia y enfermería* xi (2): 71-8
- Bolívar, A. (2001) *La investigación biográfico-narrativa en educación. Enfoque y metodología.* Madrid. Ed. La Muralla.
- Brundtland, G.(2002). Salud y desarrollo sostenible. *revistasice*.800.173-179
- Calderón, C; & Botero, J. (2011). Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. *Universidad Nacional de. Ciencia & Salud Coletiva*, 16(6):2817-2828.
- Casas J. (2002) .Salud desarrollo humano y gobernabilidad en América Latina y el Caribe a inicios del siglo XXI, *Desarrollo humano sostenible y salud, Salud Publica.*
- Cortés, C. (2011).Análisis de la determinación social de la salud 2009. Localidad de Kennedy. Recuperado de: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica>.
- Castro,A,(2006). *La investigación cualitativa en las ciencias de la salud* Departamento investigación FUDEN.

Eduardo, S.(2012).Niveles de prevención en salud.20, Mayo 2013 Recuperado de

<http://www.slideshare.net/edomarino/niveles-de-prevencion-en-salud>.

Francisco J. Mercado, M, (2002).Investigación cualitativa en América Latina: Perspectivas

críticas en salud. International Institute for Qualitative Methodology.

Guerrero L, Rodríguez M, Monterrubio ,A. Moreno, C, (2007).Promoción de la salud visual: un

compromiso con la sociedad. Imagen óptica vol. 9.

Ramírez ,T .(2007) .Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud

pública,2000.Recuperado:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIAS>

Informe Anual del Director – 2001. La salud en el desarrollo humano.

Informe de rendición de cuentas localidad de Engativá vigencia 2012 dirección de planes de

desarrollo y fortalecimiento local. Recuperado:

[www.kennedy.gov.co/index.php/descargas/.../17-rendicion-cuentas?](http://www.kennedy.gov.co/index.php/descargas/.../17-rendicion-cuentas?)

Malik K. (2013). Informe sobre Desarrollo Humano 2013, Programa de las Naciones Unidas

para el Desarrollo (PNUD).

Martínez, A. (2005). Toda Colombia. Recuperado <http://www.todacolombia.com/nosotros.html>.

Martín zurro, j.f. cano Pérez, atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica, 5ª edición. Madrid: Elseviser; 2003.

Moncada, P; Murillo, G. (2011). Defectos visuales y patologías oculares en población escolar entre 5 y 10 años de la institución educativa Gerardo arias Ramírez, sección básica primaria, villamaría (caldas). Universidad católica de Manizales facultad de ciencias de la salud.

Montero, A; & Chaves, R. (2008). la comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: secretaría distrital de salud, eps y medios de comunicación. Pontificia universidad javeriana. Facultad de comunicación y lenguaje comunicación social.

Naranjo , C. (2009). Diagnostico Local con Participación Social 2009–2010. Recuperado de: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Diagnosticos%20Locales/08-KENNEDY.pdf>.

Polit DF, Hungler BP.2000. “Introducción a la investigación en ciencias de la salud”. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª Ed. McGraw-Hill Interamericana.

Rincón, i. (2009). Tamización de salud visual en población infantil: prevención de la ambliopía. Repert. Medi.cir. 18(4) 212.

Sánchez, E.(2013). Replanteamiento de la promoción de la salud visual en contextos escolares. Típica, boletín electrónico de salud. 9 (1.)

Torres, V. (2008 ). la comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: secretaría distrital de salud, eps y medios de comunicación. pontificia Universidad Javeriana Facultad de comunicación y lenguaje. Recuperado: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis39.pdf>.

Valles Miguel, 2003. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Editorial síntesis S .A.

Vásquez, (2010). Lineamiento Técnico de Salud. Universidad Nacional de Colombia. Revista, 54 n°3.

Vargas, J. (2013), Enfoque multidisciplinario de la atención primaria visual, Franja Visual Vol.2 No.5 Págs.35-38

### **13. CIBERGRAFIA**

<http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Todo%20IIH/DX%20KENNEDY.pdf>.

