

XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015.

PROGRAMA ¿A VER QUE VÉS?: A 10 AÑOS DE UNA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL EN LA ESCUELA.

Jazmín Barrientos y Eva Vazquez.

Cita:

Jazmín Barrientos y Eva Vazquez (2015). *PROGRAMA ¿A VER QUE VÉS?: A 10 AÑOS DE UNA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL EN LA ESCUELA. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-061/763>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PROGRAMA “¿A VER QUE VÉS?”: A 10 AÑOS DE UNA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL EN LA ESCUELA

Autoras

Lic. Jazmín Barrientos jevbarrientos@yahoo.com.ar

Lic. Eva Vazquez vazquezeva@yahoo.com.ar

Programa Salud Visual ¿A ver qué ves?

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Bolívar 191 2do piso CABA

RESUMEN

Esta investigación de carácter cuantitativa tuvo el objetivo de analizar los alcances del Programa “¿A ver qué ves?” (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud del GCABA) en términos de logro de la promoción de la salud visual. Para ello, se realizaron un total de 5969 encuestas a docentes y adultos responsables de niños de primer grado de todas las escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires atendidos por el programa, entre septiembre de 2011 y noviembre de 2012.

La visión es un sentido muy importante en el desarrollo de la personalidad, la imagen de sí mismo y los vínculos entre pares y sociales. La detección precoz de patologías visuales, a edades tempranas, fortalece el recorrido escolar al brindar la corrección necesaria. La intervención en el ámbito escolar potencia los efectos de promoción, disminuye las situaciones de desigualdad en el acceso a la educación y a la salud y favorece el diagnóstico precoz de patologías visuales junto a un tratamiento adecuado a las necesidades de los alumno/as.

INTRODUCCIÓN

El Programa Salud Visual “¿A ver qué ves?” ha sido creado en el año 2003, conjuntamente entre los Ministerios de Educación y de Salud; en el marco de la Ley Básica de Salud ^a y la Constitución de la Ciudad ^b, con el objetivo de promover la salud visual y favorecer la detección y corrección temprana de los vicios de refracción en toda la población de alumnos/as de primer grado de escuelas públicas de gestión estatal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El desarrollo del Programa Salud Visual *¿A ver qué ves?* dentro de las escuelas potencia los efectos de promoción, disminuye las situaciones de desigualdad en el acceso a la educación y a la salud y favorece el diagnóstico precoz de patologías visuales junto a un tratamiento adecuado a las necesidades de los alumno/as. Estas acciones no se dirigen a grupos de personas con riesgo de enfermedades específicas sino al total de la población de primer grado en el contexto de su vida cotidiana. Bajo este marco, desde hace trece años, el Programa desarrolla una política universal de promoción de la salud visual. La escuela posee un rol protagónico ya que forma sujetos críticos con capacidad de multiplicar hábitos de cuidados de la salud propios y colectivos.

La visión es un sentido muy importante en el desarrollo de la personalidad, la imagen de sí mismo y los vínculos entre pares y sociales. En este contexto, el Programa *¿A ver qué ves?* estimó necesario priorizar la revisión oftalmológica en los alumnos/as entre 5 y 6 años, que asisten a primer grado, porque es la edad de inicio de la enseñanza primaria obligatoria. Asimismo, la maduración del órgano de la visión alcanza su grado máximo de desarrollo alrededor de los 8 años, por lo cual la detección oportuna y su corrección, a través de la entrega gratuita del antejo, le permitirá al alumno/a corregir los vicios de refracción (astigmatismo, miopías e hipermetropías), mejorando su agudeza visual y fortaleciendo el acceso a la lecto-escritura.

El Programa *¿A ver qué ves?*

El Programa está compuesto por profesionales, asistentes técnicos del ámbito de Educación y Salud que trabajan conjuntamente en las distintas etapas del Programa y pasantes de escuelas técnica y escuelas medias de gestión estatal de la ciudad. La jornada de de Salud Visual en la escuela se implementa de la siguiente manera:

Primera Etapa (Reunión de Distrito): Taller con directivos de las escuelas por Distrito (23 escuelas aproximadamente) y entrega de material de comunicación: Aficheta didáctica (para trabajar en el aula), carta a adultos responsables¹ y tríptico. Objetivo: charla de promoción de la salud visual, logística y acuerdo de cronogramas.

Segunda Etapa (En la escuela):

- Charla informativa con adultos responsables sobre la importancia del cuidado de la salud visual y los exámenes a realizar.

