UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR Y AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER
DIANA CAROLINA, SIFUENTES ARTEAGA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CHINCHA – PERÚ
2020

ASESORA DE TESIS: MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi luz ante los sucesos difíciles de mi vida, por darme fuerzas para seguir adelante y lograr mis objetivos. Al igual que me ayuda día a día para nunca rendirme.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por hacer de mí un profesional con gran criterio en el campo de la salud así mismo, por brindarme docentes competentes dentro de la escuela profesional de enfermería.

A la Institución Educativa José Carlos Mariátegui

Por el permiso brindado por las autoridades del nivel primario, para la realización de mi investigación de tesis. Del mismo modo también por el apoyo por parte de los padres de familia de los escolares.

A mi asesora

Por el apoyo y compromiso absoluto, durante el desarrollo y culminación de mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mis padres por la motivación que me dan y el apoyo que me brindan incondicionalmente durante el trayecto de mi camino.

RESUMEN

Introducción: Durante el transcurso de estos años se ha podido identificar algunos obstáculos que interfieren en los escolares durante el desarrollo de su aprendizaje al igual que en su vida diaria, una de las más resaltantes es el problema ocular. Por lo tanto, es necesario que los padres conozcan el tema de salud ocular y lleven a cabo las evaluaciones de agudeza visual en los niños a temprana edad. El actual estudio de investigación estableció como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020. **Metodología:** El tipo de estudio fue de representación cuantitativa, alcance correlacional y corte transversal, obteniendo como muestra 252 padres de familia, cantidad obtenida por muestreo probabilístico. La técnica que se llevó acabo para la primera variable fue la encuesta cuyo instrumento elaborado fue un cuestionario de 15 ítems, para la segunda variable se incluyó una pregunta que estaba dirigida hacia la evaluación de la agudeza visual, validado a través del juicio de expertos (89%). Así mismo se realizó una prueba piloto en 11 padres de familia; a través del coeficiente Alfa de Croncbach se obtuvo un valor de α=0,81. **Resultados:** El conocimiento malo de los padres de familia sobre salud ocular alcanzó el 50%; en cada dimensión se obtuvo un alto porcentaje de conocimiento malo, aspectos básicos de la salud ocular 48%, protección de la salud ocular 47%, factores perjudiciales a la salud ocular 44% y alteraciones de la agudeza visual 54%. Así mismo, el 64% de los padres de familia refirieron no haber realizado la evaluación de agudeza visual en sus hijos y el 36% si llevó a cabo la evaluación. **Conclusión:** Existe relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. (R= 0.588; p: 0.000)

PALABRAS CLAVE: Salud ocular, agudeza visual, conocimiento

ABSTRACT

Introduction: During these years it has been possible to identify some obstacles that interfere with schoolchildren during the development of their learning as well as in their daily lives, one of the most outstanding is the eye problem. Therefore, it is necessary for parents to know the subject of eye health and to carry out visual acuity assessments on their children at an early age. The current research study established as **Objective:** To determine the relationship that exists between parents' knowledge of eye health and visual acuity in schoolchildren José Carlos Mariátegui-Pisco Educational Institution March 2020. **Methodology:** The type of study was of quantitative representation, scope Correlational and cross section, obtaining as sample 252 parents, amount obtained by probability sampling. The technique that was carried out for the first variable was the survey, the instrument developed was a questionnaire of 15 items, for the second variable a question was included that was directed towards the evaluation of visual acuity, validated through the judgment of three experts (89%). Likewise, a pilot test was carried out on 11 parents, through the Croncbach's alpha coefficient, a value of α = 0.81 was obtained. **Results:** The parents' poor knowledge about eye health reached 50%; In each dimension, a high percentage of bad knowledge was obtained, basic aspects of eye health 48%, protection of eye health 47%, factors detrimental to eye health 44%, and visual acuity changes 54%. Likewise, 64% of the parents reported not having performed the visual acuity assessment on their children and 36% if they carried out the assessment. **Conclusion:** There is a relationship between parents' knowledge of eye health and visual acuity in schoolchildren from the José Carlos Mariátegui-Pisco Educational Institution in March 2020, therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted. (R = 0.588; p: 0.000)

Key words: Eye health, visual acuity, knowledg

PRESENTACIÓN

Actualmente se puede observar que las dificultades visuales aquejan de manera notable a los niños, mayormente en su desarrollo general. El sistema visual es de suma importancia porque no es solo un elemento de supervivencia, si no también uno de los aspectos que enriquece la vida. La escasez de conocimiento por parte de los padres de familia perjudica la salud ocular de los niños, por lo tanto no identificar a temprana edad la problemática visual que presentan sus hijos, puede afectar su desenvolvimiento social, escolar y personal a largo plazo. Cabe mencionar que los padres son responsables de llevar a realizar la medición de agudeza visual en sus hijos, conducta que hasta ahora no es practicada y asimilada en su totalidad.

La investigación que se realizó tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui-Pisco marzo 2020. Así mismo, el estudio tuvo como propósito identificar y mejorar el conocimiento de los padres de familia sobre salud ocular, al igual que reconocer si realizaron la evaluación de agudeza visual en sus hijos. En base a los resultados se proporcionará información a las autoridades de la institución educativa, de este modo, se implementen conductas y hábitos saludables para llevar a cabo una buena salud visual, así mismo, se les educará sobre la importancia de realizar los exámenes visuales en sus hijos mediante sesiones educativas y estrategias preventivas promocionales dirigidas por el profesional de salud, de esta forma se permite la detección temprana de las alteraciones visuales que afecten el desarrollo integral de los estudiantes, siendo ellos la población más propensa a presentar problemas visuales que limiten su capacidad académica durante su etapa escolar. De igual forma el estudio es de suma importancia porque incentiva al profesional de enfermería a realizar

nuevas estrategias que beneficien la atención integral y primaria dentro del contexto estudiantil.

El estudio que se realizó estuvo compuesto por cinco capítulos los cuales se mencionarán a continuación; dentro del capítulo uno se localizó el proceso del problema de estudio, de manera siguiente en el capítulo dos hallamos el marco teórico, capítulo tres se planteó la metodología de investigación que se utilizó para el estudio, luego dentro del capítulo cuatro se realizó el análisis de los resultados, por último el capítulo cinco estuvo constituido por las conclusiones y recomendaciones, al igual que referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

		Pág.
CARÁTULA		I
ASESORA		Ii
AGRADECIMIENTO		Iii
DEDICATORIA		Iv
RESUMEN		V
ABSTRACT		Vi
PRESENTACIÓN		Vii
ÍNDICE		Ix
LISTA DE TABLAS		Xi
LISTA DE GRÁFICOS		Xiii
LISTA DE ANEXOS		Xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA		
I.a.	Planteamiento del problema	15
I.b.	Formulación del problema	20
I.c	Objetivos	20
	I.c.1 Objetivo General	20
	I.c.2 Objetivo Especifico	20
I.d	Justificación	21
I.e.	Propósito	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		
II.a.	Antecedentes bibliográficos	24
II.b.	Base Teórica	30
II.c.	Hipótesis	50
II.d.	Variables	50
II.e.	Definición Operacional de Términos	51

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio 52
III.b. Área de estudio 52
III.c. Población y muestra 53
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 55
III.e. Diseño de recolección de datos 56
III.f. Procesamiento y análisis de datos 58

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados 60
IV.b. Discusión 69

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones 77
V.b. Recomendaciones 78

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 79
BIBLIOGRAFÍA 88
ANEXOS 89

LISTA DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	Datos generales de los padres de los escolares de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.	**60**
TABLA 2	Relación entre el Conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui – Pisco marzo 2020.	**61**
TABLA 3	Conocimiento de los padres sobre salud ocular de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.	**134**
TABLA 4	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión aspectos básicos de la salud ocular de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.	**135**
TABLA 5	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión protección de la salud ocular de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.	**136**
TABLA 6	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión factores perjudiciales de la salud ocular de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.	**137**

TABLA 7 Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión alteraciones de la agudeza visual de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020. **138**

TABLA 8 Agudeza visual en escolares de la institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020. **139**

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO 1	Conocimiento de los padres sobre salud ocular de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.	**63**
GRÁFICO 2	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión aspectos básicos de la salud ocular en padres de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.	**64**
GRÁFICO 3	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión protección de la salud ocular de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.	**65**
GRÁFICO 4	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión factores perjudiciales de la salud ocular de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.	**66**
GRÁFICO 5	Conocimiento de los padres sobre salud ocular según dimensión alteraciones de la agudeza visual de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.	**67**
GRÁFICO 6	Agudeza visual en escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.	**68**

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalizacion de Variable	89
ANEXO 2	Instrumentos	96
ANEXO 3	Validez de instrumento – Juicio de expertos	100
ANEXO 4	Informe de opinión del juicio de experto	101
ANEXO 5	Confiabilidad de instrumento	108
ANEXO 6	Informe de prueba piloto	109
ANEXO 7	Prueba de Hipótesis – Prueba de Pearson	110
ANEXO 8	Escala de valoración de instrumento	112
ANEXO 9	Consentimiento Informado	118
ANEXO 10	Muestreo probabilístico estratificado.	120
ANEXO 11	Tabla matriz de consistencia	121
ANEXO 12	Tabla de datos	124
ANEXO 13	Tabla de frecuencia y porcentajes	134
ANEXO 14	Tabla de Codificación del instrumento	140

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de Salud en el año 2019, da conocer que los menores de quince años tienen problemas de agudeza visual entre un aproximado de 19 millones, al mismo tiempo, 1.4 millones sufren una disminución ocular inalterable. Los problemas visuales se encuentran dentro de las cuatro causas de discapacidad a nivel mundial, donde afecta más a los niños, por lo tanto, este problema reveló lo importante y necesario que es realizar una atención integral hacia la salud ocular de los niños a temprana edad[1].

Del mismo modo, la OMS en el año 2018, detalló que 1300 millones de niños tienen problemas visuales, además, 188 mil niños presentaron una agudeza visual moderada y 217 mil manifestaron problemas visuales de forma severa, se evidencia que los individuos que tienen problemas visuales se encuentran mayormente en los lugares con mayor crecimiento[2].

Lo mismo sucedió en el año 2015, donde la Organización Mundial de Salud estableció que, 39 millones de personas mostraban problemas de agudeza visual y 19 millones de ellos eran niños. Sin embargo, la mayoría de las dificultades visuales pueden ser prevenidas a tiempo si son tratadas o detectadas de manera temprana[3].

En el año 2015 se realizó una investigación en España, donde se determinó que el 45% de los padres de familia presentaron un conocimiento regular sobre el concepto de salud ocular, por otra parte, el 52% no realizó el examen visual en sus hijos. Así mismo el 26% desconocían las manifestaciones que presenta una persona con problemas visuales. Por lo tanto, se reveló el nivel de conocimiento que presentan los padres sobre los aspectos de salud ocular, de igual forma

se determinó la baja realización de exámenes visuales, conllevando de esta manera la existencia de complicaciones visuales que afecta el desarrollo integral del niño[4].

En Latinoamérica se llevó a cabo una investigación en Cuba en el año 2017, donde se determinó que el 63% de los padres de familia presentaban desconocimiento sobre salud ocular, de igual modo el 37% no llevaba a cabo los cuidados necesarios para preservar una correcta salud visual en sus hijos. Por lo tanto, se visualizó que la falta de conocimiento por parte de los padres influye en las conductas y hábitos saludables de sus hijos dentro del campo visual, trayendo consigo dificultades en la visión a temprana edad, afectando de esta forma su calidad de vida[5].

Por otra parte, se realizó una investigación en Brasil en el año 2017, donde se estableció que, el 6.3% de los escolares manifestaban una baja visión. Es por esta razón que dicha población está expuesta a desarrollar trastornos visuales a corta edad si no son intervenidos a tiempo[6].

Lo mismo ocurrió en un estudio que se llevó a cabo en el año 2017 en Ecuador, donde se dio a conocer que, el 41% de los escolares mostraban una disminución visual baja, el 37% tenían una visión leve y el 12% una agudeza visual moderada. Además, se pudo observar que el 12.2% de padres de familia de los escolares evidenciaban un desconocimiento sobre la importancia del examen de agudeza visual y la manera de cómo prevenir estos problemas visuales a tiempo. De esta forma, si se realizará las evaluaciones visuales de manera anual en la etapa escolar el número de niños con problemas visuales disminuirá, así mismo los padres muestran falta de información sobre el tema salud visual, lo cual trae repercusiones negativas en sus hijos[7].

Algo similar ocurrió en el año 2015 en Ecuador, donde se evidenció que el 27.8% de los escolares tenían una agudeza visual disminuida, así mismo el 39.4% presentaban como síntoma dolor de cabeza y el 49.4%

manifestaban que tenían familiares con problemas visuales, por lo tanto, los niños son más propensos adquirir esta problemática por dichos parientes que tienen conflictos en la visión[8].

En el mismo año en Ecuador, se realizó una investigación donde se reveló que, los escolares de género masculino son más propensos a tener complicaciones visuales entre la edad de cinco a siete años con un 55.6%. Por esta razón, se deben de tomar las medidas correspondientes para controlar el problema visual a dicha edad y así obtener una disminución de la población que cuenta con este problema[9].

Se ha realizado la búsqueda bibliográfica pero no se ha registrado investigaciones actuales a nivel de Latinoamérica, sin embargo, es necesario mencionar que la preocupación por esta forma de cuidado de la salud en los escolares estaba presente en algunos países. En un estudio realizado en Paraguay en el año 2014, se evidenció que el 46% de padres desconocían sobre la protección y cuidados que se deben de llevar acabo para tener una buena salud ocular, por otra parte, el 69% manifestaron no haber realizado el examen de evaluación visual en sus hijos, sin embargo, el 31% si llevó a cabo dicha evaluación. Por lo tanto, se identificó que el gran porcentaje de los padres no presentaban los conocimientos suficientes para actuar frente a un caso de problema visual, por lo mismo que existe la ausencia de prácticas visuales en sus hijos. De esta forma se determinó que la falta de información es un factor que se encuentra dentro de la salud visual[10].

En un estudio realizado en Perú en el año 2018 se reveló que, el 64% de padres no poseían un conocimiento claro sobre el daño que puede causar en sus menores hijos el uso continuo de los aparatos tecnológicos. Por lo tanto, este problema determina que la mayoría de los padres desconocen y restan importancia sobre el tema, de esta forma no establecen las medidas adecuadas para mantener una buena salud visual en sus hijos, trayendo consigo alteraciones oculares[11].

Posteriormente en el mismo lugar en el año 2017, se llevó a cabo una investigación donde se estableció que, un 21.2% de los escolares presentaron problemas visuales leves y el 3.2% una agudeza visual moderada, de esta manera se identificó que existe una mayor prevalencia de problemas visuales leves en los escolares[12].

Asimismo en otra investigación que se llevó a cabo en Lurín, se evidencio que el 92.5% de los escolares entre la edad de seis y trece años presentaban síntomas de agudeza visual moderada, la cual fue evaluada a través de la cartilla de Snellen. De este modo, se observó que durante la etapa escolar los estudiantes presentaron una disminución visual moderada, lo que afecta su desarrollo de aprendizaje[13].

Un estudio dado en Lima en el año 2016, dio a conocer que el 44.3% de escolares presentaban una visión severa, donde se identificó que el 41.2% tenían problemas visuales leves en la vista derecha y el 43% en la vista izquierda. Dicha población escolar está expuesta al desarrollo de alteraciones visuales graves a lo largo de la vida[14].

En Piura en el año 2015, se realizó una investigación donde reveló que el 17% de los escolares padecían de baja agudeza visual. De igual forma se identificó que el 46% y 68% de niños entre las edades de ocho a diez años y niños de once a quince años presentaron respectivamente una menor disminución visual. Por lo tanto, se observa que los problemas visuales llegan hacer más propensos en ciertas edades. De manera que sí se realizará las evaluaciones visuales y los cuidados adecuados en los niños, no se presentaría ningún problema visual que afecte su desarrollo integral[15].

En Chincha en el año 2017, en un estudio realizado se llegó a observar que el 77% de alumnos de primaria presentaron una visión normal, el 16% un leve campo visual y el 7% una visión moderada. Por lo tanto, si se lleva a cabo una detección temprana por parte de los padres y el

profesional de enfermería, la tasa de población con problemas visuales será baja[16].

Por otro lado, una investigación realizada en Chincha en el mismo año obtuvo que el 78% de los adolescentes mantenían un nivel visual normal, de igual forma el 17% manifiesta un campo visual leve y el 5% moderada. De este modo, se puede evidenciar que la mayoría de la población estudiantil presenta una visión normal, sin embargo, la menor parte de los estudiantes presentan alteraciones dentro de la visión. Por esta razón, se determina el incumplimiento de atención integral correspondiente al adolescente, así mismo se identifica la falta de participación por parte de los padres de familia dentro de la salud visual de sus hijos [17].

Durante las prácticas comunitarias se detectó la existencia de problemas visuales en niños, a través de campañas de exploración de agudeza visual que se realizó en un colegio, ante lo observado se identificó que varios de ellos usaban lentes por presentar alteraciones dentro de su campo visual. Cabe resaltar que el sentido de la visión es muy significativo para nuestro presente y futuro como seres humanos, de igual forma es uno de los parámetros habitualmente muy olvidados por los profesionales de la salud, de modo que, reaccionan de forma inusual e indiferente ante la realización de la agudeza visual, siendo identificado como un problema de salud pública.

Ante un diálogo mantenido con los padres de familia de los escolares, se determinó que la mayoría no realizó las evaluaciones visuales correspondientes en sus hijos en ninguna oportunidad, por la misma falta de información que poseen sobre el tema, esto le ha restado la importancia de asumir conductas y hábitos saludables en la visión de los niños. Por otro lado, la menor parte manifestó sí llevar a cabo la realización de evaluación visual, solo por los malestares y dificultades que presentaban sus hijos ante una disminución visual baja.

Existen muchas causas que influyen en esta problemática, como el uso indiscriminado de la tecnología, lo que incide, que a muy temprana edad los niños manipulan celulares, Tablet, computadoras, videos juegos con mucha frecuencia. Al no tener una idea específica sobre el tema salud visual, los padres no llegaban a brindar el apoyo suficiente a sus hijos, por lo tanto afecta drásticamente su salud de manera negativa y su desenvolvimiento académico.

Frente a lo planteado se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020?

I.c. OBJETIVOS

I.c 1. GENERAL

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.

I.c. 2. ESPECÍFICOS

O1: Identificar el conocimiento de los padres sobre salud ocular de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui - Pisco marzo 2020 de acuerdo con las dimensiones:

- Aspectos básicos de la salud ocular.
- Protección de la salud ocular.
- Factores perjudiciales de la salud ocular.

- Alteraciones de la agudeza visual.

O2: Identificar la evaluación de la agudeza visual que realizan los padres en sus hijos escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui - Pisco marzo 2020 de acuerdo con la dimensión:

- Número de evaluaciones.

I.d. JUSTIFICACIÓN

Los problemas visuales afectan de gran modo el desarrollo integral de los niños, por ello se concientizará a los padres de familia sobre como preservar una buena salud ocular en sus hijos y de cómo prevenir alteraciones en la visión a través de una adecuada atención integral, no solo llevando acabo cuidados curativos si no también realizando actividades preventivas promocionales que conserven la salud de los niños. Así mismo el profesional de enfermería tiene un rol importante que cumplir en este aspecto, como otorgar una atención primaria a los escolares siendo ellos la población más susceptible y vulnerable a presentar anomalías oculares, de igual manera educar a los padres sobre los peligros que puedan perjudicar la salud visual de sus hijos, por lo tanto adoptarán conocimientos y conductas que ayuden a prevalecer una salud visual adecuada.

Es de suma importancia que los padres de familia lleven a realizar las evaluaciones visuales a sus hijos, de modo que, esto les permitirá garantizar un buen desarrollo personal y educativo. No se debe excluir esta problemática por lo mismo que la población escolar es la más afectada ante el desarrollo de alteraciones oculares. El profesional de enfermería que se encuentra a cargo del programa estrategia sanitaria de salud ocular, está capacitado para evaluar, detectar y corregir las alteraciones de agudeza visual de manera temprana, al igual que realizar monitores posteriores. De igual forma, es fundamental llevar a cabo una

atención primaria de salud en los diferentes niveles de prevención, siendo unas de las acciones más primordiales y efectivas.

Por otro lado, la enfermera está calificada para realizar tamizajes visuales de manera eficaz a los escolares, como también brindar atenciones intramurales y extramurales beneficiando tanto a los padres como a los niños.

De manera siguiente, el estudio es importante porque permitirá llevar a cabo nuevos programas educativos por parte del personal de enfermería, donde se implementarán estrategias de prevención y cuidados dirigidos a los padres de familia acerca de la salud visual. Se resalta que la falta de información que presentan los familiares constituye una conducta de riesgo que afecta el estilo de vida del niño.

La investigación contribuirá a establecer conocimientos válidos y confiables, de modo que, ayudará a mejorar la salud visual de los escolares mediante las medidas preventivas promocionales, siendo un problema de salud pública a nivel mundial que requiere una pronta atención. De esta manera, se brindará un beneficio individual, social y familiar tanto a los padres como a sus hijos escolares.

I.e. PROPÓSITO

El propósito principal que tuvo esta investigación es identificar el conocimiento que tienen los padres de familia respecto a la salud ocular, al igual que brindar estrategias promocionales y conductas saludables que fortalezca la información que poseen los padres, de esta forma proporcionen una mejor calidad de vida en sus hijos. Por otra parte, fomentar la realización de evaluaciones visuales en los niños a través de un trabajo preventivo promocional de enfermería, de este modo se evitará problemas visuales posteriores, trayendo consigo beneficios en su salud, desarrollo social y mejor rendimiento académico. Por ello es importante

llevar a cabo una actividad conjunta entre las instituciones educativas y los centros de salud, para establecer estrategias de salud dentro del escenario educativo.

De igual forma la investigación es primordial dentro de la problemática visual, por lo mismo que permite al profesional de salud llevar a cabo programas educativos dirigidos a los padres de familia, donde se generé conocimientos y hábitos favorables dentro del campo visual del niño, de esta manera realizarán evaluaciones visuales, lo cual ayudará a identificar cualquier tipo de alteración en la visión a temprana edad y ser tratado a tiempo. Así mismo los padres deben de adoptar conductas saludables que deberán ser practicadas y aceptadas de manera constante.

Los resultados serán proporcionados a las autoridades de la institución educativa para poder incorporar estrategias de promoción y prevención de salud visual en los escolares como a los padres de familia.

Uno de los aspectos que se resalta del profesional de enfermería en el cargo de estrategia sanitaria ocular es de identificar de manera precoz los problemas visuales que presenta el niño, para ayudar y mejorar su calidad de vida.

