UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA

Trabajo de Investigación

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

TEMA:

ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016

AUTOR:

GARCIA REYES FERNANDA GISELL

PACHECO TORRES HENRY FRANCISCO

TUTOR

DR. ROBERTO LOPEZ FARFAN

2016

TEMA:

“ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016”

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A una persona en especial que desde allá donde este se siente orgulloso de mi. Esto es para ti.

A mis maestros por su gran apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis.

Mis sobrinos, para que vean en mí un ejemplo a seguir.

A mis hermanos por ser ejemplo y de los cuales aprendí aciertos y desaciertos; y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.
¡Gracias a ustedes!

Si podéis curar, curad; si no podéis curar, calmad; si no podéis calmar, consolad.

Augusto Murri (1841-1932) Médico italiano.

GARCIA REYES FERNANDA GISELL

DEDICATORIA

Le doy gracias a mi Dios por ser parte fundamental en esta etapa de mi vida, por darme la oportunidad de seguir adelante con la bendición de él.

A mis padres, a la mujer que siempre me dio el impulso para verme siempre creciendo y cumplir mi meta. A mi luchador, mi padre que siempre quizo verme un médico y ahora lo está viviendo desde el cielo y sé que está orgulloso de su hijo.

A mis abuelas, que con sus oraciones, buenos consejos, y su apoyo jamás me sentí solo, gracias inmensamente.

A mis hermanos, sobrinos que sin ellos no tuviera la dicha de ser feliz, logrando que en cada viaje que realizaba a mi hogar, era lo primero que quería ver y disfrutar de ellos

A mi princesa, Lía Pacheco que por ella estoy aquí, surgiendo y creciendo como profesional para darle el mejor ejemplo de perseverancia.

.

A mis verdaderos amigos, que de una u otra manera siempre estuvieron en las buenas y en malas, apoyándome en todo sentido.

¡Que mi Dios me los bendiga y los proteja siempre...!

PACHECO TORRES HENRY FRANCISCO

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento sincero en primer lugar a Dios por permitirnos finalizar esta etapa de nuestras vidas, dotándonos de sabiduría y fortaleza para poder superar las adversidades presentadas en el camino.

A la Universidad Técnica de Manabí, y en especial a los catedráticos de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, quienes aportaron con conocimientos y moldearon nuestro perfil profesional.

Al tribunal de tesis, Dr. Roberto López Farfán, Esp, Dra. Martha Martínez Carballo, por dedicarnos el tiempo, la guía para que la investigación avance de acuerdo a las normas exigidas.

A todas las personas que de una forma u otra prestaron su colaboración y permitieron cristalizar esta meta tan anhelada.

A la Fundación Oswaldo Loor de Portoviejo por permitirnos la realización del presente Proyecto de Investigación.

LOS AUTORES

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Yo el DR. ROBERTO LOPEZ FARFAN, ESP, tengo a bien certificar que el trabajo de investigación: "ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016" Ejecutada por: García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco, se encuentra concluida en su totalidad.

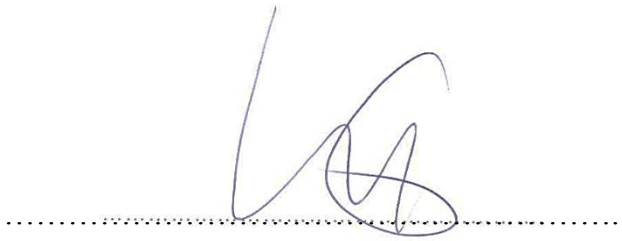
El presente trabajo es original de los autores y ha sido realizado bajo mi dirección y supervisión, habiendo cumplido con los requisitos reglamentarios exigidos para la elaboración de una tesis de grado previo a la obtención del título de Médico Cirujano. Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

DR. ROBERTO LOPEZ FARFAN, ESP
TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Certifico que el presente Trabajo de investigación titulado "ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016" Ha sido estructurado bajo mi dirección y seguimiento, alcanzado mediante el esfuerzo, dedicación y perseverancia de los autores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador del Honorable Consejo Directivo para continuar con el trámite correspondiente de ley.



DRA. MARTHA MARTÍNEZ CARBALLO MGS
REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA

TEMA:

"ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016" el Trabajo de Investigación ha sido sometido a consideración del Honorable Consejo Directivo, requisito previo a la obtención del Título de:

MÉDICO CIRUJANO

APROBADO

Ing. Karina Rocha Galecio
DECANA

Lcda. Miriam Barreto Rosado, Mgs.
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN ESPECIAL DE LA FCS

Ab. Daniel Cadena Macias
ASESOR JURÍDICO (E)

Dr. Roberto López Farfán
TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Dra. Marta Martínez Carballo
REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

GARCÍA REYES FERNANDA GISELL Y PACHECO TORRES HENRY FRANCISCO, egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí, declaramos que:

El presente Trabajo de investigación titulado "ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016", es de nuestra completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad, y con la supervisión del Tutor del Trabajo de investigación, el DR. ROBERTO LOPEZ FARFAN, ESP

Toda responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en este Trabajo de investigación, pertenecen exclusivamente a los autores.

……

García Reyes Fernanda Gisell

……

Pacheco Torres Henry Francisco

INDICE

TEMA: ii
DEDICATORIA iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACION vi
CERTIFICACIÓN DEL REVISORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN vii
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN viii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA ix
INDICE x
RESUMEN xiii
SUMMARY xiv
CAPITULO I 1
INTRODUCCIÓN 1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2
ANTECEDENTES 3
JUSTIFICACIÓN 4
SUBPROBLEMAS 5
OBJETIVOS 6
- OBJETIVO GENERAL 6
- OBJETIVO ESPECÍFICOS 6

CAPITULO II 7
MARCO TEORICO 7
VARIABLES 13
- VARIABLE DEPENDIENTE 13
- VARIABLE INDEPENDIENTE 13

DISEÑO METODOLÓGICO 17
- TIPO DE ESTUDIO 17
- LINEAS DE INVESTIGACIÓN 17
- AREA DE ESTUDIO 17
- UNIVERSO O POBLACION 17

MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN BIBLIOGRAFICA 18
- CRITERIOS DE INCLUSIÓN 18
- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 18
- METODOS E INSTRUMENTOS Y TECNICAS 18

PLAN DE ANALISIS Y TABULACION DE DATOS....18
RESULTADO ESPERADOS 19
RECURSOS 19
INSTITUCIONALES....19
TALENTO HUMANO....19
RECURSOS FÍSICOS 19
ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES 20
ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 21
GRAFITABLA N º 1: EDAD Y GENERO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016 22
GRAFITABLA N º 2: ETNIA Y PROCEDENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016 24
GRAFITABLA N º 3: NIVEL SOCIOECONOMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016 26
GRAFITABLA N °4: ANOMALIAS OCULARES Y TIPO DE ESTRABISMO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016 28
GRAFITABLA N º 5: AGUDEZA VISUAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016 30
GRAFITABLA N º 6: INDICACIONES DE LA CIRUGIA CORRECTIVA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016....32
GRAFITABLA N º 7: RIESGO QUIRURGICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016....34
CAPÍTULO IV....36
CONCLUSIONES....36
RECOMENDACIONES 37
PRESUPUESTO 38
DIAGRAMA DE GANNT 39
CAPÍTULO V 40