¹Nombramos Adulto Responsable al adulto que acompaña a cada alumno/a durante la Jornada de Salud Visual.

- Evaluación Agudeza Visual: realizada por oftalmólogos/as, con cartel de optotipos.
- Alumnos/as con baja agudeza visual: refractometría, diagnóstico y elaboración de receta.

Tercer Etapa: Elaboración del antejo en escuelas técnicas especializadas en óptica

Cuarta Etapa: Entrega del antejo en la escuela adjuntando informe detallado del estado visual de cada alumno/a.

La revisión realizada por un médico/a oftalmólogo también permite detectar patologías visuales distintas a los vicios de refracción, tales como estrabismo y ambliopía. En estos casos el alumno/a es derivado a los Servicios de Oftalmología de los Hospitales Públicos de la CABA con turnos protegidos.

La investigación

Luego de 13 años de trabajo, como parte de un proceso de análisis y evaluación de las acciones, se realizó una investigación cuantitativa con el objetivo de analizar los alcances del Programa “¿A ver qué ves?” en términos de logro de la promoción de la salud visual. Para ello, se realizaron un total de 5969 encuestas a adultos responsables y a docentes, entre septiembre 2011 y noviembre 2012.

OBJETIVO GENERAL

- Analizar los alcances de promoción de la salud visual del Programa “¿A ver qué ves?”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la percepción del Programa, que tiene la comunidad educativa, en términos de logro de la promoción de la salud visual
- Evaluar la percepción del adulto responsable y del docente de la incidencia del uso de los anteojos en los alumnos/as.

POBLACIÓN, MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación consistió en desarrollar tres líneas de trabajo bajo una metodología cuantitativa en la que se analizaron datos provenientes de la aplicación de encuestas a adultos responsables de alumnos/as revisados por el Programa en el año 2009 y docentes que participaron alguna vez en el Programa. Se seleccionaron a los adultos responsables porque

ellos reciben la información por parte del programa, acompañan a los alumnos/as en la revisión y son quienes, tomando conciencia de la necesidad de control periódico de la visión, concretarían la consulta oftalmológica.

Primera línea de trabajo

Esta línea de indagación se centró en encuestas a adultos responsables que acompañaron a alumnos/as a los que se les recetó anteojos en el año 2009 y buscó relevar información acerca de:

- percepción de la jornada en términos de logro de la promoción de la salud visual (material gráfico, comunicación oral, indicaciones médicas),
- percepción de la incidencia del uso del antejo en los alumnos/as diagnosticados por el Programa.

Se administró un cuestionario con un total de siete preguntas cerradas y una pregunta abierta de sugerencias. La selección de la muestra de escuelas, con representatividad estadística, estuvo basada en dos criterios: 1) división geográfica del municipio en tres zonas (Centro, Sur y Norte) y 2) Índice de Vulnerabilidad Social -IVS- (Alto, Medio, Bajo). Este diseño muestral permitió extrapolar los resultados obtenidos al total de alumnos/as que recibieron anteojos en el año 2009. Fueron seleccionadas escuelas en las que se entregaron por lo menos tres anteojos en primer grado. El tamaño de la muestra fue de 109 escuelas sobre un total de 472. Se encuestaron a 272 adultos responsables y la muestra final ponderada permitió analizar un total de 1476 casos.

Segunda línea de trabajo

Se trabajó con el subuniverso de docentes cuyos alumnos/as alguna vez fueron revisados por el Programa y se buscó relevar:

- evaluación del material de comunicación
- percepción de la jornada en términos de logro de la promoción de la salud visual
- percepción de la incidencia del uso del antejo entregado a los alumnos/as
- opinión sobre áreas de mejora.

Para ello se aplicó un cuestionario autoadministrado con un total de 14 preguntas cerradas y una abierta de sugerencias a un total de 166 docentes. Este relevamiento fue de carácter cuantitativo, sin pretensiones de representatividad estadística. El rango

etéreo de los docentes encuestados fue de 24 a 65 años, edad promedio de 40 años y antigüedad promedio en docencia de 13 años.

Tercera línea de trabajo

En ésta línea el subuniverso estuvo compuesto por todos los adultos responsables de alumnos/as atendidos por el Programa durante el año 2009 y relevó información acerca de la percepción de la jornada en términos de la promoción de la salud visual. Los cuestionarios fueron autoadministrados, enviados por cuaderno, con un total de 7 preguntas cerradas y una abierta de sugerencias. Se recabaron 5531 encuestas. En este caso se trata también de un relevamiento cuantitativo sin pretensiones de representatividad estadística.