La presente investigación realizada, sirve como apoyo a las siguientes investigaciones que se ejecuten de manera posterior. De este modo, se obtendrá un beneficio a la población de estudio que son los padres y escolares.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Vargas J. Llevó a cabo una investigación descriptiva en el año 2015, estableciendo como objetivo determinar el **CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE SALUD OCULAR PARA LA DETECCIÓN DE ALTERACIONES EN LA AGUDEZA VISUAL. ESPAÑA.** Se aplicó una encuesta y lista de chequeo a 43 padres de familia, para determinar el grado de conocimiento y aplicación del examen visual. Los resultados revelaron que, el 45% de los padres tenían un conocimiento regular sobre el concepto de salud ocular, por otro lado, el 52% no realizó el examen visual en sus hijos y el 48% si llevó a cabo dicho examen. Así mismo el 26% desconocían las manifestaciones que presenta una persona con problemas visuales. Concluyendo, se evidenció el nivel de conocimiento por parte de los padres de familia sobre los aspectos de salud ocular, así mismo se identificó la baja realización de evaluaciones visuales en sus hijos, trayendo consigo la existencia de problemas visuales incambiables[4].

Armegon R, Molina K, Díaz A, Molina M, Ojeda A. En el año 2017 realizaron un estudio de aspecto descriptivo, estableciendo como objetivo identificar los **CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LAS ENFERMEDADES OCULARES EN LA PROVINCIA DE CIENFUEGOS – CUBA.** Se tomó en cuenta a 300 padres de familia entre las edades de 45 a 50 años, de los cuales se aplicó una encuesta y como instrumento un cuestionario para determinar el conocimiento. Como resultado, se obtuvo que el 63% presentaban desconocimiento acerca de la salud ocular, así mismo el 37% de los encuestados no llevaba a cabo los cuidados necesarios para preservar una buena salud visual en sus hijos. Para concluir, se determina la escases de conocimiento por parte de los padres de familia sobre la salud ocular, de igual forma los problemas visuales se hacen presente a temprana edad por la falta de cuidados dentro de la visión, afectando de esta manera su calidad de vida[5].

Castro N, Silveira A, Pinto R, Holanda F. En el año 2017, realizaron una investigación descriptiva, estableciendo como objetivo evaluar la **AGUDEZA VISUAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESCOLARES EN UNA CIUDAD DE AMAZONIA. BRASIL.** Para la recopilación de datos de este presente estudio se consideró una población de 526 escolares de cinco a diecisiete años, teniendo como técnica de medición el test de Snellen y como instrumento la lista de recolección de datos. Dentro de los resultados se obtuvo que, el 6.3% presentaron una agudeza visual baja afectando de esta forma su rendimiento escolar. Se llegó a la conclusión, que existe una baja agudeza visual en los escolares, entonces el rendimiento escolar mejoraría si las deficiencias visuales son tratadas de forma temprana[6].

Vivanco J. En el año 2017 ejecutó una investigación de manera correlacional, estableciendo como objetivo general valorar los **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE QUINTO A SÉPTIMO AÑO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GRACIELA ATARIHUANA DE CUEVA. ECUADOR.** Se consideró a 100 escolares de quinto a séptimo año de primaria, quienes se les llevó acabo la medición del campo visual a través del test de Snellen, por otro lado, se tomó en cuenta como instrumento un cuestionario dirigido a los padres de familia, de este modo se podrá identificar los factores de riesgo que afectan la salud visual en sus hijos. Los resultados revelaron que, el 41% presentaban una baja agudeza visual, 37% tuvo una visión leve y el 12% una agudeza visual moderada. Siendo las causas de riesgos con mayor efecto, los niños que tenían familiares con problemas visuales y uso de lentes con 75.6%, infecciones visuales 56%, utilización de aparatos tecnológicos con gran frecuencia 31%. Se concluyó, que la mayoría de los escolares presentaron una visión baja, por otro lado los padres de familia mostraban desconocimiento acerca de la importancia de llevar a cabo la realización de exámenes visuales, si no se llegará a tomar las medidas

correctas podría sufrirse varios riesgos que involucre su salud ocular y su desarrollo dentro del aprendizaje del niño[7].

Argañaraz G. Salazar H. En el año 2016 realizaron un estudio descriptivo estableciendo como objetivo general valorar la **DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°1140. ARGENTINA.** Se realizó la evaluación del campo visual a través del instrumento de test de Snellen a todos los estudiantes de segundo grado de primaria. Dentro de los resultados se dio a conocer que, el 31% presentaban una visión baja, mientras que, el 69% mostraban un campo visual normal, además, se detectó que el 59% de niños y 41 % de niñas revelaron una agudeza visual leve. Se llegó a la conclusión que, la disminución de agudeza visual es un problema que se puede identificar de manera fácil con una exploración visual adecuada, así mismo puede ser reversible si es tratada a tiempo[18].

Jiménez L, Viñan Y. En el año 2015 llevaron a cabo un estudio descriptivo, estableciendo como objetivo identificar la **EXPLORACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MONSEÑOR JORGE MOSQUERA BARREIRO. ECUADOR.** Se examinó a 187 niños, a quienes se les aplicó como técnica la guía la observación y como instrumento el test de Snellen. Dentro de los resultados se obtuvo que, el sexo masculino es más propenso a tener problemas visuales entre la edad de cinco a siete años con un 55.6%. Para concluir, los niños escolares presentaron dificultades visuales a través de la evaluación realizada, por esta razón, se deben de tomar las medidas correspondientes para controlar el problema visual a dicha edad y así obtener una disminución de la población que cuenta con este conflicto[9].

Román G, Benítez M, Frutos C. En el año 2014, realizaron un estudio de aspecto descriptivo, teniendo como objetivo determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LA SALUD VISUAL**

EN LOS PADRES. PARAGUAY. Se tomó en cuenta a 100 padres de familia, a quienes se les aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, identificando el nivel de conocimiento y la realización de las prácticas visuales. Dentro de los resultados se evidencio que, el 63% eran de sexo femenino y el 37% masculino, de manera siguiente el 33% presentaban una edad entre 35 a 55 años, asimismo el 73% tenían un grado de instrucción de nivel secundario. Por otro lado, se identificó que el 46% desconocían sobre la protección y cuidados que se deben de llevar acabo para tener una buena salud ocular. El 69% manifestaron no haber realizado el examen de evaluación visual en sus hijos, sin embargo, el 31% si llevó a cabo dicha evaluación. Para concluir, debido a la escasez de conocimiento por parte de los padres de familia, se evidencia la ausencia de exámenes visuales en sus hijos, por lo que se origina un problema en el desarrollo integral del niño[10].

Trejo M, Aguilar M, Escurra C. En el año 2018, elaboraron un estudio descriptivo estableciendo como objetivo identificar el **CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LOS EFECTOS DE LOS DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS QUE AFECTA LA SALUD VISUAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N.º 21013 JUAN VALER SANDOVAL. HUACHO- LIMA.** Para la recopilación de datos se consideró una muestra de 45 padres de familia del nivel primaria, llevando a cabo el método de la encuesta y como instrumento se aplicó el cuestionario. Dentro de los resultados, el 64% de los padres no poseen un conocimiento claro sobre el daño que puede causar en sus menores hijos el uso continuo de los aparatos tecnológicos. En conclusión, se determinó que los efectos de las computadoras o aparatos tecnológicos afectan notablemente la calidad visual de los escolares en su totalidad, trayendo consigo defectos oculares, asimismo la mayoría de los padres desconocen sobre el tema, tanto que no toman las medidas adecuadas en sus hijos ante el uso continuo de los aparatos tecnológicos[11].

Córdova Y. Estableció un estudio de aspecto descriptivo en el año 2017, estableciendo como objetivo general identificar la **EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN NIÑAS DEL NIVEL PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1239. ATE. LIMA.** Dicho estudio consideró una muestra de 435 escolares a quienes se les aplicó como técnica la observación y como instrumento el test de Snellen. Los resultados revelan que, el 19.6% de las niñas de nueve años presentaron agudeza visual leve y el 35.7% de niñas de ocho años mostraron un campo visual moderado, concluyendo que los escolares evaluados presentaron mayores problemas visuales moderadas[12].

Robles E. En el año 2016, realizó una investigación de aspecto correlacional, estableciendo como objetivo valorar el **NIVEL DE AGUDEZA VISUAL Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESCOLARES DE SEIS A ONCE AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO BONIN – TINGO MARÍA. LIMA - HUÁNUCO.** Se aplicó como técnica de medicación la cartilla de Snellen y como instrumento la ficha de recolección a 204 escolares. El 61.3% de escolares tuvieron una visión normal, el 34.3% presentaron condiciones visuales moderadas y el 4.4% de los escolares presentaron un campo visual grave. En síntesis, se observó que los escolares presentaban problemas visuales moderados y graves, por lo tanto, afecta notablemente su rendimiento escolar[19].

Solano F, Araujo M, Estrada V, Garrido M, Aguilar M, Mejía C. En el año 2015 realizaron un estudio de aspecto descriptivo, estableciendo como fin identificar las **FACTORES SOCIO EDUCATIVOS RELACIONADOS A LA AGUDEZA VISUAL BAJA EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL DE SAN PEDRO-PIURA, PERÚ.** Se tomó en cuenta a 655 escolares entre cinco a quince años de edad, se utilizó como técnica de medición el test de Snellen y como instrumento la ficha de recolección. Como resultado, los niños entre ocho a diez y once a quince años tuvieron un 46% y un 68% de baja

agudeza visual. Para concluir, se predominó una agudeza visual baja en los escolares, lo que afecta en su desenvolvimiento academico[15].

Tasayco A. En el año 2017 llevó a cabo una investigación de aspecto descriptivo, estableciendo como objetivo determinar la **EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL SEGÚN NORMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LOS ESCOLARES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 22252 CHINCHA.** Se les aplicó como técnica la guía de observación y como instrumento el test de Snellen a 462 escolares. Dentro de los resultados revela que, el 77% poseen una visión normal sin ningún tipo de problema, el 16% muestra un campo visual con dificultad leve y el 7% se presenta de forma moderada. Para concluir el mayor porcentaje de los escolares presentaron agudeza visual normal, de manera siguiente se muestra la agudeza visual grave. Esto hace recalcar que algunos escolares presentan problemas visuales, por lo que debe ser tratado a tiempo para evitar de esta forma secuelas posteriores[16].

En cada antecedente citado se pudo observar que existen problemas relevantes sobre conocimiento de salud ocular por parte de los padres familia, esta problemática afecta drásticamente en el desarrollo personal de los niños. Cada uno de los antecedentes mostró una relación directa con los objetivos de investigación que se realizó durante este estudio. Llevar a cabo una investigación sobre problemas visuales es reconocer y actuar a tiempo para evitar consecuencias negativas en la vida de los niños. También es de suma importancia dar a conocer este tema a los padres, porque ellos son los que identificarán de manera temprana si su hijo presenta o no alteraciones visuales.

II.b. BASE TEÓRICA

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCULAR

Según García en el año 2017, da a conocer que conocimiento es un conjunto de información dada de forma teórica como práctica[20].

Según López en el mismo año, da entender que los conocimientos son saberes que se dan sobre algo que nosotros poseemos, que se produce de manera de ideas por el propio individuo. Así mismo, los conocimientos son experiencias adquiridas a través de lo vivido por parte de la persona, de tal forma, el aprendizaje influenciará en su entorno social, cultural y educativo. Por otro lado, los conocimientos se deterioran conforme pasa la edad, esto se debe a la falta de actividad cerebral[20].

Estos descriptores en ciencias de la salud están dentro de la biblioteca virtual en salud, por lo tanto, se específica que el conocimiento es el principio del aprendizaje y se facilita cuando el que aprende recibe de manera inmediata la evaluación de su desempeño ante una actividad realizada, así podrá conocer el nivel en el que se encuentra. Si el desarrollo es positivo se mantendrá en ese camino, pero si obtienen un resultado negativo reconocerá su error y tratara de mejorar en el desempeño de sus actividades. Así mismo, se establece que el conocimiento es la adquisición de verdades o hechos que se han venido aprendiendo durante el trayecto de vida de la persona[21].

Según Bunge, da a conocer que el conocimiento nace de pensamientos que tiene el individuo. Por consiguiente debido al bajo conocimiento que muestran los padres sobre salud visual, se realizará el proyecto de crear programas preventivos promocionales que mejoren la calidad visual de los niños, así mismo se obtendrá un mayor desarrollo personal y se mantendrá un bienestar social. Los programas de salud visual que se llevan a cabo dentro de las instituciones educativas proporcionan estilos

de vida saludables para garantizar un bienestar general en la vida de los estudiantes, de igual forma se entabla charlas informativas hacia los padres de familia para evitar diversos factores de riesgo que perjudiquen la salud ocular del niño. Por lo tanto, cada país debe realizar estrategias asistenciales ante esta problemática que se está viviendo hoy en día para abarcar una mayor cobertura universal[22].

Para Núñez I. (2015) sostiene que el conocimiento corresponde a una representación propia y social, porque cada persona tiene un modo de descifrar la información que se es adquirida a través de ejemplos vividos, dada por su entorno y cultura. En base a esto, se podría afirmar que el conocimiento se consolida a través de la familia durante los diferentes ciclos de vida. Por otro lado, los problemas de la visión provienen de diferentes causas, lo que perjudica la salud visual del niño[23].

Cabe mencionar que una persona recibe el noventa por ciento de información a través del sistema visual, así mismo este sentido facilita la captación de aprendizaje durante las primeras etapas de escolarización. La escuela se convierte en un desafío para los escolares que padecen una disminución visual baja[24].

De acuerdo al Ministerio de salud (2013) la salud escolar forma parte de las estrategias de políticas de salud que se han logrado a través de las alianzas intersectoriales, las cuales contribuyen en el desarrollo integral de la población estudiantil con la adquisición de conductas saludables que les permita alcanzar las competencias en el cuidado de su salud y desarrollar sus potencialidades. De la misma forma, las autoridades de las instituciones educativas deben conocer y fortalecer dichas competencias y convertirse en multiplicadores de saberes de forma continua, haciendo posible que la salud escolar sea sostenible. Por lo tanto, un centro educativo que promueva el desarrollo sostenible dentro de la comunidad hace posible construir una cultura de salud adecuado para la sociedad, favoreciendo las actividades de promoción de salud que permiten a la

vez, adquirir conductas saludables personales, así como el mantenimiento de un entorno saludable que asegura la integridad, crecimiento y desarrollo de sus educandos y de la comunidad escolar en general[25].

El ministerio de salud (2018), ha implementado estrategias dentro de los establecimientos de salud para garantizar un mayor servicio de atención ocular hacia la población, con la finalidad de realizar una intervención temprana ante los problemas visuales que pueda presentar el niño. De igual forma establece que el profesional de enfermería tiene como objetivo fundamental prevenir y controlar las principales causas de ceguera a través de acciones preventivas y promocionales, de esta manera se disminuirá el número de personas con discapacidades visuales dentro de la sociedad. El fortalecimiento de las intervenciones sanitarias en salud ocular está directamente articulado en los tres niveles de atención[26]. Por otro lado, cabe resaltar que en Perú estas complicaciones en la vista forman parte de la segunda causa de discapacidad a nivel nacional[27].

Dimensiones de la salud ocular:

Aspectos básicos de la salud ocular

El Ministerio de Salud en el año 2017, establece la salud ocular, como el manejo adecuado del aspecto visual, lo que favorece el bienestar de la persona. Entre los cinco sentidos que tiene la persona, la vista es de mayor relevancia dentro del proceso integral del ser humano[28].

Es importante reconocer que las complicaciones de salud ocular son un problema de salud pública a nivel mundial, por ello se tendrá como finalidad realizar estrategias preventivas que ayuden a preservar una buena visión en el escolar, evitando limitaciones en su desarrollo académico y social. De igual forma la salud ocular es un aspecto básico que nos ayuda realizar actividades de manera óptima, priorizando el aprendizaje dentro del desarrollo del niño, por otro lado las deficiencias

visuales que no son detectadas de manera oportuna a temprana edad suelen causar fracaso escolar durante el transcurso del período académico, debido que afectará su comprensión lectora y su escritura. Es importante que los padres adopten hábitos y conductas saludables en el campo de salud ocular, de esta manera se tendrá menos probabilidades de que se desarrolle conflictos visuales en la etapa escolar. Una de las actividades transcendentales de salud en el escenario escolar es brindar capacitaciones y enseñanzas a los maestros y padres de familia[29].

Estos descriptores en ciencias de la salud están dentro de la biblioteca virtual en salud, por lo tanto, definen la salud ocular como el conjunto de acciones educativas que preserven un correcto funcionamiento ocular, con la finalidad de evitar y reducir cualquier tipo de enfermedad que alteré la visión, de este modo disminuirá las limitaciones personales, sociales y académicas[21].

Según la estrategia sanitaria nacional de salud ocular y prevención de la ceguera en el año 2014 – 2020, determina acciones preventivas que nos permite identificar de manera temprana problemas hacia la salud ocular con el objetivo de mantener una buena visión, de este modo se evitará limitaciones al momento de desempeñar una labor social y educativa. Al igual de mejorar la gestión de salud ocular mediante el fortalecimiento de estrategias sanitarias, a través del modelo basado en una atención integral y primaria dirigidas a la familias y comunidades[30].

Así mismo la Organización Mundial de la Salud constituye que llevar a cabo estas estrategias sanitarias disminuye las dificultades visuales y la ceguera a largo plazo. Las actividades preventivas promocionales realizadas en las instituciones educativas deben ser llevadas a cabo por el establecimiento de salud de primer nivel de atención, contando con el profesional de salud capacitado ante esta problemática. De este modo se tendrá como finalidad detectar de manera temprana problemas oculares mediante la realización de la evaluación de agudeza visual. De igual

manera, se deben desarrollar programas sobre salud ocular, de esta forma se mantendrán una mayor calidad de vida en los escolares, por la protección y cuidados que recibirán por parte del colegio y el establecimiento de salud. En Perú, el ministerio de salud lleva a cabo estrategias sanitarias dirigidas a las enfermedades oculares, con la finalidad de prevenir la ceguera a la población vulnerable[31].

Según MINSA en el año 2017, dentro del módulo educativo para la promoción de la salud ocular en las instituciones educativas, estableció estrategias promocionales sobre la salud ocular, creando conductas y entornos saludables en la comunidad educativa, de esta forma servirá como guía hacia el profesional de salud, facilitando el desarrollo promocional en los diferentes tipos de entornos, familiar, comunidad y persona. La visión es importante dentro de la calidad de vida de la persona, porque afecta directamente su bienestar general tanto social y académico, por otro lado, si no se realiza un cuidado adecuado en la visión se sufrirá consecuencias negativas en un futuro[28].

Los padres de familia deben estar atentos a las señales que puedan presentar sus hijos ante una molestia visual, de esta forma podrán detectar y tratar a tiempo con mucho éxito las dificultades visuales que presente el niño. Es fundamental que el personal de salud brinde una atención primaria dentro del campo visual, a través de técnicas preventivas y promocionales que ayuden a constituir un mayor desarrollo integral al escolar, siendo ellos la población más vulnerable. Por lo tanto, estas acciones beneficiarán a la recuperación y rehabilitación de la salud ocular después de haber sufrido un daño. La implicación del sistema sanitario dentro del ámbito escolar genera en los padres de familia la información necesaria para mantener en cuidado a sus hijos ante una anomalía ocular, por ello la promoción de la salud radica en la información y apoyo para el bienestar integral del niño[32].

La valoración ocular es un acto primordial, porque nos ayuda a identificar los diversos conflictos que existe en el campo visual de manera oportuna, de esta forma el aprendizaje del niño no se verá afectado. La evaluación visual se debe llevar a cabo desde los tres y cinco años para un control preventivo, estos tamizajes deben realizarse cada año hacia adelante. Las revisiones oculares dentro de las instituciones educativas son primordiales para la detección oportuna de patologías en la visión. La salud ocular es significativa de modo que nos permite disfrutar de una buena calidad visual y realizar actividades de manera óptima. Por otro lado, se define discapacidad visual como aquellas personas que tienen dificultades para apreciar los objetos con claridad dentro de su entorno social. Así mismo la ceguera es una limitación dentro del campo visual que imposibilita ver y realizar el desarrollo óptimo de las labores cotidianas[33].

Según la Organización Panamericana de la salud (2018), la visión es una herramienta esencial, por ello las complicaciones que se presentan dentro del campo visual son tomadas como un problema público, social y económico, especialmente en los países con mayor desarrollo, lo cuales fijan la promoción de salud ocular entre las intervenciones de salud con mayor costo[26].

Según MINSA en el año 2017, da a conocer la importancia que es llevar a cabo una buena salud visual, es así como, resalta realizarse evaluaciones visuales desde los cinco años, para poder identificar de manera oportuna cualquier tipo de alteración que pueda presentar secuelas durante la etapa escolar. Hoy en día las campañas de prevención ocular no son suficientes porque existe un alto valor de niños que presentan carencias en la agudeza visual. Se hace necesario resaltar que, los trastornos de la visión interfieren en el desarrollo educativo de los infantes en edad escolar, como se puede observar esta etapa es esencial para el desenvolviendo óptimo de los niños[28].

Por lo tanto, si no se detectan a tiempo dichos trastornos puede traer consigo consecuencias negativas durante su educación. Por otra parte, los gobiernos dan mayores prioridades a otros campos de la salud, por ende, todo aquello relacionado con el sistema visual no son atendidos como debería ser, por lo mismo que no implementan un servicio de atención integral, sin embargo cabe mencionar que una correcta visión es importante para un buen desenvolvimiento social, clave para conseguir el éxito escolar y su bienestar general[34].

Protección de la salud ocular

Según MINSA define la protección de la salud ocular como un conjunto de medidas que previenen problemas visuales y de esta forma mantienen un adecuado funcionamiento ocular. Así mismo dentro de los aspectos que interviene para proteger y preservar una correcta salud ocular es la realización de las evaluaciones oculares, al igual que una alimentación rica en vitaminas y una buena higiene. Por otra parte, mantener horas de sueño adecuadas ayuda a mejorar la visión después de haber realizado esfuerzo durante el día, también es de suma importancia mantener hidratado la vista, más aun cuando se trabaja frente a dispositivos tecnológicos. Así mismo se debe trabajar con una iluminación adecuada y de esta manera evitar daños en el sistema ocular. De igual forma, más allá de todo lo mencionado, la mejor prevención es la información. Una perspectiva saludable es primordial para el desarrollo general de un niño. La tarea fundamental del profesional de enfermería es instruir a los padres sobre la protección y técnicas preventivas de la salud ocular, esto permitiría adquirir nuevos sistemas de hábitos saludables dentro de la comunidad educativa[30].

Los conflictos dentro del sistema visual se deben a la falta de incorporación de programas dirigidos al cuidado infantil, por lo tanto, se debe establecer controles de salud entre las edades de seis a diez años como parte de atenciones habituales basadas en técnicas estandarizadas. Así mismo durante la etapa infantil se pueden identificar

grandes anomalías que repercuten la vida del niño. El profesional de salud capacitado debe brindar información necesaria a los padres sobre la valoración, diagnóstico, tratamiento y control ocular en los niños, así mismo esto se fortalecerá a través de información impresa[35].