PROPUESTA 40
TÍTULO 40
JUSTIFICACIÓN 40
FUNDAMENTACIÓN 40
OBJETIVOS DE LA PROPUESTA 41
OBJETIVO GENERAL: 41
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 41
BENEFICIARIOS 41
RESPONSABLES 41
UBICACION SECTORIAL Y FÍSICA 42
FACTIBILIDAD 42
ACTIVIDADES 42
RECURSOS 43
HUMANOS: 43
MATERIALES: 43
INFRAESTRUCTURA 43
CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS 43
CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA 44
IMPACTO 44
FODA 45
ARBOL DEL PROBLEMA 47
ARBOL DE OBJETIVOS 48
MATRIZ DE INVOLUCRADOS 49
MATRIZ DE MARCO LÓGICO 51
BIBLIOGRAFIA 53
CAPÍTULO VII 54
ANEXO# 1 54
EVIDENCIA FOTOGRAFICA 60

RESUMEN

El estrabismo es una patología que principalmente se identifica en los niños, pero no es exclusiva de la población pediátrica, debido a la diversidad de maneras en que se puede presentar. A nivel mundial se han documentado prevalencias de estrabismo en niños que varían de 1.3% a 7.1%, incluyendo la composición racial, nivel socio-económico y desarrollo. La presente investigación fue de tipo prospectivo descriptivo y en esta, se analizó las características de los menores de 5 años con estrabismo que se aplicó la cirugía correctiva, se determinó el universo o población fue de 95 niños con estrabismo que se realizó la cirugía correctiva, se investigaron las características sociodemográficas fueron la edad de mayor presentación 5 años, seguido de los 1 año, sexo femenino, procedencia distrital urbana, etnia mestiza y nivel socioeconómico bajo.

La indicación de la cirugía correctiva fue la presencia de anomalías asociado a un estrabismo exotropico que posterior al tratamiento se mejoró la agudeza visual y el defecto binocular lo cual no repercutió en la calidad de vida con poca afectación de sus actividades diarias, proponiéndose actividades educativas con lo que se amplió el conocimientos de los padres de familia sobre el beneficios de la cirugía

Palabras claves: Estrabismo, Cirugía correctiva, Agudeza visual, Pacientes pediátricos, repercusiones.

SUMMARY

Strabismus is a condition that is identified mainly in children, but is not unique to the pediatric population due to the diversity of ways in which they can present. A worldwide have documented prevalence of strabismus in children ranging from 1.3% to 7.1%, including the racial, socio-economic status and development. This research was descriptive prospective and in this, the characteristics of children under 5 years with strabismus corrective surgery was applied was analyzed, the universe or population was determined to be 95 children with strabismus that corrective surgery was performed, sociodemographic characteristics were investigated were age greater presentation five years, followed by 1 year, female, urban district origin, ethnicity mixed and low socioeconomic status.

The indication for corrective surgery was the presence of abnormalities associated with strabismus exotropic post-treatment visual acuity and binocular defect which did not affect the quality of life with little involvement of their daily activities was improved, proposing educational activities so the knowledge of parents about the benefits of surgery are extended

Keywords: Strabismus, corrective surgery, visual acuity, Pediatric, repercussions.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La desviación de la línea visual normal de uno de los ojos puede ser duradera o alternada, lo que ocasiona una distorsión objetiva en la fijación de las imágenes por parte del niño que presenta este ente patológico.

La valoración prematura y adecuada del defecto visual permitirán un mejoramiento de la visibilidad de ambos ojos, incrementado la posibilidad de una visión conjunta eludiendo la disminución de la sensibilidad de la retina a la percepción de la imágenes , los infantes menores de nueve años se establece que su presentación ocasionara alteraciones en la progresión visual.(MINSAL, 2010)

Comúnmente los niños con este defecto visual no se modifican voluntariamente, en el cincuenta por ciento de los pacientes presentaran alteraciones en la sensibilidad de la retina para la percepción de las imágenes distorsionando su configuración, asociado a un retardo del progreso psicomotor, inconvenientes en la visibilidad y defectos anatómicos faciales de importancia.

Investigaciones internacionales indican que el número de personas afectadas por esta patología visual se ubica entre el dos al ocho por ciento , en la republica chilena la proporción de este defecto visual le corresponde el uno por ciento de los casos , manifestándose en catorce mil sucesos en el año de los cuales un ocho por ciento necesitarán cirugía correctiva .(MINSAL, 2010)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una de las principales causas de estrabismo es la ambliopía, la presencia de esta patología debe inmediatamente sugerir al médico la posibilidad de que esta se presente.

En México en el 2014 se realizó un estudio sobre la desviación vertical disociada,se asocia a endotropía congénita; se han establecido variantes de este defecto visual en estrabismos de tipo secundarios lo cuales repercutieron en la calidad de vida de los usuarios que lo presentaron, incluyó la disminución de la sensibilidad de la retina a las imágenes superpuestas en cincuenta y siete pacientes, el setenta y siete por ciento fueron de género femenino con una edad media de cinco años. (Pérez Pérez, 2014)

En el 2014 en Ecuador se investigó la prevalencia de estrabismo en niños en edad escolar comprendida entre 3 a 5 años de edad en el centro del país, fue un estudio de tipo descriptivo, transversal, estableciéndose el grado del defecto visual, y exámenes de refracción al grupo de estudio al finalizar la investigación se determinó que un 76.1596 de la población en estudio son emétropes. (Arellano , 2014)

En la provincia de Manabí no se ha realizado ninguna investigación sobre esta problemática de ahí la importancia de actualizar las estadísticas en la Fundación Oswaldo Loor en busca de mejoramiento de la atención y evitar las futuras complicaciones.

¿Cómo se evaluara el estrabismo en pacientes menores de 5 años y su relación con la cirugía correctiva atendidos en la fundación Oswaldo Loor de Portoviejo, Agosto 2015 a Enero 2016?

ANTECEDENTES

La desviación de la línea visual de un ojo es un ente patológico que se presenta en los infantes en una proporción del dos al cuatro por ciento, que origina defectos anatómicos y funcionales de los músculos oculares asociado a posturas irregulares de la cabeza, compromiso sensorial estableciendo uno visión doble y sin fijación de los objetos.

En base a la gran incidencia de esta patología en los niños nos surgió el interés para la realización de un trabajo investigativo sobre la relación que se estableció entre la el estrabismo y la cirugía correctiva atendidos en la consulta externa de oftalmología de la Fundación Oswaldo Loor.

JUSTIFICACIÓN

La desviación de la línea visual de un ojo es un defecto anatómico y funcional que se observa en los infantes, teniendo un nivel de afectación en las diferentes naciones en un proporción de uno a siete por ciento incluyendo su etnia, extracto social y económico.

La importancia de este trabajo de investigación será determinar la relación del estrabismo en menores de 5 años con la cirugía correctiva y de esta manera reciban el tratamiento adecuado con el objetivo de disminuir la incidencia de complicaciones.

Esta investigación será factible de realizar porque se cuenta con una institución que presta todas las facilidades para llevar a cabo el desarrollo de la misma, además se tendrá la colaboración de los miembros del equipo de salud de la Fundación Oswaldo Loor y del tutor del trabajo de titulación, en lo financiero se posee los recursos económicos necesarios, en lo técnico se cuenta con el apoyo académico y legal porque esta abalizada por el reglamento interno de la entidad de salud

El beneficio de esta investigación será para la Fundación Oswaldo Loor ya que se obtendrá una base de datos y así poder hacerles un seguimiento adecuado, continúo y a tiempo, y la posterior concientización de los padres de familia o cuidadores de los niños sobre las repercusiones que origina el estrabismo.

El impacto se pretenderá mejorar el manejo del estrabismo en menores de 5 años mediante la aplicación de la cirugía correctiva y así brindar una mejor calidad de vida

SUBPROBLEMAS

¿Determinar el estrabismo en pacientes menores de 5 años y su relación con la cirugía correctiva atendidos en la Fundación Oswaldo Loor de Portoviejo, Agosto 2015 a Enero 2016?

¿Investigar las características generales de la población en estudio?

¿Identificar los beneficios de cirugía correctiva con el estrabismo en los menores de 5 años?