Los cuestionarios fueron editados y se realizó la carga de datos para su posterior análisis con el paquete de análisis de datos estadísticos SPSS. Cada base de datos fue consistida: los errores de información se excluyeron y la no respuesta fue tomada como inválida. Los porcentajes utilizados son sólo sobre respuestas válidas.

RESULTADOS

Primera línea de trabajo

Encuestas a adultos responsables que acompañaron a alumnos/as a los que se les recetó anteojos en el año 2009:

A partir del análisis surgieron los siguientes resultados:

- el 84% de los alumnos/as con vicios de refracción detectados por el programa desconocía este diagnóstico (*Gráfico 1 – Ver anexo*)
- el 95% de los anteojos entregados fueron usados por los alumnos/as.
- el 74% de los adultos responsables manifestaron una mejoría en el desempeño escolar a partir del uso del antejo.
- el 50% refirieron que los alumnos/as sintieron vergüenza o recibieron burlas al usar el antejo
- 2 de cada 3 manifestó que a los alumnos/as les gustó utilizar el antejo.
- el 73% refirió que se acostumbraron a usarlos.
- el 75% recordaba la información sobre el uso y el cuidado del antejo.

- un 23 % continuaba utilizando los mismos anteojos provistos por el Programa en el 2009, de los cuáles un 58% manifestó que era por no haber asistido a un nuevo control oftalmológico. De los que asistieron al control oftalmológico un 35% recibió indicaciones de utilizar los mismos anteojos y un 7% debían cambiarlos pero no pudieron comprarlos (*Gráfico 2 – Ver anexo*)
- El 77 % manifestaron que utilizan un antejo distinto al provisto por el Programa. De ellos, el 49% manifestó haberlos cambiado por indicación médica.

Segunda línea de trabajo

Encuestas a docentes cuyos alumnos/as alguna vez fueron revisados por el Programa:

Sobre los materiales de comunicación y difusión que entrega el programa

- El 90% declaró conocer la aficheta con la letra E y el 93% la ha utilizado con sus alumnos/as.
- El 93% de los docentes consideran útil la carta para padres.
- El 61% conoce el tríptico con información, de éstos el 85% lo usó en el aula y un 96% lo considera útil.

De los resultados se desprende que los materiales de comunicación son de utilidad y cumplen su objetivo.

Sobre el objetivo del Programa de generar conciencia acerca del cuidado de la salud visual y considerando que los docentes presenciaron la actividad del Programa (*Gráfico 3 – Ver anexo*):

- el 95% consideró que el programa alcanza ese objetivo entre los alumnos/as
- un 90% respondió que lo alcanza entre los adultos responsables y un 94% declaró que el Programa genera conciencia sobre el cuidado de la salud visual en la escuela.
- el 90% de los docentes conocen alumnos/as que accedieron al antejo a través del Programa.
- El 71% cree que la participación del docente a cargo del grado durante la jornada es necesaria y un 79% consideran que su participación es útil.

Sobre el uso del antejo:

- El 66% declararon que los alumnos/as que recibieron anteojos mejoraron mucho el desempeño escolar.

- El 46% comentaron que los alumnos/as incorporaron el hábito del uso del antejo mientras que un tercio entendió que éstos demostraron satisfacción por su uso
- El 51% creen que los alumnos/as con anteojos no fueron burlados por sus compañeros aunque si creen que sintieron vergüenza al usarlos.

Áreas de mejora: se indagó sobre cuál/es actividades sería deseable que el Programa realizara luego de la entrega del antejo:

- * Revisión posterior de los alumnos/as detectados con baja agudeza visual: más del 80%
- * Charla con los adultos responsables sobre la prevención de la salud visual: más del 60%
- * Actividad en el aula (para trabajar la No estigmatización): el 57% refirieron que podría ser útil, aunque no muy necesaria.
- * Charla con los adultos responsables de los alumnos/as que recibieron anteojos: dos tercios refirieron que sería muy necesario

Tercera línea de trabajo

Encuesta a adultos responsables de alumnos/as atendidos por el Programa durante el año 2009

- el 87% de los entrevistados acompañó a los alumnos/as ese día.
- el 88% consideró que es necesario realizar un control anual de la visión. Se observa una diferencia significativa de casi 10 puntos porcentuales entre quienes fueron revisados por el Programa y quienes no: el 90% de los que tuvieron la experiencia del Programa respondieron que era necesario, mientras entre quienes no fueron revisados este valor desciende a 82% (IC 95%).
- el 45% de los que fueron revisados por el Programa, llevó al alumno/a a un control de la visión, mientras que sólo lo hizo un 33% de quienes no pasaron por el Programa.
- el 50% conocía el Programa y el 69% refirió recordar al menos una de las siguientes opciones: recomendaciones médicas, charla informativa y/o material gráfico.