En el año 2017 el ministerio de salud a través del consejo general de promoción de la salud, en articulación con el ministerio de educación, promueve políticas y crea alianzas en favor de la educación para la salud, lo cual tienen como finalidad aportar un buen desarrollo integral dentro de los estudiantes, ambas partes buscan innovar y fortalecer estrategias que favorezcan un entorno saludable y desarrollen practicas adecuadas. De acuerdo al convenio de intervención técnica entre ambos ministerios, efectúan el programa de promoción de la salud en instituciones educativas para el progreso sostenible y el plan de salud escolar, con el propósito de formar estilos de vida saludables desde edades tempranas en las instituciones educativas[28].

La evaluación de agudeza visual nos sirve como soporte para confirmar la existencia de alteraciones visuales. Sin embargo, es de suma eficacia que los padres lleven a realizar a sus hijos los tamizajes visuales correspondientes, porque la mayoría de las anomalías en la vista son detectadas en la etapa de la infancia, de esta forma podrán ser atendidas a tiempo. Así mismo se mantendrá una protección adecuada antes las diferentes complicaciones que pueden amenazar la salud ocular del niño. Por lo tanto, el campo visual debe someterse a revisión regulares. La valoración visual se realiza a través del test de Snellen, donde la OMS plantea los niveles de agudeza visual clasificándolos como normal, leve, moderado y severo[2].

Así mismo, según Rodríguez M. En el año 2013, determina que los profesionales de salud que se encuentran a cargo de la protección visual, establecen el consumo de vitaminas A, C, E que contribuyen al mejoramiento y protección de la salud ocular, de esta manera se evitará

enfermedades visuales que limiten el desarrollo integral de los niños, de igual forma se deben consumir alimentos saludables como la zanahoria que es fuente principal de vitamina A. Así mismo el brócoli y espinaca aportan grandes cantidades de vitamina C, el consumo rutinario de estos alimentos favorece y ayuda a proteger los ojos de los niños, de igual forma las frutas de color rojo y naranja proporcionan beneficios hacia la vista, con los contribuyentes de vitamina A y provitaminas A. Por lo tanto, los alimentos representan un rol fundamental en la prevención y protección de salud ocular. Por otro lado, manifiestan que no es recomendable el uso de medicamentos a menos que se recetado por un oftalmólogo, porque el auto medicarse puede traer consecuencias negativas graves en la visión, hasta la ceguera[36].

De igual forma, el Instituto Nacional de Oftalmología señaló que los niños que utilizan anteojos deben someterse a evaluaciones visuales anuales realizadas por un profesional de salud capacitado, de esta manera se podrá detectar posibles cambios en la visión. Cabe resaltar que los lentes son de uso cómodo y sencillo que sirven para modificar dificultades visuales en los niños, una vez que el error ha sido mejorado a través de los lentes correctores es necesario monitorizar su uso estable[37].

Por otro lado, cabe destacar de forma apropiada una alimentación saludable que incida en los requerimientos nutricionales para mantener una buena calidad de vida en el aspecto visual[36].

Según MINSA en el plan de la estrategia sanitaria nacional de salud ocular y prevención de la ceguera, en el año 2014- 2021, resalta lo fundamental que es realizar la evaluación visual durante los primeros años de vida para identificar de manera precoz algún tipo de problema que se encuentre en la vista, de manera consecutiva se debe realizar cada año evaluaciones visuales para conservar una salud ocular estable en el niño. El profesional de enfermería cuenta con la información necesaria para generar enseñanzas a los padres de familia sobre los

cuidados que deben llevar acabo para preservar una correcta salud visual en la población escolar. Esto se dará a través de acciones protectoras y promocionales, con la finalidad de capacitar a los padres sobre el tema y adopten conductas saludables hacia sus hijos, de esta manera se realizarán los exámenes oculares correspondientes a temprana edad[31].

Factores perjudiciales de la salud ocular

Según MINSA establece que las herramientas tecnológicas generan daños graves al sistema ocular, de tal manera que el uso prolongado de computadoras, Tablet, laptops y televisores pueden causar problemas visuales a temprana edad en niños y escolares. Cabe resaltar que la tecnología facilita el progreso de problemas cotidianos, pero de igual forma deben mantenerse límites para evitar alteración dentro de la visión que afecte el estilo de vida de la persona y su desarrollo académico. El acceso limitado a los servicio de salud visual forman parte de un factor de riesgo[38].

Según el Instituto Nacional de Oftalmología en el año 2013, señala que los niños que tienen familiares que presenten problemas visuales corren grandes posibilidades de padecer alteraciones dentro de la salud ocular, por lo tanto, deben ser llevados a un chequeo preventivo visual entre los tres y cinco años. Así mismo la mayoría de los padres piensan que no es adecuado realizar un examen visual al niño después de que aprenda a leer, no se dan cuenta que hasta la edad de seis a siete años su maduración visual está a punto de terminar y la rehabilitación visual ya no es tan efectiva, por ello es adecuado realizar la primera revisión ocular a los tres años, así se podrá manejar con mucha facilidad cualquier tipo de dificultad visual que presente el niño en la vista. Por otro lado, la atención visual deberá ser más precoz cuando existen enfermedades hereditarias en la familia del niño[39].

Según García en el año 2015 determina que, usar a cada instante y de manera diaria las computadoras, los celulares, videojuegos y otros

aparatos tecnológicos por largos periodos de tiempo representa un factor perjudicial para la salud ocular[7].

Se debe tener en cuenta que la distancia dada frente a una computadora es de cincuenta a sesenta centímetros de distancia, ante una Tablet es recomendado de treinta a cuarenta centímetros de distancia y para la televisión es de seis metros de distancia. Por otra parte, es fundamental conservar una distancia adecuada de treinta a cincuenta centímetros para leer. Si se sigue estas pautas ante el uso de los dispositivos disminuirá los problemas hacia la vista[40].

Los niños a temprana edad tienen acceso a los dispositivos tecnológicos, lo que impulsa a forzar constantemente la vista y traer como consecuencias negativas problemas en la visión. Debido a la falta de información que tienen los padres no existen límites ante el uso de estos aparatos tecnológicos, los resultados se reflejan mediante las alteraciones visuales que presentan los escolares dentro de las instituciones educativas[38].

Alteraciones de la agudeza visual

Según el plan de estrategia sanitaria nacional de salud ocular y prevención de la ceguera 2014 – 2020 establece que, la detección y atención temprana de problemas visuales permite preservar una buena salud ocular. Las alteraciones dentro de la visión producen consecuencias que no son favorables, por esta razón, limita el desarrollo adecuado de los niños. La gestión escolar contribuye a solucionar las alteraciones visuales que afectan a la sociedad educativa evitando limitaciones en su actividad académica día a día, así mismo los factores del entorno ambiental y hereditario son riesgos que repercuten su salud de manera negativa[30].

En tal sentido, cuando la salud visual se ve alterada produce una serie de síntomas como, visión nublada, irritación en los ojos y picazón. Según Jalmer L. En el año 2016, nos da a conocer que los niños que presentan

frotamiento constante en los ojos pueden producir una vista llorosa y enrojecimientos en los ojos. Al igual que si constantemente cierran los ojos o pestañean de forma continua, es porque están presentando síntomas de dificultades visuales. De modo que, muchos de estos problemas son desconocidos por los padres de familia, debido a la falta de información e interés que tienen[33].

Otro factor importante es por parte del profesional de salud de primer nivel de atención, porque son ellos quienes detectarán de manera temprana cualquier tipo de alteración en la visión, de esta forma descenderá los problemas visuales en los niños. Así mismo, si no se realizará de manera rutinaria los exámenes visuales dentro de los establecimientos de salud y las instituciones educativas esta problemática jamás se erradicará, solo seguirá trayendo secuelas y manifestaciones discapacitantes. De igual forma, los padres deben reconocer señales que indican la presencia de alteraciones visuales, como sentarse apegado al televisor, constantes dolores de cabeza y ojos irritados, dificultad al momento de leer y de reconocer los objetos a distancia[28].

Acosta L y sus colaboradores, destacan de manera fundamental como atención primaria la detección oportuna de alteraciones visuales y de instruir a los padres sobre las posibles consecuencias que puede presentar el niño a un futuro[41].

En el plan estratégico nacional de salud ocular y prevención de la ceguera (2014-2021), establece fortalecer las estrategias de intervención de manera temprana ante los conflictos visuales bajo un enfoque de atención sanitaria, mediante sesiones educativas donde promuevan hábitos de cuidado para conservar una buena salud visual en el niño[31].

Así mismo Gómez M. y sus colaboradores, manifiestan que las alteraciones que se presentan en el sistema visual generan dificultades durante el desempeño de la realización de sus actividades. Por lo tanto,

una atención oportuna disminuirá daños graves en la visión durante la etapa preescolar y escolar[42].

La detección es llevada a cabo por el profesional de enfermería, a través de la guía técnica de salud, es importante realizar las atenciones extramurales especialmente en los ejes educativos (inicial, primaria y secundaria), de esta forma se brindará una atención integral mediante los tamizajes que se realizarán en niños de tres años hasta la adolescencia[37].

Los conflictos visuales en el Perú son similares a otros países latinoamericanos, debido a la falta de participación por parte del personal de salud y la escasez de conocimiento de la población acerca de esta problemática. Para disminuir la complejidad de este problema se debe establecer servicios de salud ocular[43].

Según Quispe en el año 2018, da a entender que los problemas visuales están directamente relacionados con dolores en la cabeza como resultado de estar tanto tiempo frente aparatos tecnológicos, así mismo se presentan irritaciones oculares y mareos. Estas alteraciones dentro de la visión forman un tema de salud pública porque afecta la disminución ocular en los niños. Para mejorar la calidad de vida de los niños, se deben de ampliar acciones preventivas promocionales, para establecer un diagnóstico rápido y brindar un tratamiento adecuado ante cualquier alteración visual. Es por este motivo que, el profesional de enfermería tiene la capacidad y responsabilidad de enseñar a la comunidad sobre la importancia de tener buenos hábitos visuales[22].

Según Instituto Nacional de Oftalmológica (2015), manifiesta que los padres de familia deben permanecer atentos ante cualquier sintomatología que pueda mostrar el niño durante su maduración visual, sin embargo, el veinte por ciento de los estudiantes presentan complicaciones visuales sin saberlo[39].

Las alteraciones del sistema visual, generan dificultades al momento de realizar actividades de la vida diaria, por lo tanto, para prevenir y disminuir daños graves durante el desarrollo integral del escolar es importante realizar una apreciación visual de manera oportuna, de este modo se generará un impacto positivo en el rendimiento académico[44].

AGUDEZA VISUAL

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud ocular en el año 2014 - 2021 da a conocer que la agudeza visual nos permite apreciar diferentes tipos de objetos que se encuentran en un trayecto establecido, de este modo se podrá obtener una clasificación de la agudeza visual[31].

Según MINSA establece que el campo visual tiene como característica diferenciar las cosas a una distancia dada. Los exámenes visuales son de gran importancia porque nos permite identificar el nivel visual que tiene cada una de las personas, por lo que se considera ser una de las pruebas más útiles. Asimismo, se determina la evaluación visual como una técnica que permite identificar la presencia de una función visual adecuada o inadecuada[30].

Es alarmante la realidad que atraviesa Latinoamérica en donde la población escolar es afectada por los conflictos visuales. Así mismo la vista de los niños es totalmente diferente a los del adulto, porque a los tres y cuatro años aún no está desarrollado completamente el campo visual del niño, por lo tanto, es trascendental llevar a cabo las revisiones correspondientes en la visión para evitar la aparición de anomalías refractivas. Cabe destacar que a los cinco o seis años el sistema visual de los niños ya alcanza una maduración, así mismo a esta edad comienza su etapa escolar lo cual puede traer repercusiones negativas dentro de su rendimiento académico, por ello a partir de este año hacia adelante es conveniente la exploración visual. Los niños son una población sensible y prioritaria para el campo de salud, por ello la apreciación visual y análisis oportuno es significativo al inicio escolar[37].

La evaluación de la agudeza visual nos permite identificar problemas visuales, por lo tanto, estas evaluaciones deben realizarse a partir de los tres y cinco años a través de tamizajes visuales que identifiquen la nitidez dentro de la visión de los niños, de igual forma para llegar a un diagnóstico claro sobre la discapacidad visual de un niño se debe recolectar información por parte de los padres de familia, mediante la entrevista. Los exámenes que se llevan a cabo a esta edad son a través de dibujos y representaciones con la letra E, por otro lado cada año hacia adelante debe realizarse los controles preventivos mediante el Test de Snellen. Es importante resaltar que los padres de familia conozcan la realización de una evaluación visual, de este modo se mantendrá una protección visual ante los diferentes problemas que puedan establecerse[30].

El test de la E de Snellen se efectúa en niños de cuatro y cinco años con la finalidad de diferencias el opto tipo proyectado, así mismo el test de letras está dirigido a niños de cinco a siete años. La medida de la visión se lleva a cabo mediante imágenes y letras compuestas en diferentes tamaños, con la finalidad de distinguirlas a una determinada distancia. El proceso de la ejecución del tamizaje visual es colocándose un oclusor que cubra el ojo izquierdo para iniciar la evaluación con el ojo derecho, solicitando al menor que señale con una mano la direccionalidad del opto tipo, luego de ello sucesivamente se realiza lo mismo con el ojo izquierdo. Finalizando el niño debe leer los opto tipos que se le presenta al frente desde la letra más grande hasta la pequeña, si el niño se equivoca o no ve se anotará lo evaluado[37].

El ministerio de salud, ejecuta cada año tamizajes visuales a niños entre los tres a once años en los centros de salud de primer nivel de atención. Los niños son un grupo vulnerable ante los problemas de salud ocular, por ello forman parte prioritaria del ministerio de salud[26].

Estos descriptores en ciencias de la salud están dentro de la biblioteca virtual en salud, por lo tanto, definen la agudeza visual como la capacidad que posee la vista para diferenciar los objetos con mayor nitidez y claridad. La agudeza visual normalmente se detalla como 20/20, por lo tanto, trabaja a una distancia de 20 pies[21].

En el Perú preexiste una guía de práctica clínica para la detección, diagnóstico, tratamiento y control de conflictos visuales en niños mayores de 3 años hasta la adolescencia, lo cual el ministerio de salud establece que como primer nivel, debe ejecutarse una atención integral dirigida a los consultorios de los niños y adolescentes proporcionando un cuidado completo en base a la medición de agudeza visual. La detección de molestias visuales debe ser llevada a cabo por el profesional de enfermería capacitado, en el área extramural[37].

En una investigación realizada en Paraguay en el año 2014, reveló que el 69% de los padres de familia manifestaron no haber realizado el examen de evaluación visual en sus hijos, sin embargo, el 31% si llevó a cabo dicha evaluación[10]. Esto evidencia que el desconocimiento de esta conducta está presente en diferentes poblaciones, por lo tanto, para disminuir el nivel de población con problemas visuales se debe emplear estrategias preventivas promocionales por parte de los establecimientos de salud en conjunto con las instituciones educativas, de este modo se brindará educación sanitaria a los padres de familia para promover la realización de agudeza visual en sus hijos.

Según Minsa en el año 2019, establece que la atención integral permite identificar y evaluar de manera temprana el estado de salud que presenta el niño y adolescente, por lo tanto, los servicios de salud en coordinación con las instituciones educativas tienen como finalidad realizar acciones preventivas y promocionales, para promover una mejor calidad de vida en los estudiantes durante su desarrollo académico, de igual forma se debe llevar acabo orientaciones de conductas saludables dirigidas a los padres

de familia sobre el cuidado que se debe llevar acabo en sus hijos prolongando un mayor desarrollo integral. Por otro lado, en el mismo año estableció realizar un conjunto de intervenciones dirigidas a la protección y fortalecimiento de los niños y adolescentes durante su desarrollo de vida, así mismo se debe resaltar que una de las características que se encuentra dentro del paquete de atención integral de salud es llevar acabo la realización de la evaluación visual[45].

Por otro lado si se diagnostica una alteración visual que afecte el estilo de vida de la persona, se realizará una atención integral preventiva promocional. Por lo tanto, el profesional de salud capacitado en este campo debe intervenir a tiempo para evitar secuelas que puedan persistir toda la vida[30].

Nivel de la agudeza Visual

Según la Organización mundial de la salud en el año 2018 explicó que la cartilla de Snellen es fácil de aplicarlo dentro de una población, al igual que es el opto tipo más utilizado a nivel mundial. Esta cartilla es una de las más utilizadas para realizar la valoración de salud visual, el tiempo de la evaluación es próxima a veinte minutos[2].

Según Peña y colaboradores consideran que, la evaluación de la agudeza visual durante la etapa escolar se toma mediante el test de Snellen, por lo que nos permitirá establecer en qué tipo de nivel se encuentra la agudeza visual de la persona[46]. La vista es un sentido significativo para entablar un enlace social, proceso de enseñanza e información[47].

Según López y Salamanca, dan a conocer que depende de la edad que posea el niño para aplicar un examen de agudeza visual, lo que nos permitirá identificar los cambios en la visión. Así mismo los niños que se niegan a colaborar durante el desarrollo de las evaluaciones visuales son los más afectados dentro del campo visual, porque no habilitan el registro temprano de alteraciones visuales que les puede perjudicar en un futuro.

La forma en que se trabaja esta cartilla es diferenciando las líneas que se presentan a una distancia determinada, las cuales van disminuyendo de tamaño. Este presente test de Snellen fue elaborado por Herman Snellen para realizar la evaluación visual, este test es muy fácil de emplearlo. La persona debe estar ubicada a seis metros de donde tratará de identificar las características que posee la cartilla. Este instrumento consta de once líneas las cuales se presenten en diferentes tamaños, desde la primera fila que ocupa una sola letra hasta la última que es de tamaño disminuido[48].

Según la OMS, esta cartilla es recomendable para ser utilizada, porque establece una tabla de letras y números que será leída por la persona en voz alta, diferenciando cada una de las representaciones que se encuentran dentro de las cartillas. Por otra parte, si se presentará la situación de una persona que no pueda leer, se utiliza otro tipo de prueba llamada Test de Lea, donde se identificaran cuatro figuras[3].

Según MINSA en el año 2017, dio a conocer que el tamizaje visual es uno de los aspectos preventivos que se deben de llevar acabo para evitar molestias o problemas visuales en los menores de edad. Por lo tanto, se debe realizar programas de salud en el ámbito escolar a través de exploraciones visuales, de esta forma se establecerá un bienestar general en el niño[28].

Según la Organización Mundial de la salud en el año 2018, observó que la agudeza visual posee algunos niveles, una de ellas es la agudeza visual normal que consta en 20 sobre 30, aquí se evidencia que el individuo no presenta ningún problema visual. Por otro lado, la agudeza visual leve es de 20 sobre 40 a 20 sobre 50, en este nivel se puede observar una baja agudeza visual, esto se da por factores diferentes. Si el campo de agudeza visual es bajo existirá un conflicto dentro del desarrollo integral del niño, por otro lado se puede llegar a evitar esta problemática de forma temprana si la familia muestra interés sobre el tema. Por lo tanto, la

mayoría de personas con una visión baja se les hace más complicado interpretar la información que le brinda su entorno como leer, escribir y desarrollar sus actividades de manera eficiente. La agudeza visual moderada es de 20 sobre 70 a 20 sobre 100 lo que indica la existencia de una limitación visual. La agudeza visual severa es mayor de 20 sobre 200 de manera que, se evidencia un problema visual severo y de alta gravedad por tal razón se requiere un tratamiento específico[37].

“Estrategia Sanitaria Nacional de salud ocular”

Según la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular del año 2014 a 2020, explica que el profesional de enfermería cumple con un rol de suma importancia. Es por ello que la evaluación visual está dentro de la atención integral de salud en el niño(a) para poder descubrir los diversos daños que interfieren en su aprendizaje[30].

Salud escolar

Para el MINSA, la salud de los estudiantes en sus diferentes niveles tanto inicial, primaria y secundaria requieren asegurar un crecimiento y desarrollo óptimo, por lo tanto es necesario realizar inversiones en programas educativos que vallan de la mano con la salud y la alimentación, requisitos que se ha priorizado de la siguiente manera:

- “Qali Warma”: Proporciona almuerzos y desayunos a los escolares con alimentos ricos en nutrientes y micronutrientes para los escolares tomando en cuenta el valor cultural por la selección de alimentos propios de la región incluidos en este programa.

“Plan de salud escolar”: Donde se incluye la atención integral de salud gracias al aseguramiento del niño y adolescente, dentro del cual se encuentran las consultas médicas, evaluación nutricional, inmunizaciones según necesidad, atención oportuna de la salud ocular, salud bucal, además, de la educación en salud que se inclinan por el fortalecimiento

de conductas saludables como la higiene, alimentación y realización de actividad física[49].

TEORÍA DE ENFERMERÍA

NOLA PENDER: MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA

Esta teoría determina que el comportamiento de los individuos puede ser modificado por el personal sanitario de salud, que promueve conductas favorables para proporcionar un bienestar general. Por lo tanto, se prioriza sesiones educativas para concientizar a los individuos sobre los cuidados que se deben llevar a cabo para conservar una mejor calidad de vida. Según la bibliografía, Nola Pender, establece que las conductas saludables son de suma importancia para la prevención de diferentes enfermedades.

La investigación que se llevó a cabo tiene como modelo la promoción de la salud, de esta forma se establece la realización de hábitos saludables para conservar un mejor estilo de vida y prevenir los diferentes tipos de enfermedades que afecten un desarrollo integral. Así mismo cabe resaltar la participación que tiene el profesional de enfermería a través del reforzamiento educativo saludable hacia los padres de familia. De igual forma el rol que cumple es identificar e intervenir las conductas que perjudiquen la salud de los niños. El modelo se rige en la educación que se brinda a las personas acerca de los cuidados que debe llevar a cabo en su vida diaria para mantener un desarrollo integral saludable.

Es importante que la enfermera fomente la promoción de la salud visual a través de campañas realizadas por el establecimiento de salud en conjunto con las instituciones educativas, para establecer métodos protectores y promocionales contra los diferentes inconvenientes visuales que puedan presentarse en los escolares, por ello su participación es fundamental para intervenir, educar y crear hábitos adecuados en los

padres sobre la salud ocular, al igual que promover el desarrollo de la realización de agudeza visual en sus hijos, de esta forma detectar de manera precoz las molestias visuales que se puedan presentar.

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. GLOBAL

H1 = Existe relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.

H0 = No existe relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.

II.c. 2. DERIVADA

- Los padres de los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020, presentaron conocimiento malo según dimensiones: Aspectos básicos de la salud ocular, protección de la salud ocular, factores perjudiciales de la salud ocular y alteraciones de la agudeza visual.

- Los padres de familia no realizaron la evaluación de agudeza visual en sus hijos escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020.

II.d. VARIBLES

V1: Conocimiento sobre salud ocular.
V2: Agudeza visual.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Conocimiento: Es un conjunto de información dada de forma teórica como práctica.

Conocimiento sobre salud ocular: Es un grupo de ideas que presenta la persona a través de la información adquirida durante el trayecto de vida. El conocimiento que tienen los padres de familia sobre la salud ocular se identificó a través de un cuestionario cuyos valores finales fueron conocimiento bueno, regular y malo.