¿Establecer las repercusiones de la cirugía en la calidad de vida de los niños con estrabismo?

¿Gestionar una estrategia educativa sobre los beneficios de la cirugía correctivas en los niños con estrabismo dirigido a los padres o cuidadores?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el estrabismo en pacientes menores de 5 años y su relación con la cirugía correctiva atendidos en la Fundación Oswaldo Loor de Portoviejo, Agosto 2015 a Enero 2016

OBJETIVO ESPECÍFICOS

Investigar las características generales de la población en estudio.

Identificar los beneficios de cirugía correctiva con el estrabismo en los menores de 5 años

Establecer las repercusiones de la cirugía en la calidad de vida de los niños con estrabismo

Gestionar una estrategia educativa sobre los beneficios de la cirugía correctivas en los niños con estrabismo dirigido a los padres o cuidadores.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Anatómicamente los dos ojos están separados más de 5 centímetros; normalmente el hombre posee una amplia superposición de los campos visuales en ambos ojos en virtud a la distancia de sus ejes. (American Academy of Ophthalmology, 2013)

La luz se refleja desde un objeto y entra por el ojo; cuando el haz de luz se enfoca apropiadamente, la imagen llega a la mácula que es el centro de la retina la cuál es una zona relevante debido a que es la única parte de la retina que permite que el ojo vea detalles con precisión. Si en un caso la luz se enfoca fuera de la mácula la imagen se aprecia borrosa y cuando esto sucede los ojos deben de cambiar de posición para que la mácula enfoque el objeto y se perciba con claridad. La retina mete a procesamiento la imagen luminosa convirtiéndola en impulsos eléctricos que llegan a la corteza visual sitio en donde se lleva a cabo la visión normal. (Arroyo Yllanes, 2013)

La región foveal de la retina (encargada de la resolución de altogrado) no madura por completo hasta que el niño tiene cuatro años. Para que los objetos observados formen sus imágenes sobre áreas correspondientes de ambas retinas, cualquiera que sea la dirección de la mirada es necesaria la coordinación absoluta perfecta de la motilidad de un ojo en relación con el otro lo cual está íntimamente ligada al buen funcionamiento de los músculos extraoculares. (Merchante Alcántara, 2013)

Aspectos motores los seis músculos extraoculares controlan el movimiento de cada ojo de los cuales cuatro músculos son rectos y los otros dos son oblicuos. Los cuatro músculos rectos se originan de un anillo tendinoso común el cual rodea al nervio óptico, cada músculo se denomina de acuerdo con su inserción en la esclerótica sobre la superficie interna, externa, inferior y superior del ojo. (Pérez Pérez, 2014)

Los dos músculos oblicuos controlan principalmente los movimientos de torsión, el oblicuo mayor se origina en el anillo de Zinn y se inserta en la esclerótica; y el músculo oblicuo menor inicia en la parte de la pared interna de la órbita y se dirige alrededor del globo ocular y se inserta en el cuadrante externo posterior del ojo al lado de la fovea.

Cada uno de los músculos extraoculares desempeña una función en la colocación del ojo sobre tres posibles ejes de rotación. La actividad primordial consiste en la rotación ocular y los efectos menores son acciones secundarias (Arellano , 2014)

Cuando los ojos realizan un movimiento en cualquier dirección todos los músculos participan en ese movimiento, debido a que la posición del ojo está determinada por el equilibrio logrado de la tracción de los seis músculos por lo que hace que unos se contraigan (agonistas) y otros se relajen (antagonistas) (Pérez Pérez, 2014)

En relación a los aspectos sensoriales en cada ojo todo lo que produzca una imagen sobre la fóvea se verá subjetivamente enfrente. Los dos procesos fisiológicos que se encargan de la visión binocular son la fusión sensorial (es el proceso por medio del cual no se aprecian las diferencias entre las dos imágenes) y la estereopsia (es la percepción binocular de la profundidad).

Hasta los siete u ocho años de edad el cerebro puede desarrollar varias reacciones de la visión binocular anormal que no ocurre en la vida posterior cuando existe estrabismo cada fovea recibe una imagen diferente, la sombra de la fóvea se ubica en la parte frontal y la figura limítrofe se sitúa sobre el objetivo, en el otro ojo, se localiza en otra dirección, y por ende el mismo objeto se observa en dos sitios (diplopia). (Puertas, 2013)

Por lo general los niños con presencia de estrabismo, todas las imágenes que perciben con un ojo se hacen predominantes y las que mira el otro ojo no se percibe por lo que se vuelve ambliope.

La desviación de la línea visual origina que los ejes visuales no bloquean e al objetivo fijado es el resultado de una modificación en la sincronización de ambos ojos

o del control de los movimiento de los ojos , se exhibe a repetición en los infantes entre el dos a cuatro por ciento de los habitantes (Arroyo Yllanes, 2013)

El estrabismo afecta a niños de temprana edad (1-5 años) y a ambos sexos por igual; en un 50% de los casos suele existir una historia familiar. Generalmente se debe a la debilidad de alguno de los músculos extraoculares lo que produce una mala coordinación de la fijación del ojo. (Almeida & Betancourt, 2014)

Existen varios factores asociados al estrabismo en los que se incluyen la ambliopia, hemangioma ocular del infante, Guillian-Barre, trisomia 18, rubeola congénita y pseudohiperparatiroidismo. .El estrabismo causa la formación de una doble imagen; por lo que a largo plazo existe una supresión del ojo desviado lo que ocasiona que el mismo se vuelva ampliope. (Merchante Alcántara, 2013)

Los factores que afectan a la posición del globo ocular incluyen la postura de descanso ocular necesitara componentes estructurales y utilitario. Los integrantes del sistema visual exhibe alteraciones durante su progresión , o se obtienen posteriormente afectan la funcionalidad de los elementos mecánicos que afectan la movilidad sincronizada de ambos ojos , características del rostro , nivel de incremento de los músculos externos de los ojos de la musculatura y la fijación de las imágenes en los usuarios.

Los infantes que poseen un imposibilidad para observa los objetos próximos necesitará acomodar los ojos para obtener una mejor visibilidad, lo que origina una confluencia ocasionando en el usuario la desviación ocular (Puertas, 2013)

En la conformación del rostro en las enfermedades desde el nacimiento , como el síndrome de Crouzon y otras alteraciones pueden afectar en la progresión de los componentes óseos del cráneo y la cara, ocasionando desviación de la línea visual

El nivel de progresión de los músculos externos del ojo, la totalidad de los usuarios con desviación de la línea visual posee un componente estructural con los músculos de los ojos normales , algunos infantes con desviación de la línea visual en ciertas

ocasiones su incremento de los músculos oculares son anómalos, con características de poco desarrollo y fibrosado.

Los cambios en la dirección de enfoque en los ojos en el estrabismo son característicos en los infantes que tienen defectos en la visión cerca de las imágenes que dificulta su diferenciación afectando su calidad de vida.

Las Anomalía o defecto del ojo que origina una visión borrosa de los objetos lejanos altera el proceso de desviación de la línea visual con lo cual el infante no tendrá la necesidad de enfocar las imágenes cercanas, ocasionando una menor confluencia de la visión.

La valoración de los elementos neurológicos de los usuarios incluirá la determinación de las alteraciones del sistema nervioso central, en presencia de este patológico se indicara la revisión por el neurólogo pediátrico.

El estrabismo se clasifica dependiendo la dirección anormal de los ojos, loscuales se encuentran en cuatro formas:

En el estrabismo convergente o esotropias es el más frecuente en niños, el cual se caracteriza no solo por la desviación hacia dentro del ojo sino por la tendencia a presentar ambliopia y correspondencia retiniana anómala. Las esotropias están agrupadas en las siguientes formas clínicas:

Las esotropias congénitas: aparecen en los primeros seis meses de la vida, la mayoría de las veces es producido por anomalías anatómicas de los músculos. Son manifiestan en el tercer y cuarto mes de la vida. Su tratamiento consiste únicamente en cirugía que se realiza a los 12-18 meses.