DISCUSIÓN

El órgano de la visión ofrece al ser humano el 90% de la información del mundo que lo rodea ^c y el 100% de las tareas que se realizan en la escuela son visuales ^d. El impacto de la pérdida de la visión tiene profundas consecuencias para la persona afectada y la sociedad en su conjunto. La mayoría de las personas ciegas viven en países en desarrollo, y en general su ceguera se podría haber evitado. Diversos estudios identifican a los vicios de refracción como una de las principales causas de ceguera evitable ^{e, f, g}.

En consecuencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado una iniciativa llamada Visión 2020, cuya meta es eliminar la ceguera evitable en el mundo para ese año ^{h, i}. En este marco la inversión en los programas escolares destinados a la detección temprana de patologías visuales implica un beneficio en la prevención de una enfermedad debilitante definitiva ^j.

Desde el ámbito de la Educación y la Salud es prioritario el diseño de políticas de promoción de la salud, que puedan implementarse, reformularse y sostenerse en el tiempo. Para que esto suceda, los Programas que llevan a cabo estas políticas en la escuela requieren la activa participación de los distintos sectores de la comunidad ^{k, l, m}. En la bibliografía actual no hemos encontrado estudios sobre la evaluación de programas de promoción de la salud visual. Sin embargo entendemos que la evaluación se traduce en la planificación y programación permitiendo la construcción y definición de políticas de educación y salud ⁿ.

En esta investigación, el análisis de los alcances de la promoción de la salud visual demostró que casi la totalidad de los alumnos/as con vicios de refracción detectados por el programa desconocía este diagnóstico. Según 9 de cada 10 docentes declararon conocer alumnos/as que accedieron al antejo que necesitaban exclusivamente a través del Programa. Ambos resultados coinciden en la percepción sobre la importancia de la intervención del Programa en términos de prevención y detección de patologías visuales.

Otro resultado a destacar es que casi la totalidad de los alumnos/as que recibieron anteojos del Programa los utilizó, aunque la mitad refirieron haber sentido vergüenza o burlas. Docentes y adultos responsables resaltaron una mejora significativa del rendimiento escolar de los alumnos/as con anteojos. Estos hallazgos marcaron el cumplimiento de los objetivos fundacionales del Programa, favoreciendo el cumplimiento del derecho a la educación y la salud.

Asimismo, destacamos que la detección precoz de patologías visuales, a edades tempranas, fortalece el recorrido escolar al brindar la corrección necesaria, facilitando el proceso de aprendizaje del alumno/a y descartando una de las principales causas de fracaso escolar.

CONCLUSIONES

Un alumno/a con disminución de la agudeza visual, a temprana edad, puede no manifestarlo porque no puede comparar una visión normal con una disminuida. Esto provoca muchas veces dificultades en las relaciones sociales y en el proceso de aprendizaje.

La promoción de la salud, para ser eficaz, debe ser un proceso inclusivo y participativo. Por ello, resulta indispensable que sea implementado en el ámbito escolar, lugar de pertenencia de los alumnos/as y las familias. El acceso a la posibilidad de lograr una mejor calidad de vida a través del uso del antejo, no debe ser un privilegio individual sino una inversión social que se exprese en un beneficio colectivo.

Sostener una política estatal durante diez años, de promoción de la salud visual, con una cobertura universal de primer grado favorece el acceso a una educación y salud de calidad, destacando el rol protagónico de la escuela como un espacio de incorporación y multiplicación de hábitos saludables.