Agudeza visual: Es una de las características que tiene la vista para diferenciar las cosas a una distancia dada. La evaluación visual es una técnica que permite identificar la presencia de una función visual adecuada o inadecuada en los niños. A través de un cuestionario elaborado se recolectó la información brindada por parte de los padres de familia, para identificar si han realizado o no la evaluación de agudeza visual en sus hijos escolares.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.A. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio que se llevó a cabo tuvo un enfoque cuantitativo, según Hernández (2014) estableció que dentro de este enfoque se realiza la recaudación de datos de las variables que se van a estudiar para evidenciar la hipótesis planteada, así mismo permite que los resultados sean evaluados de forma numérica con ayuda de estudios estadísticos[50].

Por otro lado, el estudio fue de alcance correlacional por que se analizó el vínculo que existe entre dos variables, de esta forma se midió y se identificó la correlación, sustentándolas a través de una prueba de hipótesis. El estudio correlacional tuvo como propósito identificar si existe o no una relación con el mismo sujeto dentro de una investigación dada. Así mismo el diseño fue no experimental, dado que, no se realizó ningún tipo de manipulación dentro de las variables de investigación, por lo tanto se estableció un estudio y análisis sobre el ámbito donde se llevó a cabo lo investigado. Por otra parte, fue de corte transversal porque detalló la posición alcanzada de la variable investigada y se realizó en un tiempo y espacio determinado[51].

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

El presente trabajo investigativo se realizó en la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, ubicado en la Avenida Libertadores 720 del distrito de San Clemente, provincia de Pisco, departamento de Ica. El estudio influyó de manera directa a los padres de familia de los escolares que cursan del primero hasta el sexto año de nivel primario. De manera virtual se interactúo con los padres de familia de ambos géneros, por lo tanto, el diálogo fue establecido durante el horario diurno, por el motivo que los escolares recibían clases virtuales durante el trayecto de los horarios mañana y tarde.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo establecida por 1155 padres de familia de los escolares que cursan del primero a sexto grado de primaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui conforme a la matrícula de dicha institución, así mismo se obtuvo una muestra de 252 padres de familia, cantidad obtenida a través del muestreo probabilístico, aplicado mediante la fórmula de poblaciones finitas. Además, se llevó a cabo un muestreo probabilístico estratificado dirigido a una población que se hallaba dispersa en diferentes grados académicos. De igual forma, se hace mención que el referente es el número de escolares. (Anexo 10)

Como la evaluación requiere de un trabajo de campo presencial para evaluar la agudeza visual en los escolares, se tomó como referencia a los padres de familia, por el motivo de la enfermedad del Covid – 19, lo que ha puesto a todo el mundo en un completo aislamiento social durante el transcurso del presente año.

CALCULO TAMAÑO DE MUESTRA FINITA

Medida	Valor
N	1,155
Z	1.96
P	0.7
Q	0.3
E	0.05

Para la obtención del tamaño de la muestra se aplicó la fórmula para la población finita:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^{2} \times p \times q}{e^{2} \times (N-1) + Z_{\alpha}^{2} \times p \times q}$$

$$n = \frac{1\,155 \times 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3}{0.05^2 \times (1154) + 3.8416 \times 0.7 \times 0.3}$$

$$n = \frac{1155 \times 3.8416 \times 0.21}{0.0025 \times 1154 + 3.8416 \times 0.21}$$

$$n = \frac{931.780}{3.6917}$$

$$n = 252.40 = 252$$

Dando como resultado, una muestra de 252 padres de familia de los escolares de primero a sexto año de primaria. A pesar de tratarse de un trabajo de investigación donde se incluyó a un número de muestra determinada, fue necesario respetar los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Padres de familia que autoricen el consentimiento informado a través de una firma para participar en el desarrollo del estudio.
- Padres de familia que colaboren con su participación dentro de la investigación.
- Padres de familia de escolares de primero a sexto grado de primaria.

Criterios de exclusión:

- Padres de familia que no colaboren o acepten responder el cuestionario de manera virtual.
- Padres de familia que no cuenten con dispositivo tecnológico para responder de manera virtual.
- Padres de familia que no cuenten con recepción a internet.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para la primera variable es la encuesta, según López P, Fachelli S. (2015) establece que la encuesta es una de las herramientas más usadas para la recolección de datos, de este modo se tomará en cuenta el conjunto de opiniones de una población durante el desarrollo de la investigación[52]. Como instrumento se elaboró un cuestionario estructurado de 16 preguntas, que fue elaborado de acuerdo a las dimensiones e indicadores. Este cuestionario estuvo conformado con los siguientes datos generales tales como; edad, sexo y grado de instrucción. Así mismo contó con cuatro dimensiones repartidas en 15 ítems, que son dirigidas directamente a los padres de familia para llegar a conocer el conocimiento que poseen sobre salud ocular, cada respuesta buena valió tres puntos, las regulares tenían como valor dos puntos y por último lo malo solo un punto. Toda respuesta fue de forma anónima.

Estas preguntas fueron de criterio politómicas en la cual cada ítem se estableció de la siguiente forma, aspectos básicos de la salud ocular con 4 ítems, protección de la salud ocular con 4 ítems, factores perjudiciales de salud ocular con 4 ítems, alteraciones de la agudeza visual con 3 ítems. El instrumento fue sometido a la prueba de validez, mediante la evaluación de tres expertos, un metodólogo, estadístico y una especialista en salud ocular. Cada uno realizó una revisión ante el instrumento por lo que dieron un valor, el metodólogo dio como porcentaje 88%, el estadístico dio un 94% y por último, la especialista en salud ocular estableció un 84%. Ante los porcentajes dados por los tres expertos, se promedió los resultados entre 3, obteniéndose una respuesta de 89% considerándose de esta forma un instrumento válido. (Anexo 3 y 4)

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en una población de 11 padres de familia que tuvieron las mismas características de la población de estudio, posteriormente los resultados fueron sometidos a la prueba de alfa de Cronbach a través del programa SPSS

versión 25, de tal forma se obtuvo como resultado una confiabilidad de α=0,81, por lo tanto, se consideró un nivel de confiabilidad alta en el instrumento de estudio. (Anexo 5)

Para determinar la primera variable se consideraron como valores finales conocimiento bueno, regular y malo, hallado a través de la escala de intervalos. Para la segunda variable se incluyó una pregunta dentro del cuestionario dirigida hacia los padres de familia de los escolares de primero a sexto año de primaria, alcanzando como respuesta final un sí o un no ante la realización de agudeza visual en sus hijos, determinado a través de la frecuencia obtenida. (Anexo 8)

Para la evaluación respectiva se les explicó a los padres de familia de los escolares de la institución educativa de nivel primaria en qué consistía el estudio y la forma correcta de responder el cuestionario. En ambos casos la explicación fue llegada de manera virtual a los padres de familia de una manera sencilla y práctica.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la correspondiente recaudación de datos se solicitó la autorización respectiva al Director General y Sub directora del nivel primario de la Institución educativa José Carlos Mariátegui- Pisco a través de una carta de presentación realizada por la Coordinación de la Escuela Profesional de enfermería, para ejecutar el presente estudio. Una vez obtenida la autorización, se trabajó con el apoyo de la sub directora para él envió de los consentimientos informados a los padres de familia de los escolares a través de medios electrónicos como grupos de Whatsapp y correos electrónicos, de este modo la información se preservó de manera anónimo manteniendo una confiablidad directamente en el estudio.

De igual forma, la sub directora de la institución educativa facilitó cordialmente los números telefónicos de los padres de familia de los escolares que cursan de primero a sexto grado de primaria con fines de

estudio, de esta forma se alcanzó mantener un contacto virtual mediante las aplicaciones de Whatsapp y correos electrónicos que facilitaron el desarrollo del cuestionario, así mismo la recopilación de datos se realizó de manera virtual, por el motivo de la enfermedad (Covid 19) generando a nivel mundial la inmovilización social, de igual forma influyendo en el desarrollo académico de los estudiantes generando clases virtuales. Asimismo, se explicó a cada padre de familia de manera virtual enviado un video sobre los pasos que se debe llevar acabo para responder de manera correcta el cuestionario, lo cual duró 30 minutos. De esta forma la aplicación del cuestionario virtual dirigida a los padres de familia fue realizado en distintos horarios durante la mañana y tarde, a través del trayecto del mes de abril, mayo y junio.

Las situaciones que se afrontaron durante el desarrollo del cuestionario de manera virtual fueron las dificultades de comunicación con los usuarios, porque algunos no contaban con redes de internet estable y algunos de los padres de familia no respondían el cuestionario virtual de manera inmediata, por el motivo que se siguió insistiendo en varias oportunidades hasta adquirir las respuestas. Como evidencia se registró capturas de pantalla y archivos en Word durante la recopilación de datos de manera virtual para ambas variables de estudio. Así mismo, es preciso mencionar que durante la investigación se respetó en todo momento los aspectos éticos: Autonomía: Para la aplicación de este instrumento se solicitó el permiso y autorización correspondiente a la autoridad, en este caso al director general y sub directora del nivel primario de la institución educativa José Carlos Mariátegui, asimismo se solicitó un consentimiento informado a los padres de familia de los escolares para que sean partícipes de la investigación de manera virtual. (Anexo 9); Beneficencia: Se cumplió este aspecto en todo el proceso, porque se buscó el bienestar de las personas que fueron parte del estudio de investigación, respetando sus ideas y opiniones. De igual forma, los padres de familia se vieron beneficiados en adquirir mayor conocimiento sobre el tema de salud ocular y la importancia de realizar la evaluación de agudeza visual en sus

hijos escolares. Así mismo los padres obtuvieron información a través de actividades preventivas promocionales de manera virtual sobre el tema tratado. Por otro lado, la base de datos que se recolectó de manera virtual estuvo protegida a través de una contraseña. No maleficencia: Se llevó a cabo este principio, porque no causó ningún daño tanto en su bienestar y dignidad de la persona. Además, no se quebrantó ninguno de los derechos de los participantes de la investigación. Justicia: Se respetó la igualdad desde un inicio hasta el final de la ejecución del estudio, por lo tanto, no existió ningún trato de discriminación, así mismo, los resultados que se obtuvieron fueron exclusivamente de uso de investigación.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En la primera variable del presente estudio, se llevó a cabo la recolección de los resultados, de forma posterior se elaboró una base de datos manual y electrónicamente utilizando el SPSS versión 25 con exportación a Microsoft Excel, por otro lado, se realizó la codificación por alternativas de cada dimensión, obteniendo como valores conocimiento malo (1), conocimiento regular (2), conocimiento bueno (3). Así mismo se llevó a cabo la suma total de cada dimensión y de manera global.

El programa permitió elaborar tablas y gráficos según lo determinado, así mismo se empleó modelos de frecuencia y porcentaje, al igual que la elaboración de la tabla matriz. De esta forma, se realizó el análisis respectivo, generando la discusión, conclusiones y recomendaciones de la investigación. Por lo tanto, se llevó a cabo la interpretación de los resultados presentados, incidiendo en los porcentajes más altos, diferenciado a través de los antecedentes y base teórica, de manera siguiente, se empleó un análisis donde se incluyó la comparación de los estudios con la investigación realizada. Para hallar los valores finales de la primera variable se empleó la escala de intervalos, determinando el valor mínimo y máximo de cada dimensión y de manera global. Por otro lado, para la segunda variable se procedió a vaciar los datos al programa

de Microsoft Excel, permitiendo de esta forma la elaboración del grafico correspondiente, así mismo, para hallar el valor final de esta variable fue según la frecuencia obtenida, estableciendo una codificación de valores finales, un sí (2) y un no (1). Por último, se cuantificó la variable por dimensión y de manera global. (Anexo 8)

Se llevó a cabo el cruce de ambas variables, creando una tabla cruzada o tabla de contingencia a través del aplicativo SPSS versión 25, determinando la variable independiente y dependiente. Así mismo para demostrar la hipótesis de la relación que existe entre ambas variables se empleó la prueba estadística de Pearson mediante el programa SPSS versión 25. (Anexo 7)

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

DATOS GENERALES DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n = 252	100%
Edad	22 - 37 años	105	42
	38 - 53 años	**147**	**58**
Sexo	Masculino	47	19
	Femenino	**205**	**81**
Grado de Instrucción	Primaria	47	19
	Secundaria	**128**	**51**
	Superior	77	30

Se visualiza que el 58% (147) de los padres de familia tienen una edad de 38 a 53 años, la mayoría son de sexo femenino con el 81% (205), el grado de instrucción que presentan los padres es de nivel secundario con 51% (128).

TABLA 2

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR Y AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
MARZO 2020

Tabla de Contingencia

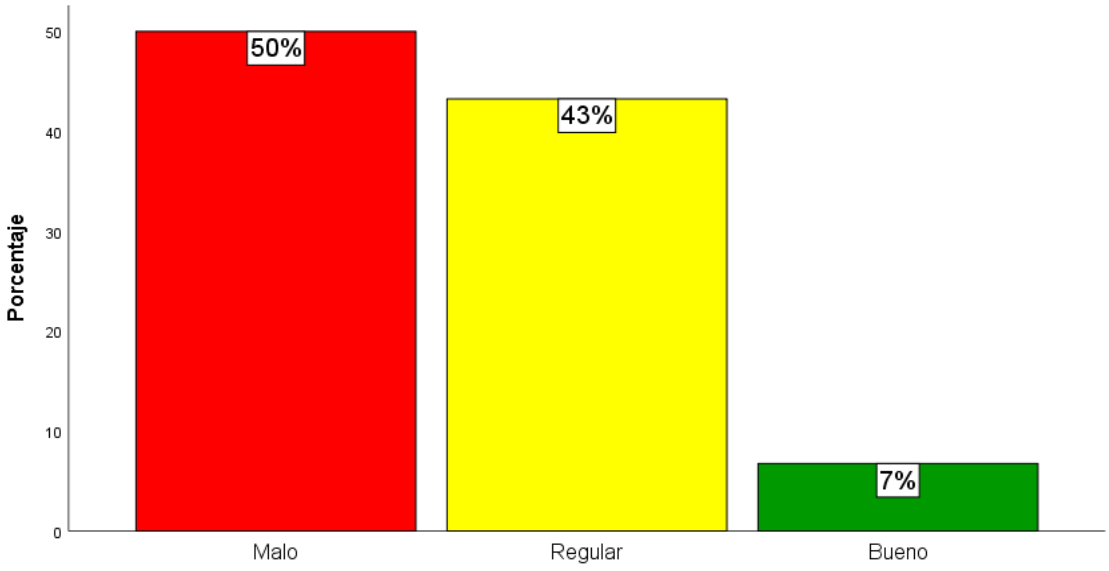
		Realización de la evaluación de agudeza visual en su hijo(a).		**Total**
		No	Si	
Conocimiento de los padres sobre salud ocular	Malo	**79**	11	90
		32%	4%	36%
	Regular	**76**	69	145
		30%	27%	57%
	Bueno	5	**12**	17
		2%	**5%**	7%
Total		**160**	92	252
		64%	36%	100%

Se observa que del total de padres de familia que presentaron conocimiento malo sobre salud ocular, el 32% (79) no realizaron la evaluación de agudeza visual en sus hijos, por otro lado, el 4% (11) si llevó a cabo la evaluación de agudeza visual. Así mismo, dentro del conocimiento regular sobre salud ocular el 30% (76) no realizó la

evaluación de agudeza visual en sus hijos y el 27% (69) si llevaron a cabo la evaluación visual. Además, dentro del conocimiento bueno sobre salud ocular que tienen los padres el 5% (12) llevaron a cabo la evaluación de agudeza visual en sus hijos y el 2% (5) no realizaron dicha evaluación.

GRÁFICO 1

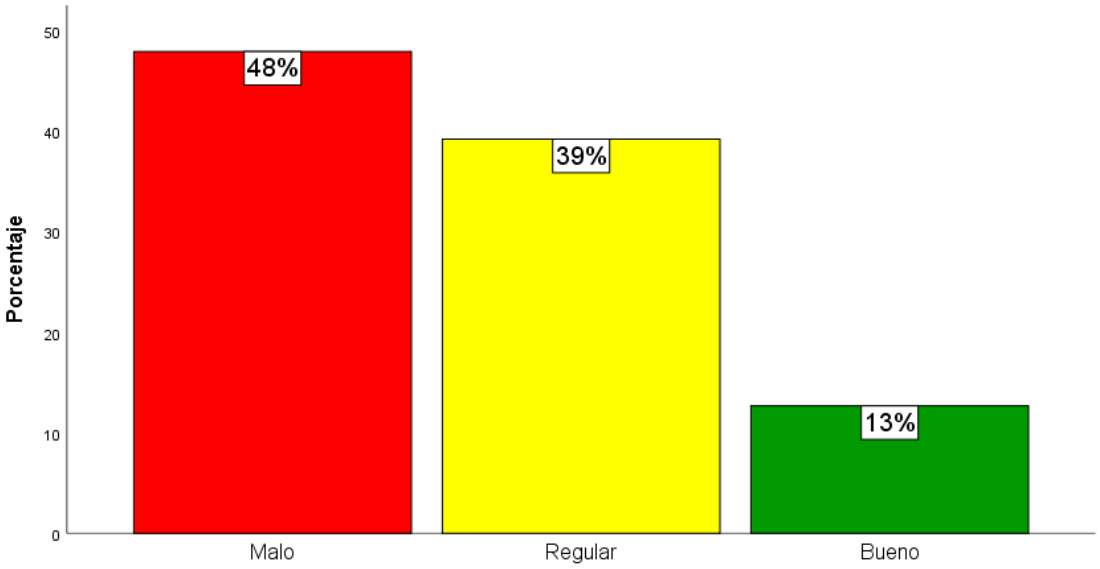
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020



De manera global se observa que los padres de familia de los escolares presentan un conocimiento malo sobre salud ocular alcanzando el 50% (126), por otro lado, el 43% (109) tienen conocimiento regular y el 7% (17) conocimiento bueno.

GRÁFICO 2

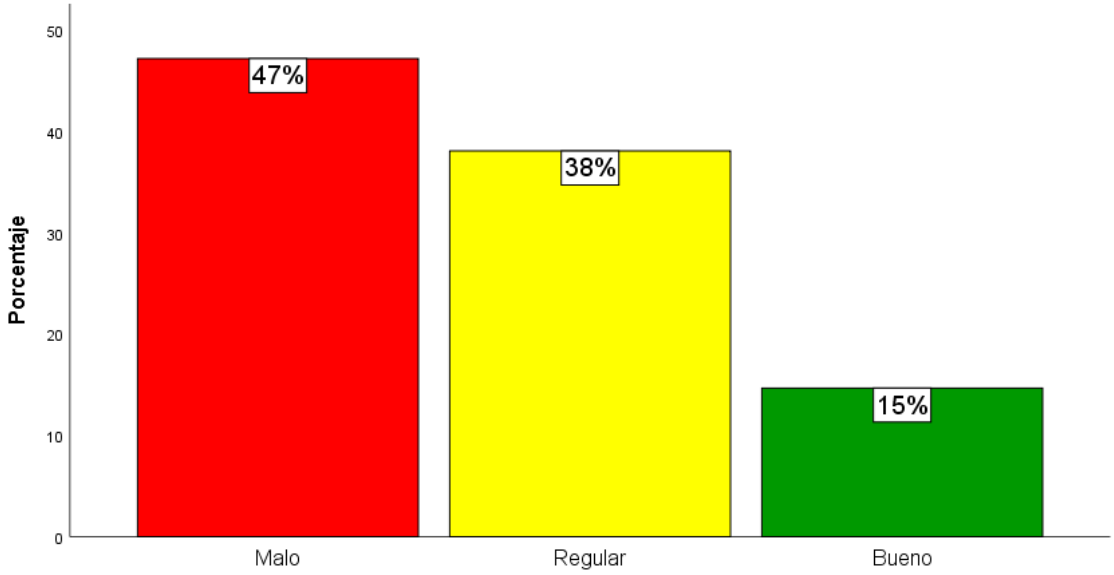
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN ASPECTOS BÁSICOS DE LA SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020



Se observa que el 48% (121) de los padres de familia de los escolares presentan un conocimiento malo sobre los aspectos básicos de la salud ocular, el 39% (99) poseen conocimiento regular y el 13% (32) presentan conocimiento bueno.

GRÁFICO 3

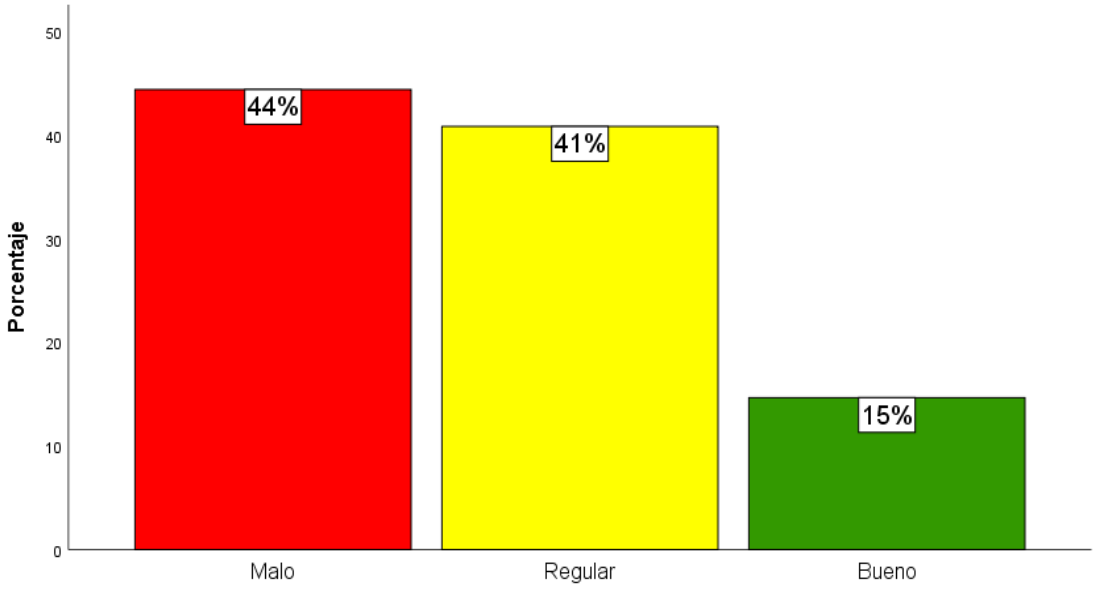
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN PROTECCIÓN DE LA SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIATEGUI PISCO MARZO 2020



Se visualiza que el 47% (119) de los padres de familia de los escolares presentan conocimiento malo sobre protección de la salud ocular, así mismo el 38% (96) tienen conocimiento regular y el 15% (37) conocimiento bueno.