[http://www.veeduriadistrital.gov.co/veeduría/media/file/RendicionCuentas/101\\_10%20ENGATIVA%20RC%202012.pdf](http://www.veeduriadistrital.gov.co/veeduría/media/file/RendicionCuentas/101_10%20ENGATIVA%20RC%202012.pdf).

<http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-325041.html>.

# **ANEXOS**



## **ANEXO N° 1.**

### **ENTREVISTA**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?
2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?
3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**ANEXO N° 2.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Bogotá D.C

Fecha:

Lugar:

Hora:

Yo \_\_\_\_\_ identificado con C.C. N \_\_\_\_\_ como acudiente o responsable del menor de edad \_\_\_\_\_ que en la actualidad hace parte de la prestación de servicios en la unidad primaria de atención (UPA), de la localidad de Kennedy \_\_\_\_\_, autorizo la realización de las entrevista para el proyecto ANALISIS CUALITATIVO DE LA IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCIÓN EN SALUD VISUAL EN LA POBLACION INFANTIL DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTA, 2015, que realizarán las investigadoras de la Facultad de Ciencias de la Salud, programa de Optometría de la Universidad de la Salle, entendiendo que dichas actividades no son invasivas, no causarán daño y no tendrán efectos negativos en el menor.

\_\_\_\_\_  
Firma de Responsable

CC

## ANEXO N °3.

### RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

#### ENTREVISTAS

##### Entrevista # 1

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** ayudan por ejemplo en el caso de mi hija saber que está bien ,este activa que no tenga ningún problema visual la salud de mi hija la salud visual que este todo bien cuidado de los ojos si tiene que usar gafas o no.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** me sentí bien en la consulta la atendieron bien y bien para su edad.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** no me indicaron que cuidados debía tener pero yo no dejo que se pase las manos sucias.

##### Entrevista # 2

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** Pues que ahí uno se da cuenta si esta enfermito de los ojos, aportan un mayor beneficio para que el niño pueda ver mejor.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** me sentí bien y esperaba que el examen le salió bien a el niño.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** tener las gafas puestas las gafas todo el tiempo y asistir a los controles.

### **Entrevista # 3**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** saber que tiene mi hijo si necesita gafas o no, son importantes porque no tenemos una mensualidad para y es el beneficio que nos da el gobierno y esperamos tener buenos médicos.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** muy bien, lo atendió una doctora muy buena que hay acá y esperaba que me dijera lo mejor no algo malo que necesita gafas pero no.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** los cuidados que le mando la optómetra fueron las gotitas que le mando que él no se rascara sus ojitos y que cualquier cosas que le viera diferente lo llevara.

#### **Entrevista # 4**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** pues que le dice a uno como esta su hijo se beneficia en la salud, es necesario saber cómo están los ojitos de mi bebe es importante que ese bien.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** me sentí bien porque me dijeron que estaba bien y no tenía ninguna enfermedad en los ojos.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** me dijeron que debía traerla a control cada 8 meses y si veía que presentaba irritación en los ojos o rasquilla que la llevara al optómetra.

#### **Entrevista # 5**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** bueno serviciales tanto para uno como para mi nieto porque como el está estudiando es bueno saber que vea bien y también le colaboran a uno que ya no ve para leer.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** me sentí bien y los resultados fueron buenos porque todo le salió bien en el examen.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** recuerdo que dijo que lo retirara del televisor porque le comente que se acercaba al televisor.

#### **Entrevista # 6.**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** Ehh mucha ventaja porque es que a ellos a veces se les desarrolla mucho lo de... cositas que uno no le ve en la parte de los ojos. Mucho pues porque así mismo unos se da cuenta que de pronto ellos si le está fallando algunas cosas en la parte visual.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta: Esperaba** pues que los resultados le salieran bien y pues le salió todo bien y pues la valoración para que me sentí muy bien porque el optómetra me explico bien que la niña no tenía ninguna dificultad ni nada.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** Recuerdo sobre el cuidado en los ojitos de ella, si miraba alguna anomalía cuando ingresara al colegio