BIBLIOGRAFÍA

- a. Ley Básica de Salud. Disponible en:
<http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/normativas/leybasica.pdf>
- b. Constitución de la Ciudad de Buenos Aires. Disponible en:
<http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/institucional/constbsas/>
- c. Pastorini N, Penerini Y. Programa de detección de déficit de la agudeza visual en escolares sin patología ocular aparente. Arch Arg Pediatr, Vol 96, 1998. Pag 236-41
- d. Fracaso escolar y problemas visuales. Disponible en:
<http://www.slideshare.net/Rosavision/fracaso-escolar-y-problemas-visuales>
- e. Kara NJ, Arieta C. South American Programme: Brazil. Community Eye Health, Vol 13 N 36, 2000. Pag 55-6
- f. Kara NJ, Almeida G, Alves M, Kikuta H, Arieta C. Cmapanha Nacional de prevencao de cegueira e reabilitacao visual do idoso. Rev Med, Sao Paulo, 1997; 76: 293-298
- g. Limburg H, Von-Bischhoffshausen F, Gomez P, Silva JC, Foster A. Review of recent surveys on blindness and visual impairment in Latin America. Br J Ophthalmol 2008;92: 315–319
- h. Estrategia Vision 2020. Disponible en: *<http://www.vision2020.org/main.cfm>*
- i. West S, Sommer A. Prevention of blindness and priorities for the future WHO, Geneve, 1979
- j. Yazawa K, Suga J, Wakita S, Sumitomo M, Uemura Y. The Tokio metropolitan Home Vision Screening Program for ambliopia in 3-year-old children. Am J Ophthalmol 1992; 114: 416-9

- k.** Temporini ER. Aspectos do Plano de Oftalmologia Sanitária Escolar do Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública 1982; 16:243-60.
- l.** Newton Kara J, Ferrarini ML, Temporini ER. Avaliação do Desenvolvimento do Plano de Oftalmologia Sanitária Escolar em três anos da sua aplicação no Estado de São Paulo. Arq Bras Oftalmol 1977; 40: 9-15.
- m.** Brik D, Moreira JBC, Moreira Jr CA, Belfort Jr R. Retinoscopia a dois metros na detecção de fatores causadores de ambliopia em crianças de Curitiba. Arq Bras Oftalmol 1995;58: 5-9.
- n.** Zanini A. Evaluación de Programas de Promoción de la Salud. Propuesta de un instrumento para la evaluación y auditorias de programas de promoción de la salud. Revista de la Maestría en Salud Pública 2009. ISSN 1667-3700. Año 7 N14.

Gráfico 1: Conocimiento sobre la salud visual del alumno/a

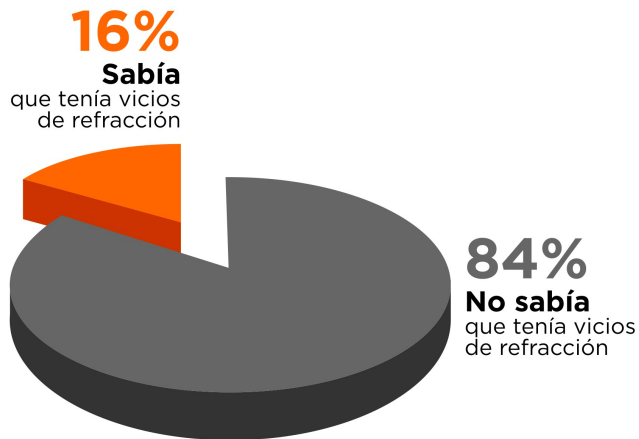


Gráfico 2: Continuidad en el uso de los anteojos entregados

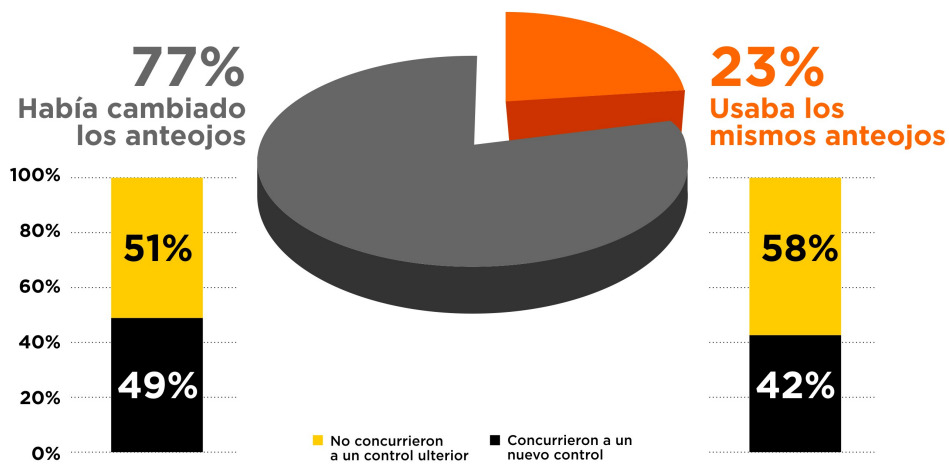


Gráfico 3: Alcance del objetivo de generar conciencia