En la esotropia esencial se presenta por lo general en el primer año de vida hasta los cuatro años de edad, casi siempre es hereditaria. La desviación que presenta en el ojo es

evidente. El tratamiento va a depender de la afección del ángulo y qué grado de ambliopia presente.

La esotropia acomodativa es en la que el paciente desvía sus ojos únicamente cuando utiliza su acomodación. Se inicia alrededor de los 2- 5 años. Su tratamiento principal es conservar la integridad sensorial impidiendo que se desvíe.

Los diferentes tipos de esotropias deben ser tratados según la afección óptica que presenten, debido a que existen patologías en las que un tratamiento médico no corrije el problema sino es necesario un quirúrgico. (Merchante Alcántara, 2013)

El estrabismo divergente o exotropia es una anomalía del aparato oculomotor caracterizada por una desviación hacia fuera de los ejes oculares, en estas condiciones la visión binocular se hace imposible. Dentro de las características clínicas se puede mencionar lagrimeo, sensación urente pulsátil y doloroso del ojo, cefalea, irritación ocular, borramiento de la visión, la característica principal es que el niño cierre el ojo en ambiente muy iluminado (Merchante Alcántara, 2013)

Parks afirma que toda exotropía con buena agudeza visual en ambos ojos presenta supresión y correspondencia retiniana anómala. El tratamiento para este tipo de estrabismo es ortópico o quirúrgico el cual dependerá de la afección del mismo. (Puertas, 2013)

Las consecuencias del estrabismo incluye las alteraciones sensoriales como la diplopía que es un fenómeno binocular que consiste en la visión doble de un objeto, tiende a observarse el objetivo fijado en la fóvea del ojo fijador y fuera de la fóvea del ojo desviado (con distinto valor de localización espacial) y se percibe fácilmente a partir de los 4 años de edad, además ocasiona la confusión es un fenómeno binocular que consiste en la localización en el mismo punto del espacio de dos objetos (Merchante Alcántara, 2013)

La rentabilidad de los usuarios con desviación de la línea visual en los infantes, con una alineación de los ojos y su consecuencia con la correlación entre los ojos y fascies

lográndose una mejorías en el defecto visual facilitando el desarrollo de sus actividades cotidianas. (MINSAL, 2010)

VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Pacientes menores de 5 años

VARIABLE INDEPENDIENTE

Cirugía correctiva

VARIABLE DEPENDIENTE: PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS			
CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
El estrabismo como la posición ocular anormal o cuando los ejes visuales no intersectan en el objeto de atención y que es consecuencia de alteraciones en la visión binocular o del control neuromuscular de los movimientos oculares en menores de 5 años	Características sociodemográfica	Edad	1 a 2 años 3 a 4 años 5 años
		Generó	Masculino Femenino
		Etnia	Blanca Afroecuatoriano Mestiza Montubia
		Procedencia	Distrito Urbano Distrito Rural
		Nivel socioeconómico	Alto Medio Bajo
		Anomalías oculares	Ojo Rojo Lagrimeo constante Ojo desviado Parpadeo constante Molestia a la luz

VARIABLE DEPENDIENTE: PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS				
CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	
		Agudeza visual	Ojo derecho	20/20
				20/40
				20/60
				20/80
			Ojo izquierdo	20/20
				20/40
				20/60
				20/80
		Tipo de estrabismo	Exotropia	
			Esotropia	
			Hipertropia	
			Hipotropia	

VARIABLE INDEPENDIENTE: CIRUGIA CORRECTIVA			
CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
La cirugía como uno de los tratamientos para establecer una visión binocular funcional, son frecuentemente satisfactorias, teniendo en cuenta la posibilidad de que no se corrija definitivamente el estrabismo.	Indicaciones	Finalidad estética	Disminuir la desviación
			Suprimir la desviación
		Finalidad funcional	Restablecer la función binocular
			Bloquear el nistagmus
	Riesgos quirúrgico	Operatorios	Relacionados con la anestesia
			Arritmias cardiacas
			Hemorragia muscular
			Deslizamiento muscular
			Perforación escleral
		Postpoeratorias	Reacción alérgica a la sutura
			Deshisencia de sutura
			Cicatrización conjuntival retráctil
			Queratitis marginal
		Secuelas	Asimetría en la hendidura palpebral
			Limitación de las ducciones
			Hipo o hipercorrecion de la desviación estrabica
			Astenopia
			Diplopía

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Fue un estudio de tipo prospectivo porque se realizó en un determinado tiempo y descriptivo porque se describirán las características de los menores de 5 años con estrabismo y su relación con la cirugía correctiva y bibliográfico que se obtuvo información de libros y revistas , para dar solución a la problemática establecida.

LINEAS DE INVESTIGACIÓN

Según la Comisión Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, entre las líneas de investigación vigentes desde el 2014-2015, el presente trabajo de investigación se encuentra en la línea de Salud de grupos vulnerables, menores de 5 años

AREA DE ESTUDIO

Fundación Oswaldo Loor, Consulta externa de Oftalmología, de Portoviejo, Provincia de Manabí, País Ecuador.

UNIVERSO O POBLACION

El universo o población estuvo constituido por los 95 menores de 5 años con estrabismo, pacientes que se les valoro la cirugía correctiva atendidos consulta externa de oftalmología de la Fundación Oswaldo Loor

MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN BIBLIOGRAFICA

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se tomó en cuenta para la realización de este proyecto menores de 5 años con estrabismo y su relación con la cirugía correctiva cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron a los pacientes atendidos con otras patologías y aquellos padres que no firmaron el consentimiento informado.

METODOS E INSTRUMENTOS Y TECNICAS

Previa autorización de las autoridades de la Fundación Oswaldo Loor; se usó una ficha de recolección de datos con preguntas de fácil resolución en la cual se valoró las características sociodemográficas en menores de 5 años con estrabismo y su relación con la cirugía correctiva

PLAN DE ANALISIS Y TABULACION DE DATOS

La información obtenida fue procesada con ayuda del programa de Excel, la misma que se calificara en porcentajes para facilitar la tabulación. Para los datos cuantificados se emplearan grafitablas y cuadros estadísticos para interpretar y analizar los resultados de la investigación a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados.

Además se utilizó el programa anti-plagio Plagium para corroborar la autenticidad de la investigación

RESULTADO ESPERADOS

Al finalizar la investigación se determinó las repercusiones que origino el estrabismo en los menores de 5 años y su relación con la cirugía correctiva con el objetivo de mejorar la calidad de vida y sus actividades diarias

Además se implementó una propuesta que tendrá como objetivo brindar charlas educativas dirigidas al personal de salud, padres de familia y cuidadores para que estén capacitados que acudan a los especialistas indicados.