GRÁFICO 4

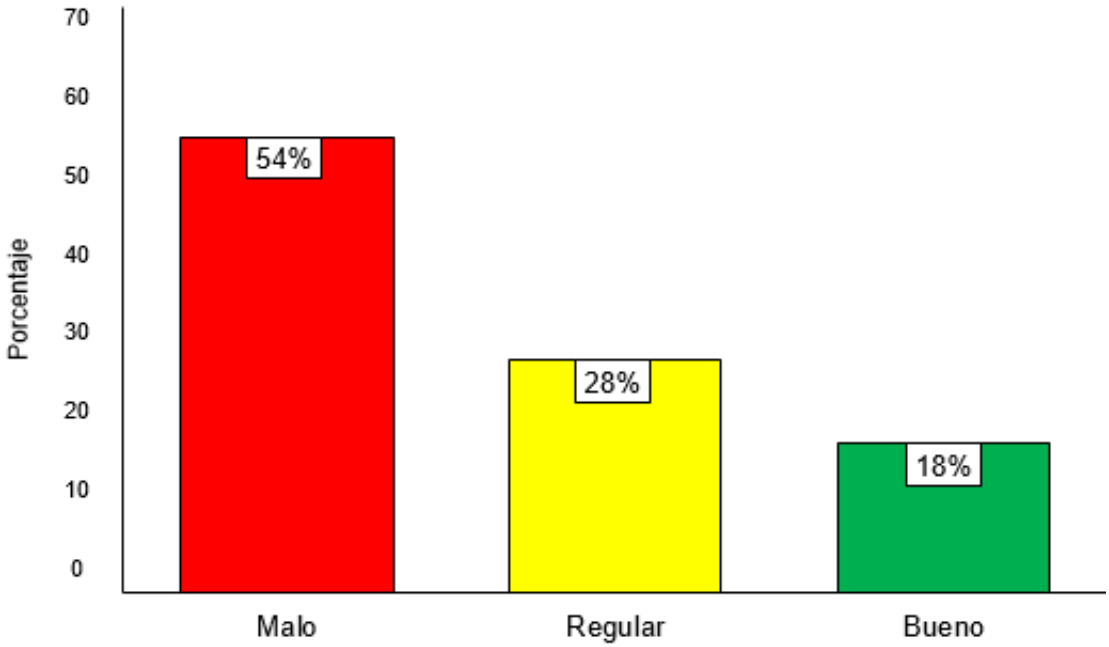
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES PERJUDICIALES DE LA SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCACTIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020



Se observa que el 44% (112) de los padres de familia tienen un conocimiento malo sobre factores perjudiciales de la salud ocular, por otro lado, el 41% (103) presentan conocimiento regular y el 15% (37) conocimiento bueno.

GRÁFICO 5

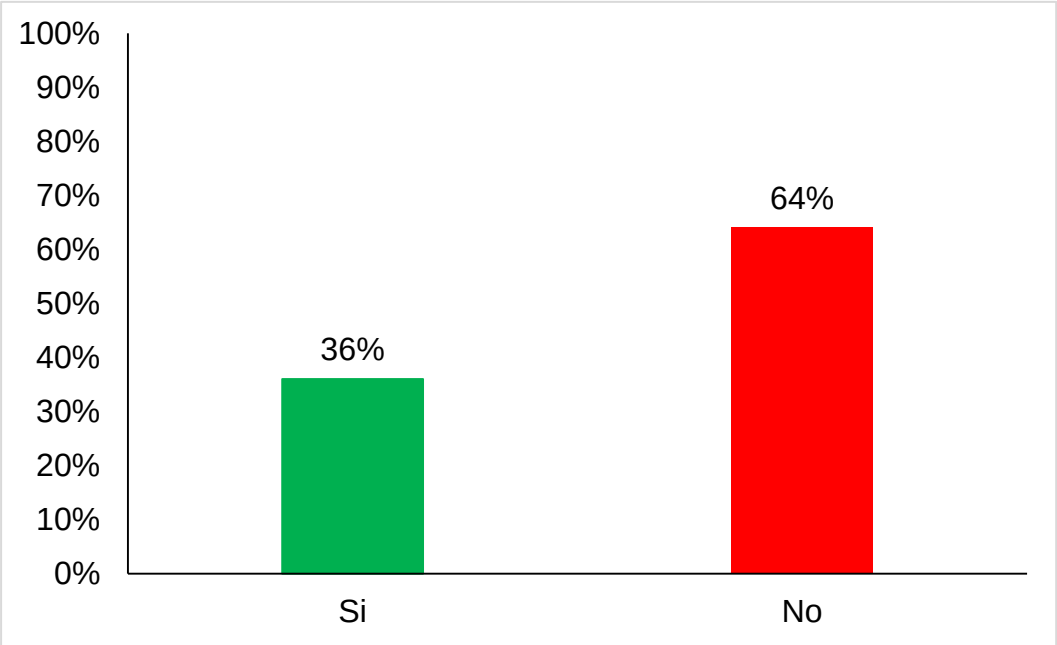
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020



Se evidencia que el conocimiento malo de los padres de familia sobre la dimensión alteración visual es de 54% (137), por otro lado, el 28% (70) tienen conocimiento regular y el 18% (45) conocimiento bueno.

GRÁFICO 6

AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020



Se observa que el 64% (160) de los padres de familia refieren que no realizaron la evaluación de la agudeza visual en sus hijos y el 36% (92) si realizaron la evaluación de la agudeza visual en sus hijos.

IV.a. DISCUSIÓN

El desconocimiento por parte de los padres de familia sobre salud ocular afecta ante todo cuando hay niños en etapa escolar, por lo tanto, si lo padres no tienen la información necesaria para identificar los problemas visuales de manera temprana en sus hijos, afectará en su desarrollo personal.

En la investigación se han incluido datos generales Tabla 1, donde se obtuvo que el 58% de los padres de familia tenían entre las edades de 38 a 53 años, así mismo el 90% era de sexo femenino y el 51% presentaban un nivel educativo secundario. Resultados similares a los de Román G y colaboradores quienes determinaron como resultado en su investigación que predominaba el sexo femenino con 63%, de manera siguiente el 33% tenían una edad entre 35 a 55 años y el 73% tenían un grado de instrucción de nivel secundario[10]. Según López dio a conocer que el conocimiento lo adquirimos a través de la experiencia que ganamos mediante la educación o hechos. Así mismo los conocimientos son obtenidos mediante el transcurso de los años hasta una determinada edad, sin embargo la sociedad, cultura y nivel educativo influye en el desarrollo del aprendizaje de la persona[20]. Se determinó que el porcentaje de los resultados son similares, por lo tanto, la información que uno posee se va deteriorando conforme pase el tiempo. De igual forma, uno de los aspectos sociales que impactan dentro de la salud ocular es la limitación educativa de la promoción y prevención visual.

En respuesta al objetivo general establecido para esta investigación en la tabla 2, se obtuvo que dentro de los conocimientos malos que presentaron los padres sobre salud ocular el 32% no realizaron la evaluación de agudeza visual en sus hijos, este resultado es similar al de Molina K y sus colaboradores, quienes obtuvieron en su estudio que el 63% de los padres presentaban un conocimiento malo sobre salud ocular[5]. Por otro parte, Vargas J. quien obtuvo en su estudio realizado en

España que el 52% no habían realizado la evaluación de agudeza visual en sus hijos[4]. Según MINSA, establece que las intervenciones educativas deben ser integrales y sostenidas hacia los escolares, de igual forma implica fortalecer y educar a los padres de familia sobre la salud ocular, de este modo se proporcionará el desarrollo de conductas y prácticas saludables[28]. Según la bibliografía revisada, la teoría de Nola Pender, establece que las conductas saludables son de suma importancia para la prevención de diferentes enfermedades. Por otro lado, existe la necesidad de identificar dichos factores que conllevan a realizar aquella conducta, así mismo determina que el conocimiento forma parte de un factor de riesgo. Por ello la participación del profesional de enfermería es contribuir de manera promocional y preventiva, educando y creando hábitos saludables en los padres de familia sobre la salud ocular. Se determinó que ambos estudios son similares, por lo que se obtuvo un porcentaje malo en relación al conocimiento de los padres sobre salud ocular, al igual que en la realización de la agudeza visual en sus hijos. En vista de estos resultados se identificó que el conocimiento deficiente que tienen los padres de familia limita entender la necesidad de realizar la evaluación de agudeza visual en sus hijos, de tal manera que no perciben los riesgos a los cuales está sometido el escolar y a las dificultades que se generan en su desarrollo integral y académico, perjudicando de esta forma su proyecto de vida. El profesional de enfermería debe realizar intervenciones de manera integral y oportuna que promocionen conductas saludables que formen parte del cuidado de la salud protectora, así mismo dentro del escenario familiar se busca educar a los padres de familia de cómo llevar a cabo una correcta salud ocular, de este modo se detectara de manera temprana los problemas visuales en sus hijos, trayendo consigo una mejor calidad de vida. Por otro lado, dentro del escenario escolar se desarrolla acciones promocionales que permita a las comunidades educativas una correcta salud visual.

De manera global en el gráfico 1 de la primera variable se obtuvo que el 50% de los padres de familia presentaron conocimiento malo acerca de la salud ocular. Estos resultados son similares a los de Molina K y sus colaboradores, quienes obtuvieron en su estudio que el 63% de los padres presentaban un desconocimiento sobre la salud ocular[5]. Es necesario hacer referencia sobre el concepto de conocimiento, Núñez L. manifiesta que el conocimiento es propio de cada persona y que se va adquiriendo mediante el transcurso de la vida[23]. Así mismo MINSA, da a conocer que una buena salud escolar contribuye en el desarrollo integral de la población estudiantil, para adoptar de esta forma conductas saludables[30]. El porcentaje de los resultados son similares porque en ambos estudios se evidencia que los padres de familia poseen un conocimiento malo sobre la salud ocular, lo cual no beneficia en el desarrollo integral del niño. Por otro lado, el profesional de salud está capacitado para intervenir y enseñar a través de sesiones educativas a los padres de familia, sobre los problemas visuales que pueden presentarse en un futuro y perjudiquen la calidad de vida del niño, de esta forma establecerá hábitos saludables en el campo visual y brindará una atención primaria dentro de esta problemática de salud pública que forma parte del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. En el Perú, región Ica hablar sobre el tema salud ocular no es común, por el motivo que no forma parte de las actividades preventivas promocionales en la actualidad, de igual forma se está restando importancia a esta área que forma parte de la atención integral de salud.

De acuerdo a los objetivos específicos de la investigación, el primero corresponde a la dimensión aspectos básicos de la salud ocular en el gráfico 2, donde se obtuvo que el 48% de los padres de familia de los escolares presentaron conocimiento malo, estos resultados difieren con el de Vargas J. quien obtuvo en su estudio que el 45% de los padres presentaron un conocimiento regular sobre el concepto de salud ocular[4]. La realidad que se evidencia en el estudio citado revela que el nivel de calidad de vida que proporciona el área de salud en España es distinto y

mejor a la de Perú, por lo que se invierte más en el área de salud pública en ese país, estableciendo estrategias de promoción y prevención de la salud ocular dirigida a toda la población en general, de este modo el desarrollo de las intervenciones son más eficaces en este sector. Según MINSA, estableció la definición de salud ocular como el manejo correcto del aspecto visual, así mismo esto favorece el bienestar de la persona. De igual forma la salud ocular es un aspecto básico que nos permite realizar actividades de manera óptima, priorizando el aprendizaje dentro del desarrollo del niño. Es importante que los padres adopten hábitos y conductas saludables en el campo de salud ocular, de esta manera se tendrá menos probabilidades de que se desarrolle problemas visuales en la etapa escolar[29]. Se determinó que dentro de la investigación los padres de familia presentaban un conocimiento malo acerca de los aspectos básicos de la salud ocular, de tal manera esto perjudica el proceso integral del niño por lo que puede traer consecuencias hacia un futuro afectando de manera grave su visión. Es fundamental reconocer que las complicaciones de salud ocular son de interés en salud pública, lo cual tiene como finalidad prevenir y preservar una buena visión en los niños, evitando limitaciones en su desempeño académico y social. Situación que requiere mayor atención.

En cuanto a la dimensión protección de la salud ocular (Gráfico 3), el 47% de los padres de familia presentaron un conocimiento malo. Los resultados son semejantes a los de Román G y colaboradores donde identificaron que, el 46% de los padres tenían conocimiento malo sobre la protección y cuidados que se deben de llevar acabo en sus hijos para tener una buena salud ocular[10]. Según MINSA define la protección de la salud ocular como un conjunto de medidas que previenen problemas visuales, de esta manera un adecuado funcionamiento ocular. Así mismo dentro de los aspectos que interviene para proteger y preservar una correcta salud ocular es la realización de evaluaciones oculares, al igual que una alimentación rica en vitaminas A, C y E, también manteniendo una buena higiene. La tarea fundamental del profesional de enfermería es

educar a los padres de familia sobre la protección y acciones preventivas de la salud ocular, esto permitiría adquirir nuevas técnicas para establecer nuevos hábitos saludables en el campo visual de la comunidad escolar[30]. Los resultados de ambos estudios son semejantes, porque se evidenció un conocimiento malo sobre protección de la salud ocular, lo cual es preocupante porque si los padres de familia no realizan los cuidados necesarias a una temprana edad se puede desarrollar problemas visuales en sus hijos, dificultando la realización de actividades óptimas. Es importante realizar intervenciones dirigidas hacia los padres de familia sobre los hábitos saludables de salud ocular, fortaleciendo sus conocimientos y así mismo brinden un mejor cuidado a sus hijos. Intervenir en el escenario escolar es de suma relevancia, por lo tanto, si el escolar presenta algún problema visual se perjudicará su desarrollo académico e integral, por ende, esta población necesita estrategias promocionales sobre la salud ocular para evitar consecuencias o impactos negativos en su calidad de vida. La institución educativa es un espacio importante para la elaboración de conductas y entorno saludable enfocado en la salud ocular de los escolares, de esta forma se evitará problemas durante el desarrollo de aprendizaje en la comunidad educativa. Este contexto está bajo una labor extramural, donde busca realizar una atención integral en los estudiantes contribuyendo el progreso de sus capacidades.

Conocimiento de los padres según su dimensión factores perjudiciales de la salud ocular (Gráfico 4), el 44% tenían conocimiento malo. Estos resultados tienen una similitud relativa a los de Trejo M. y colaboradores, quienes en su estudio encontraron que el 64% de los padres tenían un conocimiento malo sobre los daños que puede causar en sus menores hijos el uso continuo de los aparatos tecnológicos[11]. Según MINSA establece que las herramientas tecnológicas generan daños graves al sistema ocular, de tal manera que el uso prolongado de computadoras, Tablet, laptops y televisores pueden generar problemas visuales a temprana edad en niños y escolares[38]. Ambos estudios tienen similitud en

sus resultados, porque los padres de familia desconocen los factores perjudiciales de la salud ocular, esto consigo trae grandes consecuencias por parte de los padres al no poner límites sobre el uso de los aparatos tecnológicos en sus hijos. Así mismo se determina que los centros de salud no prestan una atención adecuada sobre salud ocular a las instituciones educativas, debido a la falta de importancia que tienen sobre el tema a pesar de ser considerado un conflicto de salud pública. Por otro lado, los dispositivos tecnológicos se han convertido en una necesidad hoy en día, sin embargo, hay conductas exageradas en relación al uso de ello y cada vez más evidentes en edades tempranas, de igual forma también se relaciona a la falta de conocimiento sobre las consecuencias y perjuicios que puede generar consigo dichas conductas. La institución educativa donde se realizó el estudio, tomará en cuenta el cuidado de la salud ocular, de este modo velará y proporcionará una educación integral en los educandos, lo que facilitará el desarrollo máximo de sus inteligencias múltiples.

Según los objetivos específicos en relación a la dimensión alteraciones de la agudeza visual (Gráfico 5), el 54% de los padres de familia tenían un conocimiento malo, este resultado difiere al de Vargas J. quien señalo que el 26% de los padres no sabían identificar las manifestaciones que presenta una persona con problemas visuales[4]. Los resultados que se evidencian en el estudio citado muestran que el estilo de vida en España es muy diferente a la de Perú, por lo mismo que desarrolla una atención integral oportuna a través de estrategias protectoras y promocionales, favoreciendo a la población en general. De manera siguiente Acosta L y sus colaboradores, destacan de manera fundamental como atención primaria la detección temprana de alteraciones visuales y de instruir a los padres sobre las posibles consecuencias que puede presentar el niño a un futuro[41]. Así mismo Gómez M. y sus colaboradores, manifiestan que las alteraciones que se pueden presentar en el sistema visual generan dificultades para el desempeño de la realización de sus actividades. Las deficiencias visuales afectan a gran magnitud el rendimiento académico,

por lo tanto, los cambios dentro de la visión que no son detectadas de manera oportuna durante la infancia suelen mostrar repercusiones negativas en la etapa preescolar y escolar[42]. De igual forma, se observa que los resultados de ambas investigaciones difieren, determinando un conocimiento malo por parte de los padres de familia. En vista de este resultado es importante establecer actividades de promoción y prevención en la salud ocular, de esta forma se adoptarán conductas y hábitos que ayudarán a prevenir el desarrollo de problemas visuales y el retraso de su aparición. Por lo tanto, es importante resaltar que el personal de salud en la atención primaria debe cumplir con el paquete de atención integral que ofrece el ministerio de salud, realizando programas de intervención en los escolares con alteraciones visuales.

En respuesta a los objetivos específicos establecidos para esta investigación en el gráfico 6, el 64% de los padres de familia hicieron referencia no haber llevado a cabo la evaluación de agudeza visual en sus hijos, por otro lado, el 36% si realizo dicha evaluación visual. Resultados similares a los de Román G y colaboradores, donde se evidencio que el 69% de los padres manifestaron que no han realizado el examen de evaluación visual en sus hijos, debido a la falta de información sobre el tema de salud ocular[10]. Según MINSA establece que el campo visual tiene como característica diferenciar las cosas a una distancia dada. La evaluación de la agudeza visual nos permite identificar problemas visuales, de tal manera deben iniciarse estas evaluaciones entre las edades de tres y cinco años, de igual forma cada año hacia adelante debe realizarse los controles preventivos[30]. La OMS manifestó que las dificultades visuales muestran interés de salud pública, por ello es de gran relevancia llevar a cabo estrategias de atención primaria en salud visual dentro de la población escolar, para evitar y detectar el desarrollo de alteraciones en la visión a temprana edad[3]. Se evidencia que ambos estudios obtuvieron porcentajes elevados mediante las respuestas que fueron brindadas por parte de los padres de familia sobre la realización del examen visual en sus hijos. Los problemas oculares afecta el

desenvolvimiento óptimo en los escolares durante su etapa de aprendizaje. Ante las dificultades visuales el personal de salud debe realizar una labor preventiva promocional y brindar educación sanitaria para fortalecer los conocimientos de los padres de familia, al igual que se debe consolidar la realización de tamizajes oculares, de este modo se evitará repercusiones en la salud visual de los niños. Durante la etapa escolar la mayoría de los estudiantes sufren molestias visuales, por lo tanto, es importante que se realice controles de manera anual sobre la valoración de agudeza visual. De igual forma, la institución educativa debe fortalecer las capacidades de aprendizaje mediante estrategias que también involucren una mejor salud en los escolares, así mismo promover hábitos o conductas saludables de salud visual, dentro y fuera de su ámbito académico.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

Existe relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020, por lo tanto, de acuerdo al valor de la prueba estadística de Pearson (P = 0,588) (Sig. bilateral = 0,000); se determinó que existe una correlación positiva, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa.

Los padres de los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020, presentaron conocimiento malo según dimensiones: Aspectos básicos de la salud ocular, protección de la salud ocular, factores perjudiciales de la salud ocular y alteraciones de la agudeza visual, de este modo se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa planteada para estas dimensiones.

Los padres de familia no realizaron la evaluación de agudeza visual en sus hijos escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

V.b. RECOMENDACIONES

Se proporcionará los resultados de investigación a las autoridades de la institución educativa José Carlos Mariátegui, con la finalidad de trabajar coordinadamente con el equipo multidisciplinario del establecimiento de salud. De esta forma se realizará diversas acciones preventivas y promocionales de salud ocular, a través de sesiones educativas dirigidas a los padres de familia mediante dispositivos tecnológicos como enlace de información, con el propósito de establecer conocimientos adecuados, al igual de resaltar la importancia de llevar a cabo la evaluación de agudeza visual en sus hijos.

Es necesario que el profesional de enfermería del centro de salud, brinde una adecuada atención primaria ante esta problemática visual, por ello deben efectuar estrategias y hábitos saludables dirigidas a la población vulnerable, así mismo se debe brindar consejería sobre la importancia de salud ocular, a través de medios tecnológicos, como redes sociales, programas televisivos y emisoras de radios, con la finalidad de disminuir el número de personas que presenten alteraciones dentro de la visión. De igual forma, deben proporcionar el paquete de atención integral de salud al área extramural.

El establecimiento de salud debe realizar campañas o tamizajes visuales de manera anual en los escolares, con el propósito de detectar a tiempo anomalías visuales que dificulten el desarrollo óptimo de las actividades cotidianas, al igual que se debe capacitar a los padres de familia y docentes sobre la prevención de conflictos de agudeza visual, a través de charlas virtuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS – OPS. Ceguera y discapacidad visual. 2019. [Citado el 6 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=770:ceguera-discapacidad-visual&Itemid=247
2. Organización Mundial de la Salud. Ceguera y Discapacidad visual. 2018.[Citado el 19 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment
3. Organización Mundial de la Salud. Salud ocular universal; un plan de acción mundial. 2014 – 2019 [Citado el 19 de enero del 2020]; Disponible en: https://www.who.int/blindness/AP2014_19_Spanish.pdf?ua=1
4. Vargas J. Conocimiento y aplicación de la salud ocular para la detección de alteraciones de la agudeza visual. España. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular. 2015. [Acceso el 19 de enero del 2020]; 54: (49). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5599312
5. Armegon R, Molina K, Díaz A, Molina M, Ojeda A. Conocimientos sobre la prevención y cuidado de las enfermedades oculares en la provincia de Cienfuegos. Cuba. 2017. [Consultado e 27 de mayo de 2020] 15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100008
6. Castro N, Silveira A, Pinto R, Holanda F. La agudeza visual y el rendimiento académico de los escolares en una ciudad de la amazonia brasileña. Brasil. [Internet]. 2017. [Acceso el 19 de agosto del 2019]; 21(2). Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200204&lang=es

7. Vivanco J. Factores de riesgos relacionados a la disminución de agudeza visual en escolares de quinto a séptimo año de primaria de la institución educativa Graciela Atarihuana de cueva. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Universidad nacional de Loja facultad de la salud humana; 2017. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/19427
8. Moreno E, López V. Influencia de la agudeza visual en relación con el rendimiento escolar en niños de 7 a 11 años de la Institución Educativa instituto técnico superior consejo provincial de pichincha. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9869/TESIS%20AGUDEZA%20VISUAL%20DISMINUIDA%20Y%20RENDIMIENTO%20ESCOLAR%20BAJO-%20ELEANA%20DEL%20POZO-%20VIVIANA%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Viñan Y, Jiménez L. Evaluación de la agudeza visual en niñas y niños de la Institución Educativa Monseñor Jorge Mosquera Barreiro. [Tesis para Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja Carrera de Enfermería; 2015. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/12348
10. Román G, Benítez M, Frutos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la salud visual en los padres. Paraguay. [Internet]. 2014. [Acceso el 10 de setiembre del 2019]; 47(857): 4-11. Disponible: http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b464c62c-0042-4aee-879d-f4f1ace5dab7%40sessionmgr4010&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=48300101&db=fua
11. Trejo M, Aguilar M, Escurra C. Conocimiento de los padres sobre los efectos de los dispositivos tecnológicos que afecta la salud visual en escolares de primaria de la institución educativa N° 21013 Juan valer Sandoval. Big Bang Faustiniano. Huacho – Lima.