#### **Entrevista # 7.**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** pues que ella vea bien, es que a ella le duele la cabeza con las gafas pero el médico ya la vio. Que ella se sienta bien, con las gafas ya no tiene dolor de cabeza.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** bien esperaba que a ella le había disminuido pero no, sigue igual.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** que le pusiera las gafas todas los días para estudiar, para ver televisión permanente las gafas y la doctora me atendió bien, ella siempre ve a mi hija

### **Entrevista # 8**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** que de pronto nos demos cuenta alguna enfermedad a tiempo de pronto que los niños estén bien de salud , detectarle muchas cosas a tiempo para que así mismo recibir algunas terapias unos tratamientos y estar a tiempo de los niños. Para mi estar pendiente es lo más importante y para prevenir y estar pendiente del desarrollo.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** pues que estuviera mejor y de tiene una visión mejor.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** darle muchos juguitos rojos, por ejemplo la zanahoria, que caminen bien porque ellos a veces se tropiezan y me trataron bien en la consulta.

### **Entrevista # 9.**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?

**Respuesta:** pues me parece bien porque uno nunca sabe si ellos tiene algo en los ojitos o en la retina y son importantes porque es la vista, porque uno sin vista imagínese.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** pues que saliera todo bien, bien el niño se sintió bien y la atención muy buena.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** No yo no me acuerda, ella dijo que estaba bien y no tenía nada mi experiencia fue buena, pero pues no le veo nada raro pero si sería bueno sacarle otra consulta uno nunca sabe.

### **Entrevista # 10**

1. ¿Para usted que beneficios tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo?



**Respuesta:** que le digo, muy importante uno está pendiente de la vista de los niños, que vean bien que no tengan problemas. A mi vida me aporta que estando bien uno tanto en lo económico no tiene el problema de consultas de tratamientos de nada y pues para mi nieto para el estudio para todo lo de él que no necesite estar cada rato pidiendo cita.

2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?

**Respuesta:** yo me sentí bien, el niño me le revisaron los ojos y tuve la fe del señor que él siempre va estar bien y que no va a necesitar gafas ni nada, todo muy perfecto.

3. ¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención).

**Respuesta:** ver televisión lejos, tratar de pasarse las manos sucias por los ojos y si tener cuidado con ellos y no tuve ningún problema negativo gracias a dios todo ha salido perfecto.

**ANEXO N°4.**

**RESPUESTAS DE LA ENTREVISTA**

✓ **Respuesta de la pregunta # 1**

	<p>1. Ayudan por ejemplo en el caso de mi hija saber que está bien ,este activa que no tenga ningún problema visual ,la salud de mi hija que este todo bien ,cuidado de los ojos si tiene que usar gafas o no.</p>
	<p>2. Pues que ahí uno se da cuenta si esta enfermito de los ojos, aportan un mayor beneficio para que el niño pueda ver mejor.</p>
	<p>3. Saber que tiene mi hijo si necesita gafas o no, son importantes porque no tenemos una mensualidad para pagar y es el beneficio que nos da el gobierno y esperamos tener buenos médicos.</p>
	<p>4. Pues que le dice a uno como esta mi hijo se beneficia en la salud, es necesario saber cómo están los ojitos de mi bebe es importante que este bien.</p>

<p>¿Para usted qué importancia tiene asistir a los programas de salud visual y que le aporta a su vida y la de su hijo o nieto?</p>	<p>5. Bueno serviciales tanto para uno como para mi nieto porque como el está estudiando es bueno saber que vea bien y también le colaboran a uno que ya no ve para leer</p>
	<p>6. Ehh mucha ventaja porque es que a ellos a veces se les desarrolla mucho lo de... cositas que uno no le ve en la parte de los ojos. Mucho pues porque así mismo unos se da cuenta que de pronto ellos si le está fallando alguna cosas en la parte visual</p>
	<p>7. Pues que ella vea bien, es que a ella le duele la cabeza con las gafas pero el médico ya la vio. Que ella se sienta bien, con las gafas ya no tiene dolor de cabeza</p>
	<p>8. Que de pronto nos demos cuenta alguna enfermedad a tiempo de pronto que los niños estén bien de salud , detectarle muchas cosas a tiempo para que así mismo recibir algunas terapias unos tratamientos y estar a tiempo de los niños. Para mi estar pendiente es lo más importante y para prevenir y estar pendiente del desarrollo</p>
	<p>9. Pues me parece bien porque uno nunca sabe si ellos tiene algo en los ojitos o en la retina y son importantes porque es la vista, porque uno sin vista imagínese.</p>