RECURSOS

INSTITUCIONALES

Universidad Técnica de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud

Fundación Oswaldo Loor de Portoviejo

TALENTO HUMANO

Investigadores: García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Personal que labora en la Fundación Oswaldo Loor de Portoviejo,

Tutor

Menores de 5 años

RECURSOS FÍSICOS

Papel bond
Bolígrafo
Computadora
Internet
Dispositivo USB

Tinta de impresora

Cámara digital

Teléfono

Textos

Revistas

Tarjeta telefónica

Transporte

Recursos económicos

Adquisición de material bibliográfico

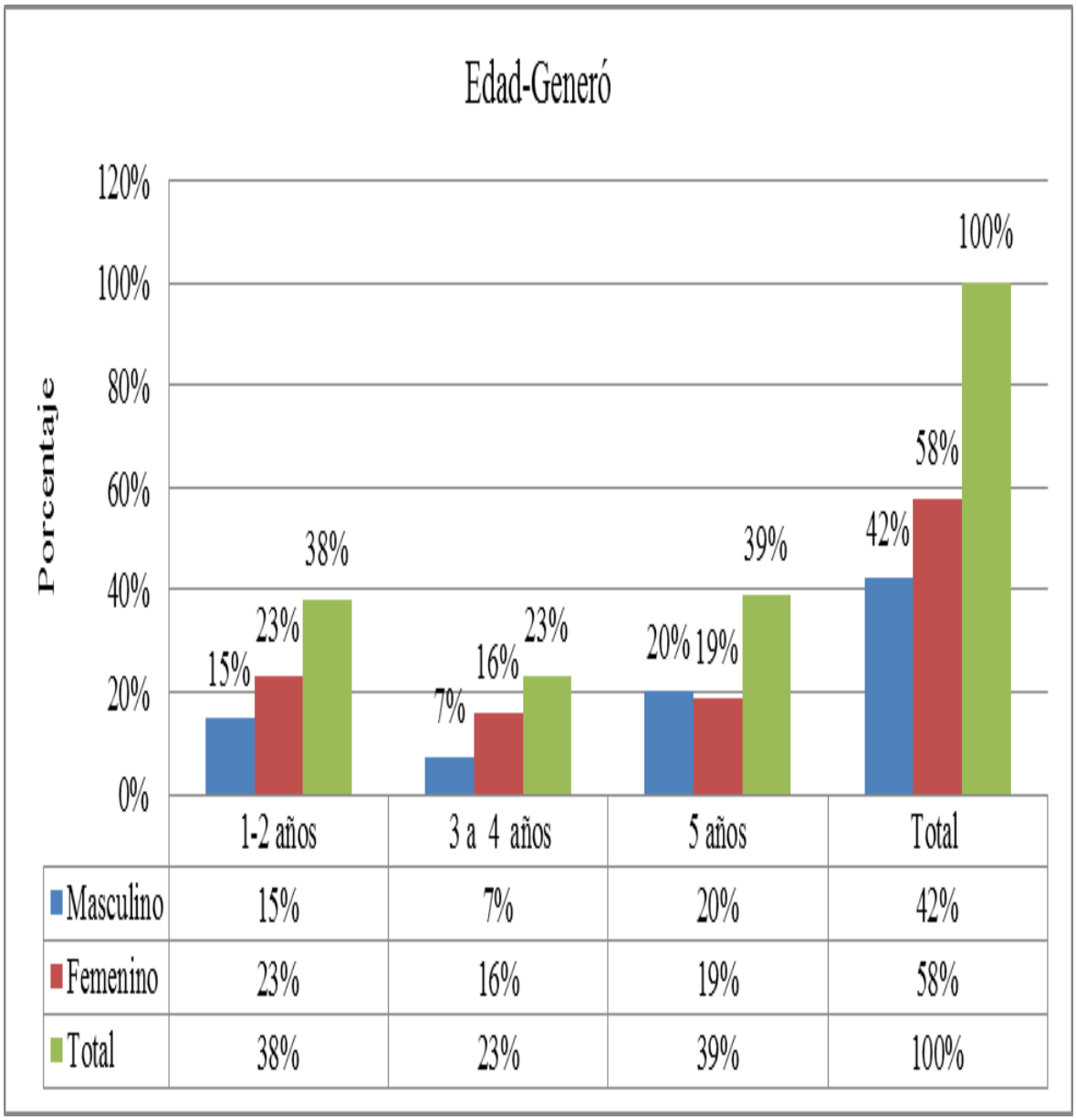
ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Para la realización de esta investigación se guardara la confidencialidad de la información, la misma que además serán anónimas y se harán solamente a las personas que previamente den su consentimiento. Además se contó con la autorización previa de las autoridades de la Fundación Oswaldo Loor

ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

GRAFITABLA N º 1

EDAD Y GENERO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



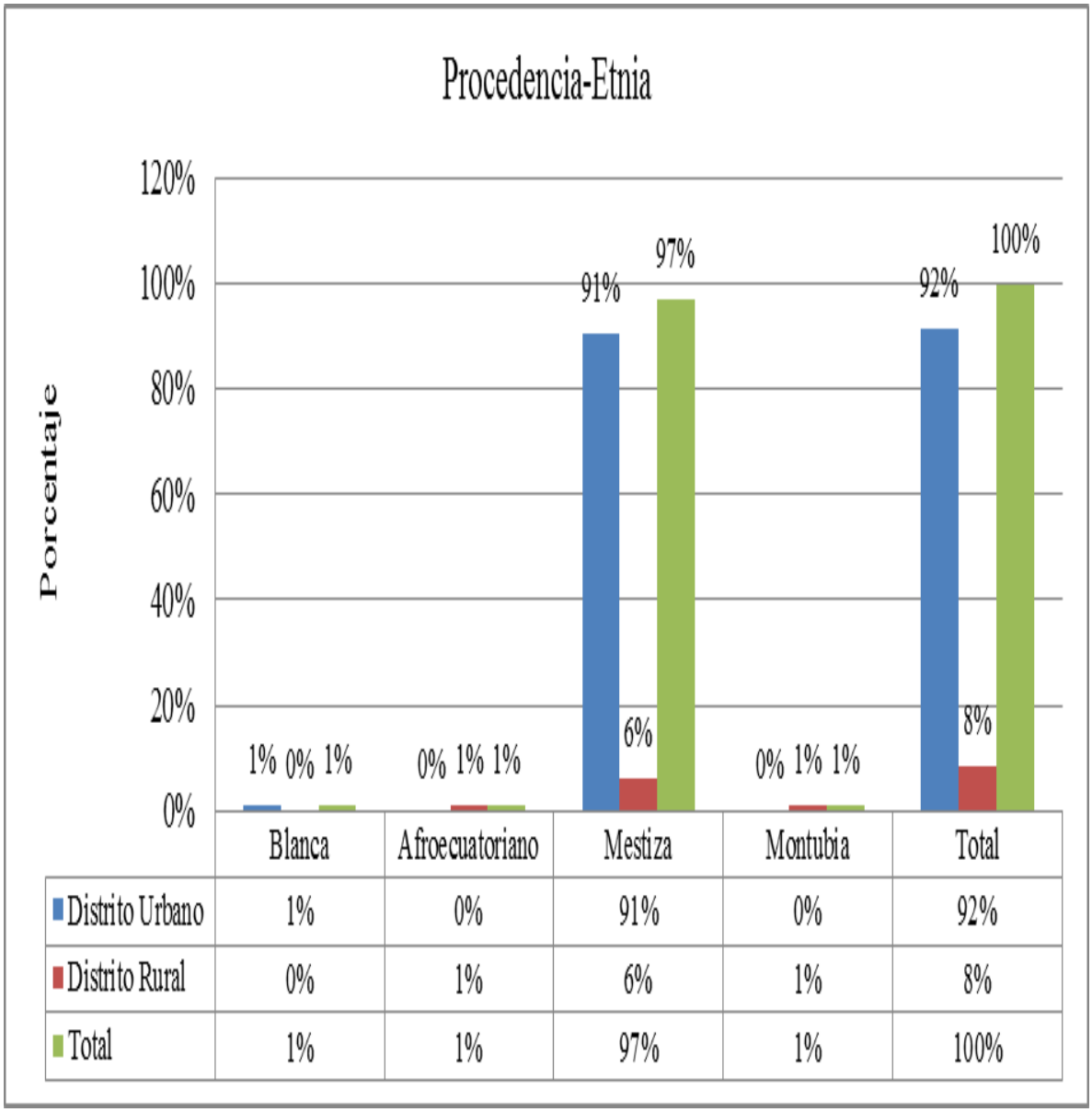
Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°1:

La relación que existió entre la edad y el género de los niños con estrabismo , se determinó que su edad de mayor presentación fue 5 años con el 39 %, seguido de los uno a dos años en el treinta y ocho por ciento , siendo el género femenino el más afectado con un 58% de los casos. Lo que coincide parcialmente con las publicaciones de Almeida & Betancourt (2014) en el cual el estrabismo afecta a niños de temprana edad (1-5 años) y a ambos sexos por igual; en un 50% de los casos suele existir una historia familiar.