[Internet]. 2018. [Acceso el 15 de octubre del 2019]; 7(1):27-3. Disponible en: http://revistas.unjfsc.edu.pe/index.php/BIGBANG/article/view/197/190

12. Córdova Y. Evaluación de la agudeza visual en niñas del nivel primaria de la institución educativa 1239. [Tesis para licenciatura]. Lima- Perú: Universidad San Martin de Porres; 2017. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2887/3/cordova_gy.pdf
13. Vásquez M, Cornejo R. Relación entre estado nutricional y agudeza visual con rendimiento escolar en niñas y niños de 6 a 13 años de edad de la I.E N.º: 0096 “Las Palmas”. [Tesis para optar la licenciatura de la carrera Profesional de Enfermería]. Lima- Lurín: Universidad nacional de San Martín. 2016. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2449
14. López E. Asociación entre la agudeza visual y el rendimiento escolar en la I.E N° 7215 “NACIONES UNIDAS”. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017. Disponible en: http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/121504
15. Solano F, Araujo M, Estrada V, Garrido M, Aguilar M, Mejía C. Factores socioeducativos relacionados a la agudeza visual baja en escolares del nivel primaria de la Institución Educativa nacional de san pedro. Piura, Perú. Revista Pediatría de Atención Primaria. [Internet]. 2015. [Consultado 12 de abril 2018]; 17(68). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5296651
16. Tasayco A. Evaluación de la agudeza visual según norma de crecimiento y desarrollo en estudiantes de primaria de la institución educativa 22252. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en:

http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1740/T-TPLE-Adriana%20Andrea%20Tasayco%20Huasasquiche.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Palacios A. Evaluación en la etapa vida adolescente según norma técnica en estudiantes de la institución educativa deportiva José Yataco Pachas. [Tesis para optar título profesional de enfermería]. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1767/T-TPLEJuliet%20Annelise%20Palacios%20Pino.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttp://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1767
18. Argañaraz G. Salazar H. Disminución de la agudeza visual en escolares de segundo grado de primaria de la Institución Educativa N°1140. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de Tucumán Facultad de Medicina; 2016. Disponible en: file:///D:/_TRABAJOS/Downloads/1068151897.416DISMINUCION%20DE%20LA%20AGUDEZA%20VISUAL.pdf
19. Robles E. Nivel de agudeza visual y su relación con el rendimiento académico en niños de 6 a 11 años de la Institución Educativa Mariano Bonin. [Tesis para Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima- Huánuco: Universidad de Huánuco Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/535/T047_22530459_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. García D, López D. Aspectos básicos de conocimientos y Niveles de conocimientos. Lima; 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6014/Garcia_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Descriptores en ciencias de la salud. Biblioteca virtual en salud. [citado el 29 de febrero del 2020]. Disponible en: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/

22. Bunge M, Quispe L. Conocimiento con todos y para todos. Universidad Autónoma de Nuevo León Monterrey. México. 2018 [Consultado 19 de abril 2018] 5(4). Disponible en: https://www.ecured.cu/Conocimiento
23. Núñez I. Aspectos importantes de los conocimientos. [Internet]. 2015. [Consultado 19 de abril 2018] 10(1016). Disponible en: https://www.tendencias21.net/Con-la-edad-se-pierde-memoria-porque-el-cerebro-cambia-de-enfoque_a42969.html
24. Verrone P, Simi M. Prevalencia de agudeza visual baja y trastornos oftalmológicos en niños de seis años de la ciudad de Santa Fe. Argentina. [Internet]. 2015 [Citado el 18 de setiembre del 2019]; 106(4). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752008000400008&lang=es
25. Ministerio de salud. Guía Técnica de gestión de Promoción de la salud en Instituciones educativas para desarrollo sostenible. [internet] Lima; 2013. [fecha de acceso: 12 de enero del 2020] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf
26. Organización Panamericana de la Salud. MINSA. Aumentando el acceso a la atención ocular en Perú. 2018. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4152:aumentando-el-acceso-a-la-atencion-ocular-en-peru&Itemid=1062
27. Ministerio de Salud. Problemas visuales son la segunda causa de discapacidad en el país. 2012. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34794-problemas-visuales-son-la-segunda-causa-de-discapacidad-en-el-pais
28. MINSA. Módulo educativo para la promoción de la salud ocular en las instituciones educativas.2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4198.pdf

29. Lineamiento para la implementación de actividades de promoción de la salud visual, control de alteraciones visuales y discapacidad visual evitable. Colombia. 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-salud-visual-2017.pdf
30. MINSA. Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la ceguera. 2014 – 2020. [Consultado 12 de junio 2020] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3382.pdf
31. Ministerio de Salud. Plan estratégico nacional de salud ocular y prevención de la ceguera evitable. 2014-2021. Disponible en: https://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/PlanENSOPC-RD-6julio2013_1v.pdf?ua=1
32. Aviba M. La visión de nuestros hijos en edad escolar. España. [Internet]. 2016 [Consultado 19 de abril 2018] Disponible en: http://www.webmati.es/index.php?option=com_content&view=article&id=109
33. Alvarado J, Coronel V, Jalmer L. Evaluación de la percepción visual a niños de primero de básica de las escuelas del sector rural pertenecientes al área de salud. [Tesis para título de Licenciada en estimulación temprana]. Ecuador; 2016. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3760/1/doi543.pdf
34. Yepes A. Salud visual en población menor de 15 años. Programa de atención primaria en salud. Colombia. [Internet]. 2015. [Consultado 19 de abril 2018]; 2(3). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5599393
35. MINSA. Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. Programa Nacional de salud de la infancia. 2014. Disponible en: http://www.centroucdown.uc.cl/images/PDF/norma-tecnica-supervision-ninos-ninas_compressed.pdf

36. Rodríguez M. Salud visual de escolares de Medellín. Colombia. [Internet]. 2013. [Consultado 23 de abril 2018]; 119(1). Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/15574/v119n1p11.pdf?sequence=1
37. Minsa. Guía de práctica clínica: Detección, diagnóstico, tratamiento y control de errores refractivos en niños y niñas mayores de 3 años y adolescentes. 2015. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3381.pdf
38. Minsa. Abuso de videojuegos, uso de Tablet y laptops podría generar problemas visuales en niños. Perú. 2014. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32804-abuso-de-videojuegos-uso-de-tablets-y-laptops-podria-generar-problemas-visuales-en-ninos
39. Instituto Nacional de Oftalmología. Análisis de la situación de salud ocular del INO. 2015. Disponible en: http://www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/Asis_2015.pdf
40. Ministerio de Salud. Tamizaje de agudeza visual en niños para identificar oportunamente errores refractivos. 2019. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52404-minsa-realiza-anualmente-tamizaje-de-agudeza-visual-a-mas-de-medio-millon-de-ninos-para-identificar-oportunamente-errores-refractivos
41. Acosta L. Programa nacional de atención integral en salud visual. Perú. 2016 – 2020. [Acceso el 11 de mayo del año 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/programa-nal-salud-visual-2016.pdf
42. Gómez M, Betancur C, Garzón M. Tamización de la salud visual en población infantil. Colombia. Revista de repertorio de medicina. [Internet]. 2009. [Consultado 18 de mayo del año 2020]. 18(4): 210-217; Disponible en:

https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/556/596

43. Campos B, Cerrate A, Gonzales C, Silva J. Prevalencia y causas de ceguera. Perú. Investigación original. [Internet]. 2014. [Consultado 9 de octubre del año 2020]. 36(5): 283- 9. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v36n5/283-289
44. Gómez M, Betancur C, Garzón M. Alteraciones visuales y oculares en pruebas tamizaje. Colombia. Ciencia y tecnología para la salud visual y ocular. [Internet]. 2006- 2007. [Consultado 10 de mayo del año 2020]. 7(2): 57- 65. Disponible en: file:///D:/_TRABAJOS/Downloads/Dialnet-AlteracionesVisualesYOcularesEnPruebasTamizPereira-5599239.pdf
45. Minsa. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. 2019. [Consultado 14 de mayo del año 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf
46. Peña J, Rubiano D, López M. Concordancia entre el test de números de Snellen en niños entre cuatro y siete años. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular. 2012; 1(10): 115-121. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5599340
47. Delgado D. Detección de trastornos visuales. Colombia.2008; 10:287-315. Disponible en: http://archivos.pap.es/files/1116-838-pdf/951.pdf
48. López V, Salamanca O, Alba L. Recomendaciones para el examen visual en los niños. 2019; 32(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v32n1/0121-0793-iat-32-01-00040.pdf
49. Ministerio de Educación. Aprende saludable. [internet] Lima; 2015. [fecha de acceso: 12 de enero del 2020]. Disponible en: http://www.aprendesaludable.pe/pdf/cartillas/cartilla-familia-2015.pdf

50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de Investigación. México. 2014. [Citado 03 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P 2010. [Consultado 01 de febrero 2020] Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/sanchez_a_m/capitulo3.pdf
52. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. 2015. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- Grosvenor T. Optometría de atención primaria. 2° ed. España; 2014.
- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación, 6° ed. México; 2014.
- Herrera C. Manual de baja visión y rehabilitación visual. España/ Madrid: Médica Panamericana; 2015.
- Minsa. Norma técnica de atención integral de la salud en la etapa de vida adolescente, 3° ed. Perú; 2013.
- Oquendo B. Ojos Sanos, Cuerpo Sano: Salud visual, 2° ed. España; 2018.
- Rabinowitz T. Manual de oftalmología del Willis Eye Intitute: Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad ocular. 6ª ed. España: Wolters Kluwer Health; 2013.
- Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9a. Ed. España: S.A. Elsevier España; 2018.

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimiento de los padres sobre salud ocular.	Conocimiento es un conjunto de información dada de forma teórica como práctica. Son saberes que se dan sobre algo que nosotros poseemos, que se produce de manera de ideas por la propia persona.	Es un grupo de ideas que presenta la persona a través de la información adquirida durante el trayecto de vida. El conocimiento que tienen los padres de familia sobre la salud ocular se identificó a través de un cuestionario cuyos valores finales fueron conocimiento bueno, regular y malo.	- Aspectos básicos de la salud ocular. - Protección de la salud ocular. - Factores perjudiciales de la salud ocular.	- Definición Agudeza visual. - Definición Salud ocular. - Importancia. - Evaluación de la agudeza visual. - Antecedentes familiares. - Aparatos tecnológicos (tables, computadoras,

				celulares, videojuegos). - Visión borrosa. - Lagrimeos en los ojos. - Dolor de cabeza. - Cansancio.
			- Alteraciones de la agudeza visual.	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Agudeza visual.	Es el parámetro que evalúa la capacidad de función adecuada o inadecuada dentro del sistema ocular. Así mismo es una prueba esencial que se debe llevar a cabo de manera temprana para la detección de problemas visuales.	Es una de las características que tiene la vista para diferenciar las cosas a una distancia dada. La evaluación visual es una técnica que permite identificar la presencia de una función visual adecuada o inadecuada en los niños. A través de un cuestionario elaborado se recolectó la información brindada por parte de los padres de familia, para identificar si han realizado o no la	- Número de evaluaciones.	- Realización de agudeza visual.

		evaluación de agudeza visual en sus hijos escolares.		

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES

ALUMNA: Diana Carolina Sifuentes Arteaga.

ASESORA: Mg. Viviana Loza Félix.

LOCAL: Chincha.

TÍTULO: Relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.

VARIABLE INDEPENDIENTE:		**1° VARIABLE: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR**			
INDICADORES	**N° DE ÍTEMS**	**NIVEL DE MEDICIÓN**	**CATEGORÍA**	**INSTRUMENTO**	**% DE ÍTEMS**
Definición Agudeza visual.	1	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	7%
Definición Salud ocular.	1	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	7%
Importancia.	2	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	13%
Evaluación de la	4	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo	Cuestionario	25%

agudeza visual.			2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno		
Antecedentes familiares.	1	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	7%
Aparatos tecnológicos (Tablet, computadoras, celulares, videojuegos).	3	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	20%
Visión borrosa	1	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	7%
Dolor de cabeza.	1	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	7%
Cansancio.	1	Cuantitativo Nominal	1= Conocimiento Malo 2= Conocimiento Regular 3 = Conocimiento Bueno	Cuestionario	7%
				TOTAL:	100%

VARIABLE DEPENDIENTE:		2° VARIABLE: AGUDEZA VISUAL			
INDICADORES	**N° DE ÍTEMS**	**NIVEL DE MEDICIÓN**	**CATEGORÍA**	**INSTRUMENTO**	**% DE ÍTEMS**
Realización de la evaluación de agudeza visual en sus hijos.	1	Cuantitativo Nominal	1= No 2= Si	Cuestionario	100%
				TOTAL:	100%

ANEXO 2

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Reciba un cordial saludo, soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUSTISTA, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es: **DETERMINAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR Y AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI - PISCO MARZO 2020.** Para lo cual solicitó su valiosa colaboración para que participé en el estudio. Debo informarle que los datos serán tomados de manera anónima y de forma confidencial. Desde ya agradezco su participación.

A continuación, hay datos generales que usted deberá llenar. Así mismo habrá preguntas donde debe marcar **una sola respuesta con una (X) según su criterio.**

I. DATOS GENERALES:

Marca con (X) dentro del paréntesis el lugar que según criterio corresponde.

1. Edad: …….

2. Sexo:

a) Masculino ( )

b) Femenino ( )

3. Grado de Instrucción:

a) Primario ( )

b) Secundario ( )

c) Superior ( )

II. DATOS ESPECÍFICOS:

A continuación, encontrara una serie de preguntas sobre agudeza visual. Responda marcando una sola respuesta colocando una (X) a la alternativa que considera la más conveniente.

1-. ¿Qué es salud ocular?

a. Es el manejo adecuado del sistema ocular, lo que favorece el bienestar de la persona.
b. Conjunto de intervenciones y actividades que realizan los oculistas para medir la vista.
c. Operaciones a pacientes con dificultades visuales.

2-. ¿Qué es agudeza visual?

a. Capacidad visual para identificar los objetos a una distancia dada.
b. Es una prueba para evaluar la función ocular.
c. Es un procedimiento que se realiza para curar las dificultades visuales.

3-. ¿Cuántas veces se les debe realizar a los niños el examen visual?

a. Cada año.
b. Cuando presente algún problema visual.
c. Nunca.

4-. ¿Una buena visión influye en el aprendizaje de los niños?

a. Si, por que facilita la realización de sus actividades académicas.
b. Sí, porque influye en sus actividades diarias.
c. Solo si tiene malestares visuales puede afectar en su aprendizaje.

5-. ¿Desde qué edad se le debe de realizar el examen visual?

a. Tres y Cinco años.
b. En la adolescencia.
c. No hay una edad específica.

6-. ¿Es bueno tomar algunos medicamentos para la visión?

a. Siempre y cuando sea recetado por un médico especializado en el tema del cuidado de la visión.

b. Los medicamentos son favorables para la visión solo para las personas que presentan dificultades visuales.
c. No, por qué pueden traer consecuencias negativas hacia la vista.

7- ¿Qué se debe de hacer para mantener una buena salud en sus ojos?

a. Tomar vitaminas, realizar tamizajes visuales para detectar algún problema visual, comer alimentos que beneficien a sus ojos como la zanahoria.
b. Mantener una buena iluminación al ejercer cualquier tipo de actividad.
c. Ejercitar la vista mediante los dispositivos tecnológicos.

8-. ¿Cómo se mide la agudeza visual?

a. Mediante imágenes con letras o números que ayudan a medir el estado visual.
b. Mediante juegos visuales.
c. Mediante la realización de dibujos.

9-. ¿Es importante realizar la evaluación visual en los niños?

a. Sí, porque permite detectar tempranamente algún tipo de problema visual.
b. Lo considero solo cuando presente los síntomas de una enfermedad de los ojos.
c. Considero que no, por qué no brinda los resultados esperados.

10-. ¿Exponer nuestra vista a los aparatos tecnológicos como celular, computadora, table, video juegos afectan la salud visual?

a. Sí, por qué produce cansancio en nuestros ojos.
b. No, por qué hace que nuestros ojos se vuelvan más fuertes ante las irritaciones que se puedan producir.
c. Usar los recursos tecnológicos nos ayudan a estar informados y no dañan los ojos.

11-. ¿Mantener horas adecuadas de sueño ayudarán en nuestra salud visual?

a. Sí, porque descansar lo necesario repone nuestros ojos después de todo el trabajo realizado durante el día.
b. No, por qué podemos dormir pocas horas e igual podremos ver bien.
c. En algunas ocasiones está bien dormir tarde para que los ojos se vuelvan más fuertes.

12-. ¿Está bien utilizar lentes que no estén a nuestra medida?

a. No porque puede producir daños en los ojos.
b. Solo algunas veces está bien, para no sentir malestares visuales.
c. Sí, por qué así mismo nos ayudara a visualizar mejor las cosas.

13-. ¿Leer con poca luz daña la visión?

a. Sí, porque produce cansancio ocular.
b. Solo de vez en cuando es bueno leer con poca iluminación.
c. No hace daño para nada.

14-. ¿Cuáles son los síntomas que indican un problema visual?

a. Ojos rojos, llorosos, parpadeo rápido, dolor de cabeza, visión borrosa.
b. Dolor en los ojos, náuseas y dificultad para reconocer los objetos.
c. Malestar general.

15-. ¿Está bien que los niños se restrieguen los ojos?

a. No, por qué puede producir infecciones en los ojos.
b. Es bueno hacerlo una vez al día.
c. No es malo.

16. ¿Se ha realizado la evaluación de agudeza visual en su hijo(a)?

a) Si
b) No

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO- JUICIO DE EXPERTOS

INDICADORES	JUECES EXPERTOS.		
	I JUEZ Especialista	**II JUEZ** Metodólogo	**III JUEZ** Estadístico
1. Claridad	85%	90%	90%
2. Objetividad	76%	81%	95%
3. Actualidad	81%	79%	92%
4. Organización	82%	91%	96%
5. Suficiencia	85%	88%	95%
6. Intencionalidad	83%	82%	90%
7. Consistencia	86%	94%	93%
8. Coherencia	88%	96%	96%
9. Metodología	94%	93%	97%
PROMEDIO DE VALORACIÓN	84%	88%	94%
TOTAL DEL PROMEDIO DE VALORACIÓN	89%		

Se observó que la validez del instrumento fue dada por tres juicios de expertos, otorgando un resultado excelente dentro de la validación. El primer juez especialista en salud ocular determinó como promedio de valoración un 84%, así mismo el segundo juez enfocado en el campo de la metodología considero un valor de 88%, por último, el estadístico estableció un promedio de 94%. A través de los resultados proporcionados por cada juez de experto se obtuvo un promedio total de valoración de 89%, de esta forma considerándose validado el instrumento.

ANEXO 4

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

INFORME DE OPINIÓN DEL PRIMER JUEZ DE EXPERTO: ESPECIALISTA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO.

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Consilla Aparcana Evelyn Lizbeth

1.2 Cargo e institución donde labora: Lic en Enfermería del Centro de Salud San Juan de Dios.

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo [ ] Especialista [X] Estadístico [ ]

1.4 Nombre del instrumento: cuestionario

1.5 Autor (a) del instrumento: Diana Carolina Sizuntis Arriaga

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				76%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					81%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					82%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer ..... (relación a las variables).					83%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					86%

COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					88%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					94%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Considerar en el cuestionario medidas de protección y prevención en salud oculer.

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN. 84%

Lugar y Fecha: Chincha, __ Enero de 2020.

EVELYN L. CONELLA APARICIO
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 85279

Firma del Experto Informante
D.N.I Nº .....70505068.
Teléfono ...945363126

INFORME DE OPINIÓN DEL SEGUNDO JUEZ DE EXPERTO: METODÓLOGA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO.

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Monroy Huamán Tania Marleni

1.2 Cargo e institución donde labora: Centro de Salud San Juan de Dios.

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo [X] Especialista [ ] Estadístico [ ]

1.4 Nombre del instrumento: cuestionario.

1.5 Autor (a) del instrumento: Diana Carolina Sifuentes Arteaga.

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					89%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).				79%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					91%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					88%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .... (relación a las variables).				82%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					94%

COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					96%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación ……(tipo de investigación)					93%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento está bien planteado, es claro.
…… (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN. 88%

Lugar y Fecha: Chincha, __ Enero de 2020.

Tania Huamán
Lic. Enfermería

Firma del Experto Informante
D.N.I Nº 43515077
Teléfono 919115131

INFORME DE OPINIÓN DEL TERCER JUEZ DE EXPERTO: ESTADÍSTICO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO.

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mesías Reyes Jorge Luis

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente.

1.3 Tipo de Experto:
Metodólogo [ ] Especialista [ ] Estadístico [X]

1.4 Nombre del instrumento: cuestionario

1.5 Autor (a) del instrumento: Diana Carolina Siguentes Astiaga.

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					✓ 90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓ 95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					✓ 92%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					✓ 96%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓ 95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .... (relación a las variables).					✓ 90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓ 93%

COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					96%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					97%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....
.....
.....
.....
..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN. 94%

Lugar y Fecha: Chincha, 9 Enero de 2020.

Firma del Experto Informante
D.N.I Nº 21885297
Teléfono 968073755

CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN

EXPERTOS	JUEZ 1 Especialista en salud ocular.	JUEZ 2 Metodóloga.	JUEZ 3 Estadístico.	PROMEDIO
	Lic. Especialista en salud Visual. Evelyn Conislla Aparcana.	Licenciada de Enfermería Tania Monroy.	Licenciado Jorge Luis Mesías Reyes.	
PORCENTAJE	84%	88%	94%	89%

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH: ESTUDIO PILOTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach a través de la prueba piloto de 11 padres de familia de los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, a través del Statisstical Packge for the Social Sciencies (SPSS).

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach.	N° de Elementos.
,812	16

Si α es mayor de 0.5 el instrumento es confiable, sin embargo, según Hernández los valores de α son los siguientes:

Baja : 0.51 a 0.61
Media : 0.61 a 0.80
Alta : 0.81 a 1

Por lo tanto, el valor es de α= 0. 812 mostrando de esta forma una confiabilidad alta del instrumento.

ANEXO 6

INFORME DE PRUEBA PILOTO

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR.																				
N°	DATOS GENERALES			ASPECTOS BASICOS DE LA SALUD OCULAR				PROTECCION DE LA SALUD OCULAR.				FACTORES PERJUDICIALES DE LA SALUD OCULAR				ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL.			Total	Agudeza visual
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		16
1	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	22	2
2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	28	1
3	2	2	3	3	1	1	2	2	3	1	1	3	1	2	3	3	1	1	28	1
4	1	1	2	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	35	1
5	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	22	2
6	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	3	3	2	3	37	1
7	1	1	2	2	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	2	3	1	2	32	1
8	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2	1	3	1	2	3	34	2
9	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	3	3	23	1
10	2	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	1	24	1
11	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	21	2

ANEXO 7

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS A TRAVÉS DE LA PRUEBA DE PEARSON.