10. Que le digo, muy importante uno está pendiente de la vista de los niños, que vean bien que no tengan problemas. A mi vida me aporta que estando bien uno tanto en lo económico no tiene el problema de consultas de tratamientos de nada y pues para mi nieto para el estudio para todo lo de él que no necesite estar cada rato pidiendo cita

✓ **Respuesta de la pregunta # 2**

	<p>1. Me sentí bien en la consulta la atendieron bien y bien para su edad</p>
	<p>2. Me sentí bien y esperaba que el examen le salió bien a el niño y le salió bien</p>
	<p>3. Muy bien, lo atendió una doctora muy buena que hay acá en Kennedy y esperaba que me dijera lo mejor no algo malo que necesita gafas pero no</p>
	<p>4. me sentí bien porque me dijeron que estaba bien y no tenía ninguna enfermedad en los ojos</p>
	<p>5. Me sentí bien y los resultados fueron buenos porque todo le salió bien en el examen</p>
	<p>6. Esperaba pues que los resultados le salieran bien y pues le salió todo bien y pues la valoración para que me</p>

<p>2. ¿Cómo se sintió durante la valoración visual que le realizaron al niño y que esperaba de esta valoración?</p>	<p>sentí muy bien porque el optómetra me explico bien que la niña no tenía ninguna dificultad ni nada.</p>
	<p>7. Bien esperaba que a ella le había disminuido pero no, sigue igual.</p>
	<p>8. Pues que estuviera mejor y de tiene una visión mejor.</p>
	<p>9. Pues que saliera todo bien, bien el niño se sintió bien y la atención muy buena,</p>
	<p>10 Yo me sentí bien, el niño me le revisaron los ojos y tuve la fe del señor que él siempre va estar bien y que no va a necesitar gafas ni nada, todo muy perfecto</p>

✓ **Respuesta de la pregunta # 3**

<p>¿Qué recuerda de los cuidados que le indico la optómetra y que experiencia ha tenido en cuanto a estos programas de salud visual a los que ha asistido por parte de la UPA 30 De Bomberos (Unidad primaria de atención)?</p>	<p>1. No me indicaron que cuidados debía tener pero yo no dejo que se pase las manos sucias</p>
	<p>2. Tener las gafas puestas las gafas todo el tiempo y asistir a los controles.</p>
	<p>3. Los cuidados que le mando la optómetra fueron las gotitas que le mando que él no se rascara sus ojitos y que cualquier cosas que le viera diferente lo llevara</p>
	<p>4. Me dijeron que debía traerla a control cada 8 meses y si veía que presentaba irritación en los ojos o rasquilla que la llevara al optómetra</p>
	<p>5. Recuerdo que dijo que lo retirara del televisor porque le comente que se acercaba al televisor</p>
	<p>6. Recuerdo sobre el cuidado en los ojitos de ella, si miraba alguna</p>

	<p>anormalidad cuando ingresara al colegio</p>
	<p>7. Que le pusiera las gafas todas los días para estudiar, para ver televisión permanente las gafas y la doctora me atendió bien, ella siempre ve a mi hija</p>
	<p>8. Darle muchos juguitos rojos, por ejemplo la zanahoria, que caminen bien porque ellos a veces se tropiezan y me trataron bien en la consulta.</p>
	<p>9. No yo no me acuerda, ella dijo que estaba bien y no tenía nada mi experiencia fue buena, pero pues no le veo nada raro pero si sería bueno sacarle otra consulta uno nunca sabe.</p>
	<p>10 Ver televisión lejos, tratar de pasarse las manos sucias por los ojos y si tener cuidado con ellos y no tuve ningún problema negativo gracias a dios todo ha salido perfecto</p>