GRAFITABLA N º 2

ETNIA Y PROCEDENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



	Blanca	Afroecuatoriano	Mestiza	Montubia	Total
Distrito Urbano	1%	0%	91%	0%	92%
Distrito Rural	0%	1%	6%	1%	8%
Total	1%	1%	97%	1%	100%

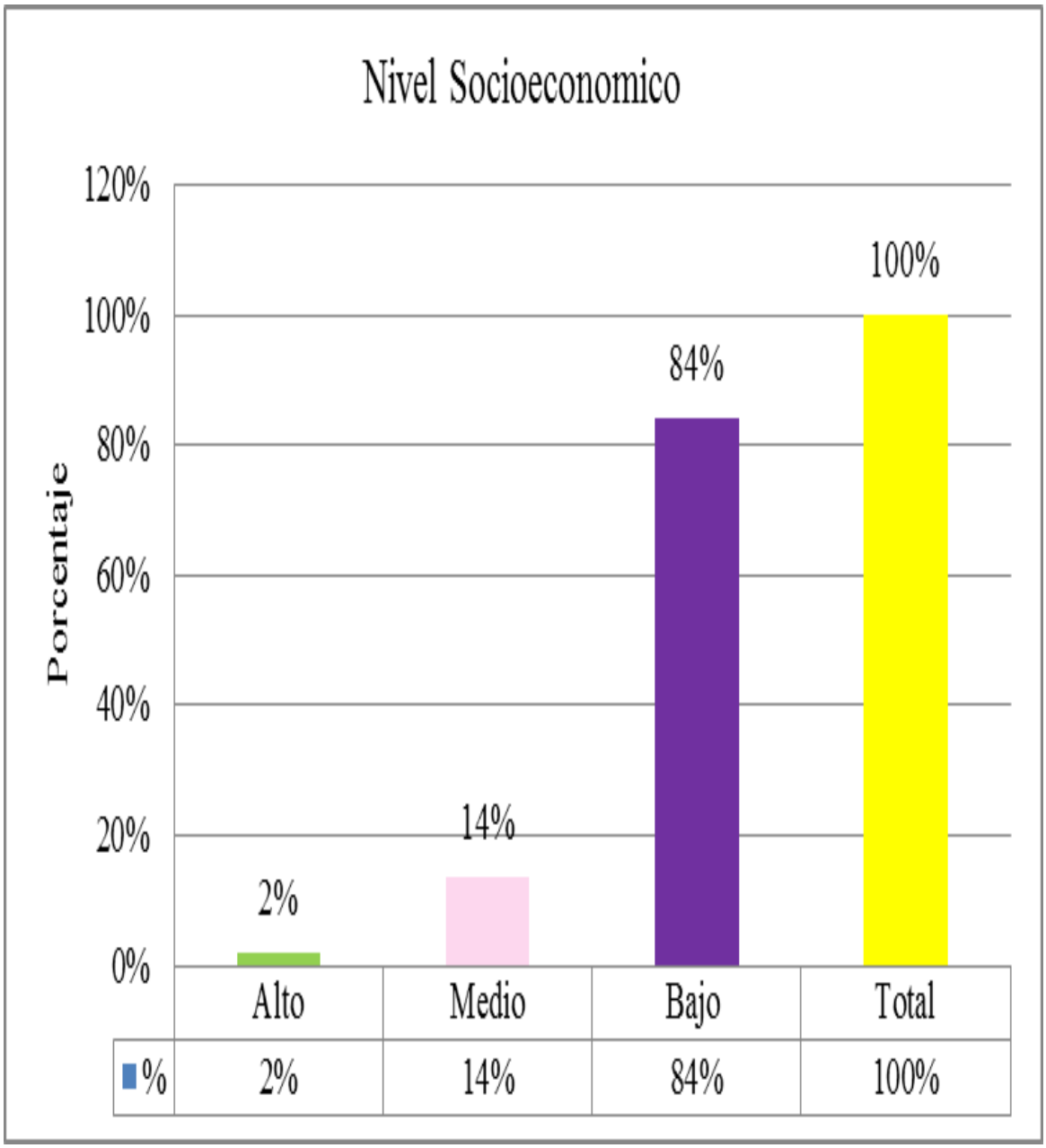
Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°2:

La relación que existió entre la etnia y la procedencia, estableció el predominio de la raza mestiza en el 97%, mientras que el distrito urbano sobresalió en el 92%, estableciéndose como un factor de riesgo que contribuyó a la presentación de este patológico. Lo que coincide con estadísticas ENSIN-2010 en Colombia han encontrado una prevalencia en los niños del mas del área urbana que rural (11.6% vs 7.2%)

GRAFITABLA N º 3

NIVEL SOCIOECONOMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



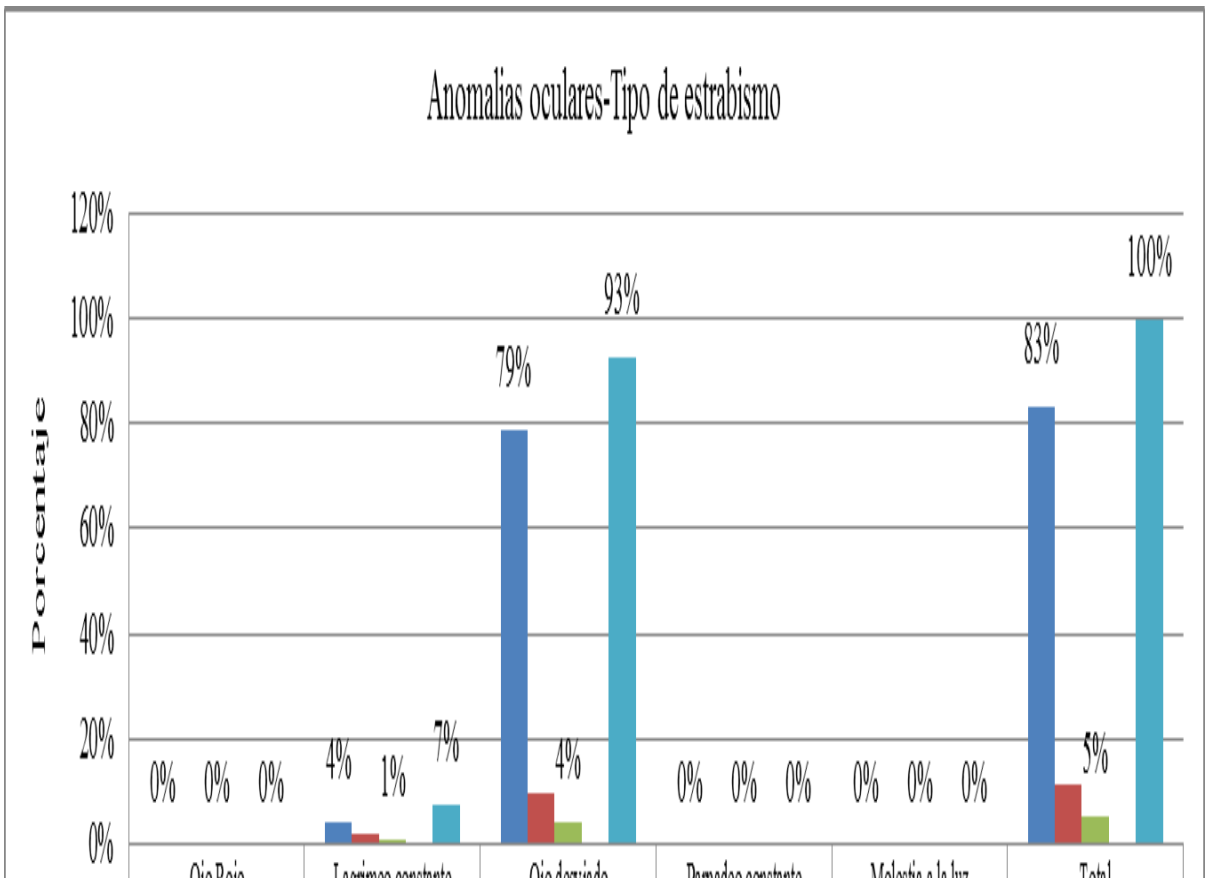
Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°3:

El nivel socioeconómico bajo predomino en el 84%, seguido del medio con el 14%, lo que no fue un obstáculo para que las madres de familia para que acudieran a la fundación en busca de ayuda para recibir el manejo adecuado de este ente patológico. Lo que coincide con publicaciones Díaz Peña Peña (2012) en Colombia la incidencia de estrabismo en niños predomino en la población con un nivel socioeconómico bajo a pesar de esto pudieron recibir el tratamiento adecuado.

GRAFITABLA N °4

ANOMALIAS OCULARES Y TIPO DE ESTRABISMO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



	Ojo Rojo	Lagrimeo constante	Ojo desviado	Parpadeo constante	Molestia a la luz	Total
Exotropia	0%	4%	79%	0%	0%	83%
Esotropia	0%	2%	9%	0%	0%	12%
Hipertropia	0%	1%	4%	0%	0%	5%
Hipotropia	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Total	0%	7%	93%	0%	0%	100%

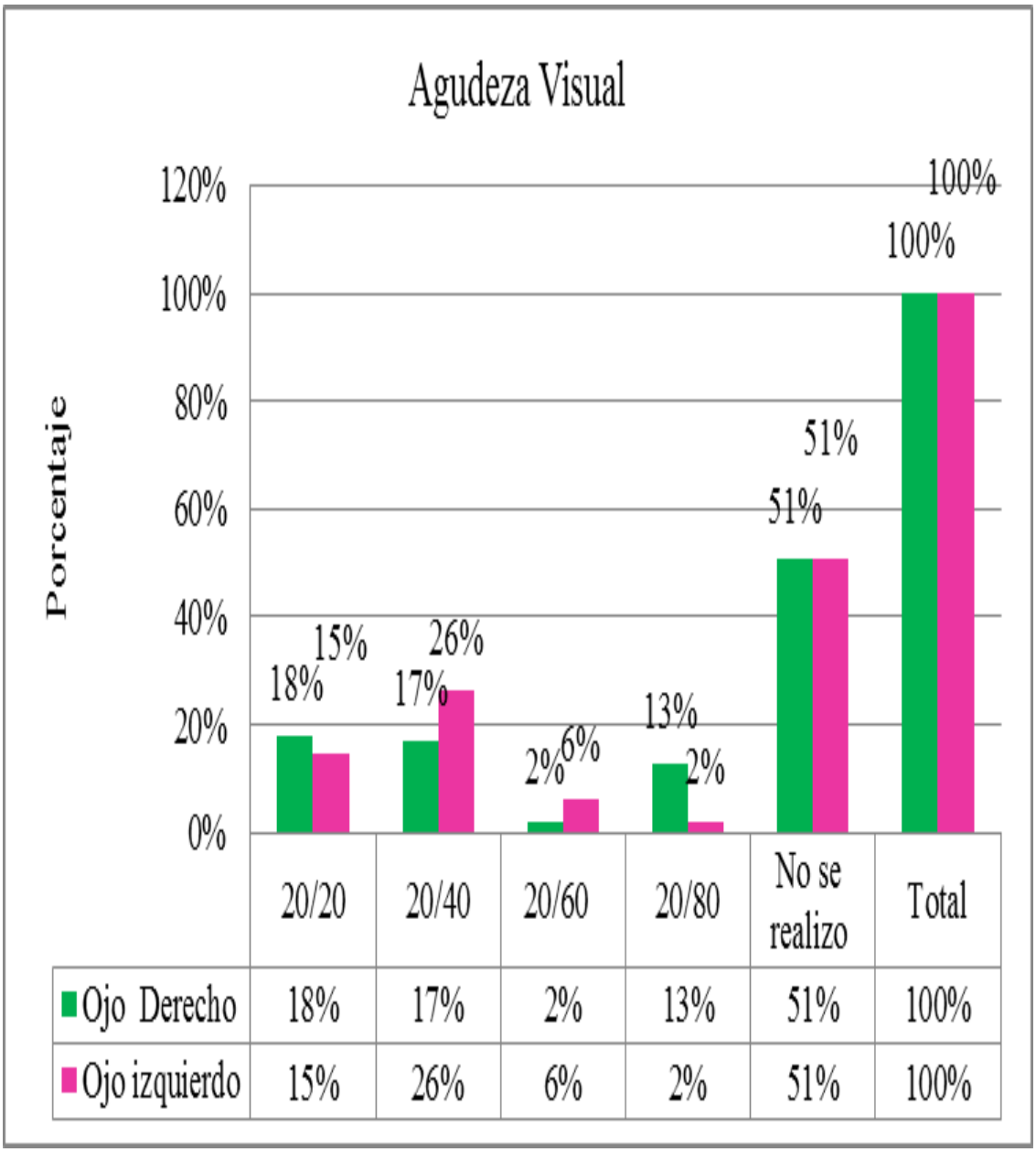
Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°4:

La relación que se estableció entre las anomalías oculares y el tipo de estrabismo, determino el predominio de la desviación ocular en el 93%, mientras que la exotropia es tipo más frecuente en el 83 %, seguido la esotropia en el 12%, lo que coincide con las publicaciones de (Puertas, 2013) en el que las anomalías oculares (ojo desviado) condicionan a las presentaciones de exotropia como el tipo más frecuente de estrabismo en niños.