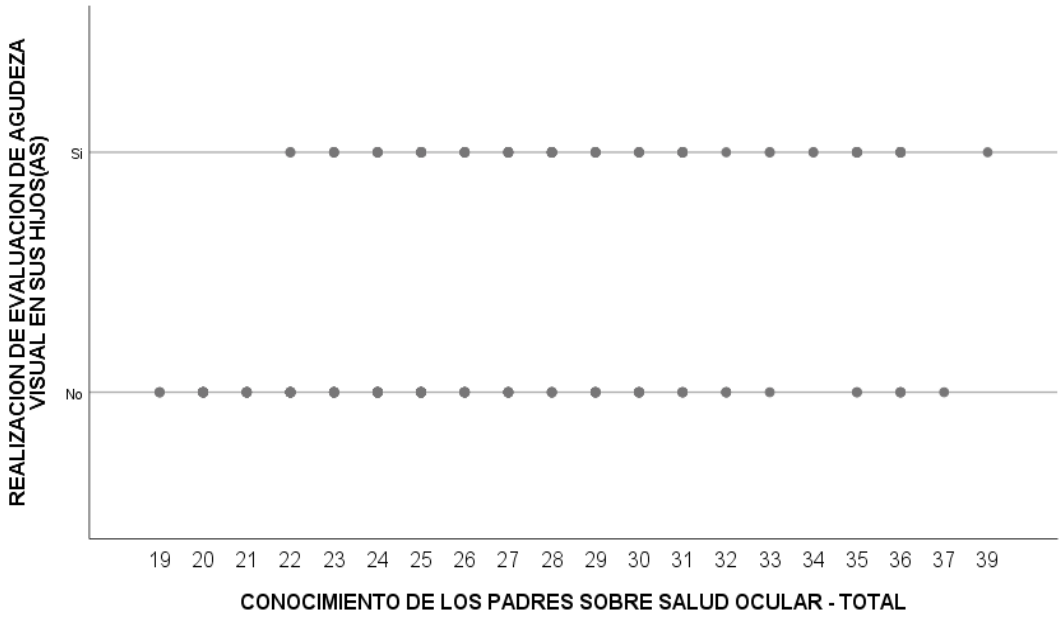
Para hallar la relación entre ambas variables se realizó la prueba de Pearson en el programa SPSS versión 25, dado que el valor de Significancia Bilateral es de 0,000 es menor que 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir que existe relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020. Según Ruiz Bolívar (2002) establece el resultado (P = 0,588) dentro de una correlación positiva moderada para esta investigación.

Correlaciones

		Conocimiento de los padres sobre salud ocular	Realización de la evaluación de agudeza visual en su hijo o hija
Conocimiento de los padres sobre salud ocular	Correlación de Pearson	1	,588**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	252	252
Realización de la evaluación de agudeza visual en su hijo o hija	Correlación de Pearson	,588**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	252	252

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

GRÁFICO DE DISPERSIÓN SIMPLE



INTERPRETACIÓN Según el gráfico de dispersión se observó puntos dispersos en ambas variables, así mismo se determinó la existencia de una correlación positiva a través de la primera y segunda variable.

ANEXO 8

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

MEDICIÓN DE LA PRIMERA VARIABLE – ESCALA DE INTERVALO GLOBAL.

Es el coeficiente que permitió conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la variable.

IDENTIFICACIÓN DEL RANGO

Se calculó el valor mínimo = 1

Se calculó el valor máximo =3

IDENTIFICACIÓN DEL VALOR DE LA VARIABLE

N° DE PREGUNTAS: 15 x 1 = 15

15 x 3 = 45

Luego se restó: 45 – 15 = 30 seguidamente se dividió 30 entre 3 = 10, determinándose de esta manera que el intervalo que se establecerá de manera global será de 10.

Malo: 15 + 10 = 25	Regular: 25 +10 = 35	Bueno : 35 + 10 = 45

CATEGORÍAS	INTERVALO
Malo	De 15 a 25 puntos
Regular	De 25 a 35 puntos.
Bueno	De 35 a 45 puntos.

MEDICIÓN DE LA VARIABLE – ESCALA DE INTERVALO

DIMENSIÓN ASPECTOS BÁSICOS DE LA SALUD OCULAR

Es el coeficiente que permitió conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la variable.

IDENTIFICACIÓN DEL RANGO

Se calculó el valor mínimo = 1

Se calculó el valor máximo =3

IDENTIFICACIÓN DEL VALOR DE LA VARIABLE

N° DE PREGUNTAS: 4 x 1 = 4

4 x 3 =12

Luego se restó: 12 – 4 = 8 seguidamente se dividió 8 entre 3 = 2.6, determinándose de esta manera que el intervalo que se establecerá para esta dimensión será de 3.

Malo : 4 + 2 = 6	Regular : 6 + 3 = 9	Bueno : 9 + 3 = 12

CATEGORÍAS	INTERVALO
Malo	De 4 a 6 puntos.
Regular	De 6 a 9 puntos.
Bueno	De 9 a 12 puntos.

MEDICIÓN DE LA VARIABLE – ESCALA DE INTERVALO

DIMENSIÓN PROTECCION DE LA SALUD OCULAR

Es el coeficiente que permitió conocer los intervalos por puntajes alcanzados en esta dimensión.

IDENTIFICACIÓN DEL RANGO

Se calculó el valor mínimo = 1

Se calculó el valor máximo =3

IDENTIFICACIÓN DEL VALOR DE LA DIMENSIÓN

N° DE PREGUNTAS: 4 x 1 = 4

4 x 3 =12

Luego se restó: 12 – 4 = 8 seguidamente se dividió 8 entre 3 = 2.6, determinándose de esta manera que el intervalo que se establecerá para esta dimensión será de 3.

Malo : 4 + 2 = 6	Regular : 6 + 3 = 9	Bueno : 9 + 3 = 12

CATEGORÍAS	INTERVALO
Malo	De 4 a 6 puntos.
Regular	De 6 a 9 puntos.
Bueno	De 9 a 12 puntos.

MEDICIÓN DE LA VARIABLE – ESCALA DE INTERVALO

DIMENSIÓN FACTORES PERJUDICIALES DE LA SALUD OCULAR

Es el coeficiente que permitió conocer los intervalos por puntajes alcanzados en esta dimensión.

IDENTIFICACIÓN DEL RANGO

Se calculó el valor mínimo = 1

Se calculó el valor máximo =3

IDENTIFICACIÓN DEL VALOR DE LA DIMENSIÓN

N° DE PREGUNTAS: 4 x 1 = 4

4 x 3 =12

Luego se restó: 12 – 4 = 8 seguidamente se dividió 8 entre 3 = 2.6, determinándose de esta manera que el intervalo que se establecerá para esta dimensión será de 3.

Malo : 4 + 2 = 6	Regular : 6 + 3 = 9	Bueno : 9 + 3 = 12

CATEGORÍAS	INTERVALO
Malo	De 4 a 6 puntos.
Regular	De 6 a 9 puntos.
Bueno	De 9 a 12 puntos.

MEDICIÓN DE LA VARIABLE – ESCALA DE INTERVALO

DIMENSIÓN ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL

Es el coeficiente que permitió conocer los intervalos por puntajes alcanzados en esta dimensión.

IDENTIFICACIÓN DEL RANGO

Se calculó el valor mínimo = 1

Se calculó el valor máximo =3

IDENTIFICACIÓN DEL VALOR DE LA DIMENSIÓN

N° DE PREGUNTAS: 3 x 1 = 3

3 x 3 = 9

Luego se restó: 9 – 3 = 6 seguidamente se dividió 6 entre 3 = 2, determinándose de esta manera que el intervalo que se establecerá para esta dimensión será de 2.

Malo: 3 + 2 = 5	Regular: 5 + 2 = 7	Bueno: 7 + 2 = 9

CATEGORÍAS	INTERVALO
Malo	De 3 a 5 puntos.
Regular	De 5 a 7 puntos.
Bueno	De 7 a 9 puntos.

MEDICIÓN DE LA SEGUNDA VARIABLE – FRECUENCIA OBTENIDA

Para la medición de esta segunda variable se empleó la frecuencia obtenida, obteniendo como dos valores finales un sí y un no.

ANEXO 9: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre de familia

Reciba un cordial saludo, soy egresada de la Universidad Privada San Juan Bautista de la carrera Profesional de Enfermería y estoy realizando una investigación titulada: “Relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Pisco - marzo 2020”. El objetivo de la presente investigación que estoy realizando es determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui.

Por ello solicitó su autorización y participación de forma voluntaria en la investigación que estoy realizando, añadiendo también que el cuestionario consta de 15 preguntas de conocimiento de la salud ocular y una pregunta dirigida hacia la realización de agudeza visual en su hijo(a), de igual forma el cuestionario va hacer enviado y respondido de manera virtual mediante el aplicativo Whatsapp y correo electrónico. Si se presentará algún tipo de inconveniente al resolver el cuestionario podrá realizar una consulta en cualquier momento, por lo tanto, hago presente mi correo electrónico: carolinavalenzuela527@gmail.com y número telefónico: 956118596; para proporcionarle ayuda durante el desarrollo del cuestionario si presentará algún tipo de dificultad.

La investigación consiste en identificar si los padres de familia de los escolares han realizado o no en alguna oportunidad la evaluación de la agudeza visual en sus hijos, por otro lado, también consiste en identificar el conocimiento de los padres de familia sobre la salud ocular, a través de la información que usted nos brinde. El proceso que se realizará será estrictamente confidencial y será únicamente para fines de investigación. Su participación es de forma voluntaria. La investigación no conlleva ningún daño, el único beneficio que se obtendrá es adquirir conocimientos acerca de la salud ocular y sobre la importancia de llevar a cabo la

evaluación de agudeza visual en sus hijos escolares. Así mismo su participación ayudará en el desarrollo del estudio y colaborará a mejorar las deficiencias que existen en la institución educativa. No existe ningún tipo de riesgo durante el desarrollo del cuestionario, sin embargo, su opinión nos ayudará a conocer la relación que existe entre el conocimiento de salud ocular y agudeza visual.

Habiendo sido informado (a) de la investigación, si desea participar en el estudio, por favor llenar la autorización y reenviar autorización por vía virtual de manera inmediata si desea ser partícipe de la investigación.

Nombre del investigador(a).

Diana Carolina Sifuentes Arteaga

AUTORIZACIÓN

Yo……..,
identificado con DNI: ……..... He leído el procedimiento descrito arriba. Voluntariamente aceptó ser participe en el estudio sobre conocimiento de los padres sobre salud ocular y ayudar a proporcionar información sobre la salud visual de mi hijo(a) escolar de la institución educativa José Carlos Mariátegui.

……
Firma del Padre/ Madre o
apoderado del Escolar.

ANEXO 10

MUESTREO PROBABILÍSTICO ESTRATIFICADO

Se realizó un muestreo estratificado para determinar la cantidad de escolares por grado y así tener referencia del número de padres que participarán en la investigación.

Grado del nivel primaria	Cantidad de escolares	Proporción por grado	Desviación estándar de c/elemento del estrato	Escolares por grado.
Primer año	216	0.2181	0.2181x 216	47
Segundo año	186	0.2181	0.2181x 186	40
Tercer año	195	0.2181	0.2181x 195	43
Cuarto año	218	0.2181	0.2181x 218	48
Quinto año	180	0.2181	0.2181x 180	39
Sexto año	160	0.2181	0.2181x 160	35
N=	**1155**			**252**
N= 1155 (Tamaño de la Población o Universo) n= 252 (Tamaño de Muestra)				
252/1155= 0.2181				

ANEXO 11

TABLA MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: Sifuentes Arteaga, Diana Carolina.

ASESORA: Mg. Viviana Loza Félix.

LOCAL: Chincha.

TEMA: Relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui Pisco marzo 2020.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en escolares Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** **O1:** Identificar el conocimiento de los padres sobre salud ocular de la	**HIPÓTESIS GLOBAL** H1 = Existe relación entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui- Pisco marzo 2020. H0 = No existe relación	**VARIABLE 1** Conocimiento de los padres sobre salud ocular. **INDICADORES** • Definición Agudeza visual. • Definición Salud ocular. • Importancia. • Evaluación de la

	Institución Educativa José Carlos Mariátegui - Pisco marzo 2020 de acuerdo a las dimensiones: - Aspectos básicos de la salud ocular. - Protección de la salud ocular. - Factores perjudiciales de la salud ocular. - Alteraciones de la agudeza visual. **O2:** Identificar la evaluación de la agudeza visual que realizan los padres en sus hijos escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui - Pisco marzo 2020 de acuerdo a la dimensión: - Número de evaluaciones.	entre el conocimiento de los padres sobre salud ocular y agudeza visual en los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui-Pisco marzo 2020. **HIPÓTESIS DERIVADAS** - Los padres de los escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui-Pisco marzo 2020, presentaron conocimiento malo según dimensiones: Aspectos básicos de la salud ocular, protección	agudeza visual. • Antecedentes familiares. • Aparatos tecnológicos (Tablet, computadoras, celulares, videojuegos). • Visión borrosa. • Lagrimeos en los ojos. • Dolor de cabeza. • Cansancio. **VARIABLE 2:** Agudeza visual. **INDICADOR:** - Número de evaluaciones visuales.

		de la salud ocular, factores perjudiciales de la salud ocular y alteraciones de la agudeza visual. - La evaluación de la agudeza visual no fue realizada por los padres de familia en sus hijos escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui-Pisco marzo 2020.	

ANEXO 12

TABLA DE DATOS

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR.																									Realizacion de
N°	EDAD	SEXO	G. I		ASPECTOS BASICOS DE LA					PROTECCION DE LA SALUD OCULAR.					FACTORES PERJUDICIALES DE LA					ALTERACIONES DE LA AGUDEZA				T	
					1	2	3	4		5	6	7	8		9	10	11	12		13	14	15			16
1	2	2	1		1	1	1	3	6	1	2	1	1	5	2	1	1	2	6	2	1	2	5	22	1
2	2	2	1		2	1	2	1	6	1	1	2	1	5	1	2	3	3	9	3	2	3	8	28	1
3	1	2	1		3	1	1	2	7	2	3	1	1	7	3	1	2	3	9	3	1	1	5	28	2
4	2	2	2		2	2	3	3	10	1	3	1	2	7	2	3	3	3	11	2	2	3	7	35	2
5	1	2	3		1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	2	1	1	2	6	2	2	3	7	22	1
6	2	2	3		1	3	3	3	10	3	2	3	3	11	1	2	2	3	8	3	2	3	8	37	1
7	2	2	2		2	3	3	3	11	2	1	2	1	6	1	3	3	2	9	3	1	2	6	32	1
8	2	2	1		3	3	2	2	10	3	3	1	3	10	2	2	1	3	8	1	2	3	6	34	2
9	2	2	2		1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	1	3	1	1	6	2	3	3	8	23	1
10	2	2	1		1	1	1	1	4	2	3	2	1	8	2	3	1	2	8	1	2	1	4	24	2
11	1	2	3		1	1	1	2	5	1	2	2	1	6	1	1	2	1	5	2	2	1	5	21	1
12	1	2	1		2	3	2	3	10	3	3	1	3	10	1	2	1	1	5	1	1	2	4	29	1
13	1	2	3		1	2	1	1	5	1	1	2	1	5	2	3	2	3	10	1	3	1	5	25	1
14	2	2	1		2	2	1	2	7	3	3	1	3	10	2	3	3	3	11	2	3	3	8	36	1
15	2	2	1		1	2	2	1	6	2	3	2	3	10	1	2	1	1	5	1	1	2	4	25	1
16	2	2	1		1	3	3	3	10	3	1	3	2	9	2	2	3	3	10	3	2	1	6	35	2
17	2	2	3		2	1	1	1	5	1	2	3	1	7	1	2	1	1	5	2	3	1	6	23	1
18	2	2	1		2	2	3	3	10	1	2	1	3	7	3	3	1	3	10	3	3	3	9	36	2
19	1	2	1		2	3	3	1	9	2	1	2	2	7	2	1	2	1	6	3	2	3	8	30	1
20	2	2	1		1	3	3	1	8	1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	3	2	3	8	26	1

21	1	2	2		3	3	1	3	10	1	2	3	1	7	2	1	3	2	8	2	2	2	6	31	1
22	1	2	3		2	2	3	1	8	3	3	1	2	9	3	3	2	3	11	3	1	3	7	35	2
23	2	2	1		1	1	1	2	5	1	2	1	1	5	2	1	1	1	5	3	2	1	6	21	1
24	1	2	2		1	1	3	1	6	2	1	2	2	7	2	2	3	2	9	2	1	2	5	27	2
25	2	1	2		2	1	1	1	5	2	3	2	3	10	1	3	1	1	6	1	1	1	3	24	1
26	2	2	3		1	1	2	1	5	1	2	3	2	8	3	2	1	3	9	1	3	2	6	28	1
27	2	2	1		3	1	1	2	7	1	3	2	1	7	2	2	3	3	10	2	1	1	4	28	1
28	2	2	1		1	1	1	3	6	1	1	1	2	5	1	1	1	2	5	2	3	3	8	24	1
29	1	2	3		2	1	2	3	8	2	3	2	1	8	3	2	3	3	11	3	2	3	8	35	1
30	1	2	2		2	2	1	1	6	3	2	2	3	10	2	2	3	1	8	1	3	2	6	30	2
31	2	2	2		3	3	1	3	10	3	1	1	1	6	3	3	2	3	11	3	3	3	9	36	2
32	1	2	3		1	1	1	3	6	1	2	1	1	5	1	3	1	1	6	1	1	1	3	20	1
33	2	2	2		1	1	1	2	5	3	1	1	2	7	2	2	2	2	8	1	2	1	4	24	1
34	1	1	2		2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	1	2	2	7	3	2	3	8	25	1
35	2	2	1		3	3	3	1	10	2	3	3	3	11	3	3	1	3	10	2	2	1	5	36	2
36	1	2	2		1	3	2	3	9	1	3	3	2	9	2	1	3	2	8	3	3	3	9	35	1
37	1	2	3		1	1	1	3	6	1	3	3	1	8	1	3	1	1	6	2	2	3	7	27	1
38	2	2	2		2	2	1	1	6	1	2	1	3	7	2	3	3	2	10	2	1	1	4	27	1
39	2	2	2		1	3	2	2	8	2	2	2	1	7	3	2	1	3	9	1	3	1	5	29	2
40	2	2	2		2	1	1	2	6	1	2	1	1	5	1	1	3	1	6	3	2	3	8	25	1
41	2	2	3		3	3	2	3	11	3	3	1	3	10	3	3	1	3	10	3	1	1	5	36	1
42	1	2	1		3	2	1	1	7	1	1	3	1	6	1	1	2	1	5	2	3	3	8	26	1
43	2	2	2		1	1	1	1	4	1	2	1	1	5	1	2	1	2	6	2	1	2	5	20	1
44	2	2	2		3	3	2	2	10	3	1	3	3	10	2	2	3	3	10	1	1	3	5	35	2
45	1	2	3		1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	2	2	2	2	8	3	2	3	8	26	1
46	2	2	2		2	2	1	3	8	2	1	2	2	7	1	3	3	3	10	2	1	2	5	30	1
47	2	2	3		2	3	1	1	7	3	3	3	1	10	1	1	1	1	4	1	2	1	4	25	1

48	2	2	2		1	3	3	1	8	3	1	2	3	9	2	3	2	3	10	3	2	2	7	34	2
49	1	2	2		2	3	1	1	7	2	1	1	3	7	1	1	2	2	6	2	1	2	5	25	2
50	2	2	3		1	2	1	2	6	1	2	3	3	9	2	1	2	3	8	3	2	1	6	29	1
51	2	2	1		1	1	1	2	5	1	2	1	1	5	1	3	1	1	6	2	1	1	4	20	1
52	1	2	2		2	2	1	3	8	1	1	2	2	6	1	3	1	3	8	3	1	3	7	29	1
53	2	2	3		2	1	2	1	6	2	1	2	1	6	2	1	2	1	6	2	2	2	6	24	1
54	2	2	3		3	3	3	3	12	2	1	2	2	7	2	2	3	1	8	2	3	3	8	35	2
55	2	1	2		1	2	1	2	6	1	2	1	1	5	1	3	3	3	10	3	1	1	5	26	1
56	1	2	2		2	1	1	1	5	3	3	1	3	10	1	3	1	1	6	2	3	3	8	29	1
57	2	2	3		1	3	1	2	7	1	3	2	1	7	2	2	3	1	8	3	1	1	5	27	1
58	1	2	2		2	3	2	3	10	2	3	3	2	10	3	2	2	2	9	2	2	3	7	36	2
59	2	2	2		3	3	1	3	10	3	3	1	3	10	2	1	2	2	7	2	2	1	5	32	2
60	2	2	1		1	2	1	2	6	2	2	2	1	7	1	3	1	1	6	3	3	3	9	28	1
61	1	2	1		2	1	1	3	7	1	2	1	2	6	3	3	2	3	11	3	3	2	8	32	1
62	2	2	2		1	1	2	2	6	1	3	1	1	6	1	2	3	1	7	2	1	1	4	23	1
63	1	1	2		3	1	1	3	8	2	1	3	1	7	1	1	2	1	5	1	1	2	4	24	1
64	1	2	1		1	2	2	3	8	3	2	1	2	8	3	2	3	3	11	3	3	3	9	36	2
65	2	2	2		1	1	1	2	5	1	1	2	1	5	1	1	3	1	6	1	2	1	4	20	1
66	1	2	1		1	1	2	1	5	1	1	1	3	6	2	1	2	2	7	2	3	3	8	26	1
67	2	1	2		2	3	3	3	11	2	1	3	1	7	3	2	2	2	9	2	1	1	4	31	2
68	2	2	3		1	1	2	1	5	1	2	1	1	5	1	1	2	1	5	3	1	2	6	21	1
69	2	2	3		3	2	3	3	11	3	1	1	2	7	3	3	1	3	10	2	3	3	8	36	2
70	2	2	2		1	2	1	1	5	1	3	2	1	7	1	2	1	1	5	1	1	2	4	21	1
71	2	2	3		2	1	2	2	7	2	1	3	1	7	2	3	3	3	11	2	1	3	6	31	1
72	2	2	2		3	3	2	3	11	2	1	2	1	6	2	2	3	2	9	1	2	2	5	31	2
73	1	2	2		1	1	1	2	5	1	3	1	2	7	1	1	1	2	5	2	1	1	4	21	1
74	2	2	3		1	3	3	1	8	2	1	2	3	8	2	3	2	2	9	3	3	2	8	33	2
75	2	2	2		2	1	3	3	9	1	2	2	1	6	1	3	1	2	7	1	2	2	5	27	1
76	2	2	2		1	2	1	3	7	1	1	1	3	6	1	2	2	3	8	2	1	1	4	25	1

77	2	2	3		1	1	2	1	5	3	1	3	3	10	2	3	1	2	8	3	2	3	8	31	1
78	1	2	3		3	2	3	2	10	3	3	1	3	10	3	2	3	3	11	2	3	3	8	39	2
79	2	2	1		1	3	1	3	8	1	2	3	1	7	2	2	1	2	7	1	1	1	3	25	1
80	1	2	3		3	2	3	1	9	3	1	2	3	9	2	3	3	2	10	2	3	2	7	35	2
81	2	2	2		1	1	2	2	6	1	3	2	2	8	1	2	2	1	6	1	1	3	5	25	1
82	2	2	3		1	2	1	3	7	2	1	1	1	5	2	1	2	2	7	2	1	2	5	24	1
83	1	2	3		3	1	1	2	7	2	1	2	1	6	1	3	1	1	6	1	2	2	5	24	1
84	2	2	1		1	1	1	1	4	1	2	1	1	5	2	2	3	3	10	3	3	3	9	28	2
85	1	1	2		1	2	1	3	7	1	1	2	1	5	1	2	1	1	5	3	2	2	7	24	1
86	2	2	3		3	3	3	1	10	1	2	1	3	7	3	3	2	3	11	3	2	3	8	36	2
87	1	2	1		1	1	1	3	6	1	2	1	1	5	1	3	2	2	8	2	1	2	5	24	1
88	2	2	2		2	1	1	2	6	1	1	2	1	5	2	1	1	1	5	2	3	1	6	22	1
89	1	2	3		2	3	1	1	7	2	1	1	3	7	1	1	2	1	5	1	1	3	5	24	1
90	2	2	2		1	3	3	1	8	1	3	1	1	6	1	3	1	1	6	1	2	3	6	26	2
91	2	2	3		2	3	3	3	11	3	2	3	1	9	3	2	1	2	8	3	3	2	8	36	2
92	2	1	1		2	1	1	3	7	2	3	3	2	10	2	1	2	3	8	1	1	1	3	28	1
93	1	2	2		1	2	1	2	6	2	2	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	2	5	22	1
94	2	2	3		2	2	1	2	7	3	1	3	3	10	1	2	1	3	7	3	2	3	8	32	1
95	1	2	3		1	3	3	2	9	3	2	1	2	8	2	2	1	2	7	3	2	1	6	30	2
96	1	2	3		2	3	2	3	10	1	2	3	1	7	3	1	1	1	6	1	1	2	4	27	1
97	1	2	2		3	3	2	3	11	2	1	2	3	8	2	1	2	2	7	2	2	1	5	31	2
98	2	2	3		3	2	2	1	8	3	2	2	3	10	1	2	1	1	5	2	1	2	5	28	2
99	1	2	1		3	2	3	2	10	3	2	3	3	11	2	2	2	1	7	3	2	3	8	36	1
100	2	2	2		2	2	3	2	9	3	1	3	1	8	2	1	2	2	7	2	1	1	4	28	2
101	2	2	3		1	1	1	3	6	1	2	1	1	5	3	2	2	2	9	2	3	2	7	27	1
102	2	2	3		2	1	1	2	6	1	1	3	1	6	1	1	3	1	6	2	1	1	4	22	1

103	2	2	3		1	1	3	1	6	3	1	1	3	8	2	3	1	1	7	3	2	1	6	27	2
104	2	2	2		1	1	1	2	5	1	2	2	1	6	1	2	1	1	5	1	1	2	4	20	1
105	1	1	3		2	1	2	1	6	1	1	3	1	6	2	2	3	3	10	3	2	3	8	30	2
106	2	2	1		1	3	1	1	6	2	2	1	3	8	2	1	3	1	7	2	3	1	6	27	2
107	2	2	2		2	1	1	3	7	1	1	3	2	7	2	2	1	1	6	1	2	2	5	25	1
108	1	2	2		2	2	1	1	6	2	1	1	1	5	1	1	2	1	5	2	1	1	4	20	1
109	2	2	2		3	1	3	2	9	1	1	1	2	5	3	3	1	1	8	1	2	1	4	26	2
110	2	2	1		2	1	1	2	6	2	3	1	1	7	3	1	2	3	9	3	3	2	8	30	1
111	1	2	2		1	2	1	1	5	1	1	2	1	5	3	2	1	1	7	2	2	1	5	22	1
112	2	2	3		2	1	1	3	7	2	2	1	1	6	1	1	2	1	5	1	2	1	4	22	2
113	2	2	2		1	2	1	3	7	1	2	1	2	6	2	1	2	2	7	3	2	1	6	26	1
114	1	2	2		1	2	1	1	5	2	1	3	1	7	1	3	1	1	6	1	2	2	5	23	1
115	1	2	3		1	1	2	1	5	2	1	3	1	7	2	3	2	1	8	2	1	3	6	26	1
116	2	2	1		2	1	2	2	7	2	3	1	2	8	1	2	1	1	5	3	1	3	7	27	1
117	2	2	2		1	1	3	1	6	1	1	1	3	6	2	1	3	2	8	2	2	1	5	25	2
118	1	1	2		2	3	1	3	9	2	3	3	2	10	3	3	2	1	9	2	3	3	8	36	2
119	1	2	2		2	1	1	1	5	1	3	1	1	6	2	1	3	2	8	3	1	2	6	25	1
120	1	2	1		1	1	2	2	6	1	2	3	2	8	1	2	1	1	5	1	2	1	4	23	1
121	2	2	1		1	3	1	1	6	2	2	1	3	8	2	1	3	3	9	3	2	3	8	31	2
122	2	2	3		1	2	1	1	5	1	3	2	1	7	1	1	2	1	5	1	1	3	5	22	1
123	1	1	3		2	1	2	3	8	2	3	3	2	10	3	3	2	3	11	3	2	2	7	36	1
124	2	2	2		1	3	3	2	9	2	1	3	1	7	1	1	2	1	5	1	3	2	6	27	2
125	2	2	2		1	1	1	1	4	2	1	1	1	5	2	1	1	2	6	3	1	1	5	20	1
126	1	2	3		3	2	3	1	9	3	3	2	2	10	1	2	1	1	5	2	1	1	4	28	2
127	2	2	2		1	1	1	1	4	2	3	2	1	8	3	1	2	1	7	2	2	2	6	25	2
128	1	2	2		1	2	1	3	7	1	1	3	2	7	1	3	3	3	10	1	3	2	6	30	1
129	2	2	3		3	1	1	1	6	1	3	1	3	8	2	1	2	2	7	1	1	2	4	25	1
130	1	2	1		1	1	1	2	5	1	1	2	1	5	1	3	2	1	7	3	2	3	8	25	1
131	2	2	2		3	3	2	2	10	1	3	1	1	6	3	3	1	2	9	2	2	2	6	31	2
132	2	2	2		1	2	1	2	6	1	3	3	3	10	1	2	1	1	5	2	1	2	5	26	1
133	2	2	2		2	1	2	3	8	2	1	1	3	7	3	3	2	3	11	3	3	3	9	35	2

134	1	2	2		2	2	1	2	7	1	3	2	1	7	2	1	1	2	6	3	1	1	5	25	1
135	2	2	3		1	2	1	1	5	2	1	1	1	5	1	1	2	1	5	3	3	2	8	23	1
136	1	2	1		1	1	2	1	5	2	3	1	2	8	3	2	3	2	10	2	2	1	5	28	2
137	2	2	2		1	2	1	3	7	1	1	3	1	6	3	3	2	3	11	1	1	2	4	28	1
138	1	1	3		2	1	1	2	6	3	3	1	3	10	1	1	1	2	5	2	1	1	4	25	1
139	2	2	3		3	2	2	3	10	1	1	2	1	5	2	2	2	1	7	2	3	3	8	30	2
140	2	1	2		2	1	1	2	6	1	3	1	2	7	3	2	1	1	7	3	1	1	5	25	1
141	2	2	2		1	1	1	1	4	2	1	1	1	5	1	3	1	3	8	2	2	3	7	24	1
142	1	2	2		3	2	1	2	8	1	2	1	2	6	3	2	3	3	11	1	3	2	6	31	2
143	2	2	2		2	1	3	3	9	3	3	2	3	11	1	1	2	1	5	2	1	1	4	29	2
144	1	2	1		1	2	1	3	7	1	2	1	1	5	1	2	3	3	9	1	2	1	4	25	1
145	1	2	3		3	2	3	3	11	1	3	3	1	8	1	2	1	1	5	3	1	3	7	31	1
146	2	2	1		2	1	1	2	6	1	1	1	1	4	2	3	3	1	9	1	1	1	3	22	1
147	1	2	2		3	2	2	1	8	2	1	2	3	8	3	3	1	3	10	2	3	2	7	33	2
148	2	2	2		1	1	1	3	6	1	3	1	1	6	2	1	2	1	6	1	2	1	4	22	1
149	1	1	2		3	1	1	2	7	1	2	1	1	5	1	1	1	1	4	1	2	2	5	21	1
150	1	2	2		2	2	3	1	8	3	1	2	1	7	2	1	1	2	6	3	2	2	7	28	2
151	2	2	1		1	1	2	1	5	2	1	1	3	7	1	2	2	2	7	1	2	2	5	24	1
152	2	2	2		2	2	1	1	6	1	2	1	1	5	1	2	1	2	6	3	2	3	8	25	1
153	1	2	3		1	2	3	2	8	1	1	3	2	7	2	1	2	2	7	2	1	3	6	28	2
154	2	2	2		2	1	1	3	7	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	1	2	1	4	20	1
155	1	2	2		2	1	2	3	8	1	2	1	2	6	1	2	2	2	7	2	2	3	7	28	2
156	2	2	2		3	2	1	3	9	2	2	3	3	10	1	1	2	1	5	2	2	1	5	29	1
157	1	2	3		1	3	1	1	6	1	2	1	1	5	3	2	1	1	7	3	3	2	8	26	1
158	2	2	2		2	1	1	1	5	2	3	2	1	8	1	1	2	1	5	1	1	2	4	22	1
159	1	2	2		1	2	1	1	5	2	1	1	1	5	1	2	1	2	6	3	1	1	5	21	1
160	2	2	1		2	1	2	3	8	3	2	3	2	10	3	2	1	3	9	1	2	1	4	31	2
161	2	2	2		1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	1	3	1	1	6	2	1	2	5	21	1
162	1	2	3		2	1	2	1	6	3	1	2	1	7	3	1	3	3	10	3	2	1	6	29	2
163	2	2	3		2	2	1	3	8	1	1	2	1	5	2	2	1	1	6	1	3	1	5	24	1

164	1	2	2		1	1	2	3	7	2	2	1	3	8	3	1	3	1	8	3	2	1	6	29	2
165	1	2	2		3	2	2	1	8	3	3	3	2	11	1	3	2	3	9	2	3	3	8	36	2
166	2	1	2		1	1	2	1	5	1	3	2	1	7	2	1	3	1	7	1	2	3	6	25	1
167	2	2	2		2	1	1	3	7	1	1	2	1	5	1	1	1	2	5	2	1	2	5	22	1
168	1	2	1		3	3	1	3	10	2	3	1	1	7	3	2	2	3	10	3	1	1	5	32	1
169	1	2	2		1	2	2	3	8	2	1	1	2	6	2	1	1	2	6	1	1	2	4	24	1
170	2	2	2		1	3	2	1	7	1	1	3	1	6	1	1	2	1	5	2	2	3	7	25	2
171	2	2	2		2	1	1	2	6	2	2	1	2	7	3	2	1	1	7	3	1	1	5	25	1
172	2	2	2		1	2	2	1	6	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	2	1	3	6	21	1
173	1	1	3		1	1	1	2	5	1	1	2	1	5	3	1	1	2	7	1	2	1	4	21	1
174	1	2	2		3	1	1	1	6	3	2	1	2	8	3	2	2	3	10	1	1	1	3	27	2
175	2	2	2		1	3	1	1	6	2	1	2	1	6	3	1	2	1	7	3	1	2	6	25	2
176	1	2	3		1	1	1	3	6	1	2	1	1	5	1	1	2	1	5	1	2	1	4	20	1
177	1	2	2		3	3	2	3	11	3	3	3	1	10	2	1	1	2	6	3	1	2	6	33	1
178	2	2	2		2	1	1	1	5	1	1	2	2	6	1	2	2	3	8	1	2	2	5	24	1
179	1	2	2		1	1	1	1	4	3	2	1	1	7	1	3	2	1	7	3	3	1	7	25	2
180	2	2	3		2	2	1	2	7	1	3	1	1	6	2	1	2	2	7	3	2	1	6	26	1
181	1	2	2		3	1	2	1	7	3	1	2	1	7	3	2	2	1	8	2	2	3	7	29	2
182	2	2	3		1	1	1	1	4	2	1	1	2	6	1	2	1	1	5	1	1	2	4	19	1
183	2	2	2		2	2	1	3	8	1	3	2	1	7	3	3	1	3	10	2	1	1	4	29	1
184	2	2	2		2	1	2	1	6	1	1	1	1	4	1	3	1	3	8	1	2	2	5	23	1
185	1	2	2		1	1	2	2	6	1	2	2	1	6	1	1	2	1	5	1	2	1	4	21	1
186	1	2	2		2	3	3	1	9	3	1	1	1	6	1	3	1	2	7	1	2	3	6	28	2
187	2	2	2		1	1	1	3	6	1	1	1	1	4	2	1	2	1	6	3	1	1	5	21	1
188	2	2	2		1	1	2	2	6	1	2	2	1	6	1	2	1	1	5	2	2	1	5	22	1
189	1	1	3		2	2	1	1	6	1	1	3	1	6	1	2	2	1	6	3	1	3	7	25	2
190	2	2	3		3	1	2	2	8	2	1	1	1	5	2	1	3	3	9	3	2	1	6	28	2

191	1	2	2		2	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	2	1	1	5	1	2	1	4	20	1
192	1	2	2		1	3	2	1	7	1	1	1	2	5	2	1	1	2	6	3	1	2	6	24	2
193	2	2	2		2	2	1	3	8	2	1	3	2	8	1	2	1	1	5	1	1	1	3	24	1
194	2	1	3		1	2	2	2	7	3	2	1	1	7	3	2	1	2	8	2	2	2	6	28	2
195	1	2	2		1	3	1	1	6	3	2	3	2	10	1	3	1	2	7	1	2	1	4	27	2
196	1	2	2		1	1	2	2	6	2	1	3	1	7	3	1	1	2	7	2	1	2	5	25	1
197	2	2	3		2	3	1	1	7	1	2	1	1	5	1	2	1	1	5	1	1	3	5	22	1
198	2	2	2		1	3	1	2	7	3	1	2	1	7	2	1	3	2	8	2	1	1	4	26	2
199	1	2	2		1	1	1	1	4	2	2	1	1	6	1	1	3	1	6	3	2	3	8	24	1
200	2	2	3		1	3	3	3	10	1	1	2	1	5	1	2	1	1	5	3	1	1	5	25	1
201	1	2	3		1	1	1	1	4	2	1	1	1	5	1	3	2	2	8	1	2	3	6	23	1
202	2	2	2		2	1	2	3	8	1	3	3	1	8	1	1	3	1	6	1	2	1	4	26	1
203	1	2	2		1	3	1	1	6	1	1	1	2	5	2	1	1	1	5	2	1	2	5	21	1
204	2	2	2		1	1	2	1	5	3	1	2	1	7	3	3	1	3	10	1	3	2	6	28	2
205	1	2	2		2	2	1	3	8	1	2	1	1	5	1	1	3	1	6	2	1	2	5	24	2
206	2	1	2		1	1	1	1	4	1	3	2	2	8	2	3	1	1	7	3	1	1	5	24	1
207	2	2	3		1	1	1	1	4	2	3	1	1	7	1	1	1	2	5	1	1	2	4	20	1
208	1	2	2		2	1	1	3	7	3	3	2	2	10	1	1	2	1	5	3	2	3	8	30	1
209	2	2	3		3	2	3	1	9	3	2	3	3	11	1	2	1	1	5	3	1	1	5	30	1
210	1	2	1		1	2	1	2	6	2	3	2	3	10	3	1	2	2	8	1	2	3	6	30	2
211	1	2	2		2	2	3	3	10	3	2	3	2	10	2	2	1	3	8	2	3	3	8	36	2
212	2	1	2		1	3	3	3	10	1	2	1	2	6	3	1	2	2	8	3	1	2	6	30	1
213	2	2	3		2	1	1	1	5	2	2	1	3	8	1	2	1	1	5	1	1	3	5	23	1
214	1	2	2		1	3	3	1	8	3	3	3	2	11	2	2	1	3	8	3	3	2	8	35	2
215	2	2	2		1	3	2	2	8	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	4	21	1
216	1	2	2		2	1	3	3	9	1	2	2	2	7	2	1	3	2	8	1	1	1	3	27	2

217	1	2	2		1	2	1	3	7	1	1	2	2	6	1	2	1	1	5	1	1	2	4	22	1
218	1	1	3		2	3	3	1	9	1	2	1	1	5	1	3	1	2	7	2	2	1	5	26	2
219	2	2	3		3	2	1	1	7	3	1	2	1	7	2	2	1	2	7	2	1	2	5	26	2
220	1	1	2		1	3	1	3	8	1	3	1	3	8	1	2	1	1	5	1	2	1	4	25	1
221	2	2	3		2	2	1	2	7	1	2	1	1	5	3	1	2	1	7	2	1	1	4	23	1
222	2	2	3		1	1	2	1	5	3	1	3	1	8	1	2	1	1	5	2	3	2	7	25	2
223	2	2	2		2	1	3	1	7	1	2	1	1	5	2	3	1	2	8	2	1	2	5	25	2
224	1	2	2		1	2	3	3	9	2	1	3	1	7	2	1	2	1	6	1	1	1	3	25	2
225	2	2	1		1	1	2	2	6	2	3	1	1	7	1	1	3	1	6	1	2	1	4	23	1
226	1	2	1		2	2	1	1	6	1	2	1	2	6	1	3	1	1	6	2	1	3	6	24	1
227	2	2	2		3	1	2	2	8	2	1	2	1	6	3	1	1	1	6	3	2	2	7	27	1
228	1	2	2		1	2	2	1	6	1	1	2	3	7	1	1	1	2	5	1	2	2	5	23	2
229	2	2	2		1	1	1	1	4	1	2	3	1	7	2	1	1	1	5	1	1	1	3	19	1
230	2	1	3		2	2	3	2	9	2	1	2	2	7	1	1	2	1	5	3	2	3	8	29	2
231	1	2	2		1	2	3	1	7	1	2	1	1	5	1	3	1	2	7	1	2	1	4	23	2
232	2	2	2		1	1	1	2	5	2	1	1	2	6	2	2	1	2	7	2	1	2	5	23	1
233	1	2	3		1	1	1	3	6	1	1	3	1	6	1	1	3	1	6	2	2	1	5	23	1
234	2	1	2		1	3	3	1	8	1	2	1	1	5	3	3	1	3	10	1	2	1	4	27	1
235	1	2	1		2	2	1	1	6	3	1	2	1	7	1	2	1	1	5	3	1	1	5	23	2
236	2	2	1		1	2	1	2	6	1	1	1	3	6	1	1	3	1	6	2	2	3	7	25	2
237	1	2	1		1	2	1	1	5	2	2	1	1	6	1	1	2	1	5	3	3	3	9	25	1
238	1	2	3		3	1	1	3	8	1	1	1	1	4	2	1	2	1	6	2	1	2	5	23	1
239	2	2	3		1	2	2	1	6	3	3	1	3	10	2	3	1	2	8	1	2	2	5	29	1
240	1	2	2		1	1	1	2	5	1	3	1	1	6	1	1	2	1	5	3	1	2	6	22	1
241	2	1	3		2	1	1	1	5	1	1	2	2	6	3	2	1	2	8	1	2	1	4	23	2
242	2	2	3		1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	2	2	3	1	8	2	1	2	5	24	2
243	1	2	2		1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	1	2	1	2	6	1	2	3	6	22	1
244	2	2	3		1	2	3	2	8	2	1	1	1	5	2	1	1	3	7	2	1	1	4	24	1

245	1	1	2		2	1	1	3	7	1	2	1	1	5	2	3	1	1	7	1	2	3	6	25	1
246	2	2	1		1	3	1	2	7	2	1	3	1	7	2	1	2	3	8	2	1	2	5	27	2
247	1	2	1		1	1	1	3	6	2	1	1	2	6	1	1	3	2	7	1	1	3	5	24	2
248	2	2	3		1	2	2	1	6	1	2	1	1	5	3	2	1	1	7	2	1	1	4	22	2
249	2	1	2		2	1	1	1	5	2	1	2	1	6	1	1	1	2	5	1	2	1	4	20	1
250	1	2	2		3	2	1	3	9	1	2	1	1	5	2	3	1	2	8	2	2	1	5	27	1
251	2	2	2		1	1	1	2	5	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	1	1	2	4	19	1
252	2	2	3		3	1	2	1	7	1	1	1	1	4	2	1	3	2	8	2	3	1	6	25	2

ANEXO 13

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJE.

TABLA 3

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

Conocimiento de los padres sobre salud ocular	**n = 252**	**%**
Malo	126	50
Regular	109	43
Bueno	17	7
Total	252	100

TABLA 4

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN ASPECTOS BÁSICOS DE LA SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

Dimensión	**n = 252**	**%**
Aspectos básicos de la salud ocular		
Malo	121	48
Regular	99	39
Bueno	32	13
Total	252	100

TABLA 5

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN PROTECCIÓN DE LA SALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

Dimensión Protección de la salud ocular	**n = 252**	**%**
Malo	119	47
Regular	96	38
Bueno	37	15
Total	252	100

TABLA 6

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES PERJUDICIALES DE LASALUD OCULAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

Dimensión	**n = 252**	**%**
Factores Perjudiciales de la salud ocular		
Malo	112	44
Regular	103	41
Bueno	37	15
Total	252	100

TABLA 7

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD OCULAR SEGÚN DIMENSIÓN ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

Dimensión Alteraciones de la agudeza visual	**n = 252**	**%**
Malo	137	54
Regular	70	28
Bueno	45	18
Total	252	100

TABLA 8

AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI PISCO MARZO 2020

	SI		NO	
Agudeza visual	fr	%	fr	%
¿Se ha realizado la evaluación de la agudeza visual en su hijo(a)?	92	36%	160	64%
Total		252		100 %

ANEXO 14

TABLA DE CODIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	VALOR
EDAD	22 - 37 años	1
	38 - 53 años	2
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3

	ASPECTOS BÁSICOS DE LA SALUD OCULAR.		
N° DE ÍTEMS	Bueno	Regular	Malo
1	3	2	1
2	3	2	1
3	3	2	1
4	3	2	1
	PROTECCIÓN DE LA SALUD OCULAR.		
N° DE ÍTEMS	Bueno	Regular	Malo
5	3	2	1
6	3	2	1
7	3	2	1
8	3	2	1

	FACTORES PERJUDICIALES DE LA SALUD OCULAR.		
N° DE ÍTEMS	Bueno	Regular	Malo
9	3	2	1
10	3	2	1
11	3	2	1
12	3	2	1
	ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL.		
N° DE ÍTEMS	Bueno	Regular	Malo
13	3	2	1
14	3	2	1
15	3	2	1

	REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN SU HIJO(A).	
N° DE ÍTEMS	**SI**	**NO**
16	2	1