GRAFITABLA N º 5

AGUDEZA VISUAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



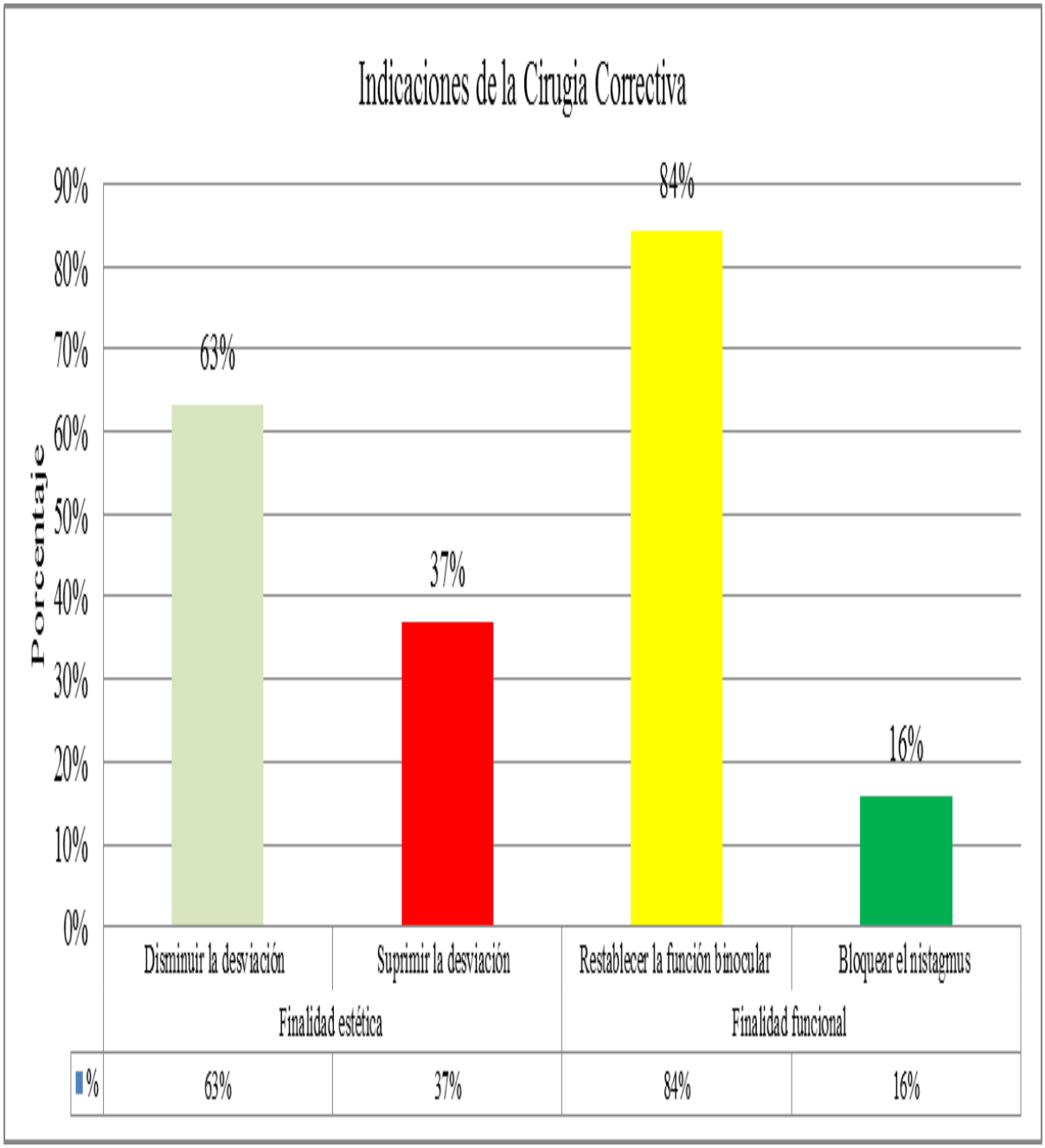
Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°5:

En relación a la agudeza visual que se obtuvo en los niños con estrabismo se determinó que en el 51% no se valoró la agudeza visual, seguidos de los que tenían con dioptrías de 20/20, en el 18 % (ojo derecho) y 15% (ojo izquierdo) mientras que las dioptrías 20/60 le correspondió un menor porcentaje con un 2% (ojo derecho) y 6% (ojo izquierdo) . Lo que contrapone con las publicaciones de Bickol N. Mukesh. 2014 la cirugía correctiva permitió una mejor corrección del defecto visual.

GRAFITABLA N º 6

INDICACIONES DE LA CIRUGIA CORRECTIVA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



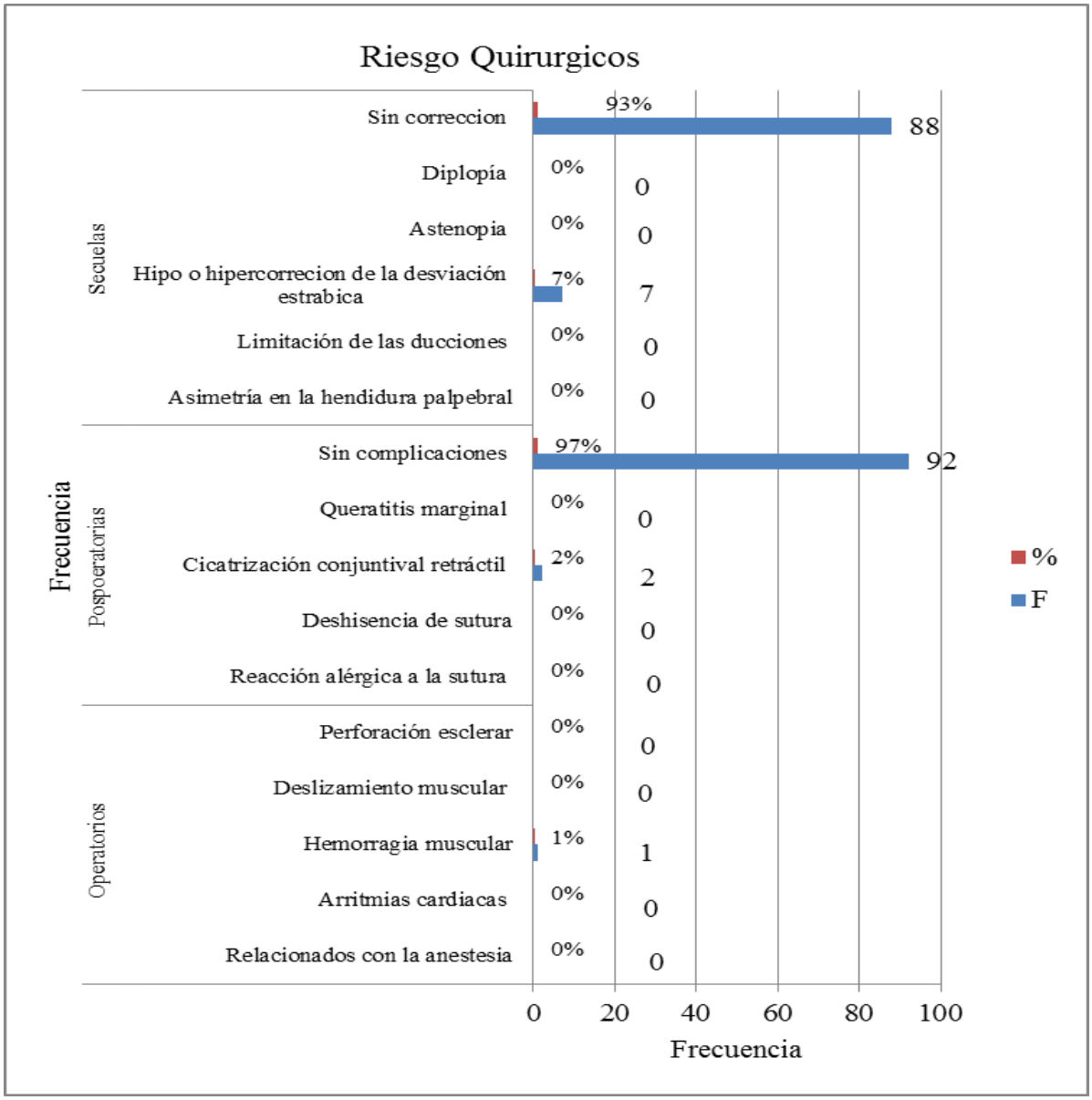
Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°6:

En relación a las indicaciones de la cirugía se estableció que la finalidad funcional fue el motivo por el cual se realizó la cirugía correctiva con el objetivo de restablecer la visión binocular en el 84% y mientras que la indicaciones estéticas tuvo un 63% en Disminuir la desviación , lo que coincide con las (American Academy of Ophthalmology, 2013) quien determina que el acto quirúrgico ayudo a mejorar la calidad de vida y así mismo sus actividades diarias , e incluso restablecer su funcionalidad visual.

GRAFITABLA N º 7

RIESGO QUIRURGICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESTRABISMO ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016



Fuente: Departamento de Estadística de la Fundación Oswaldo Loor
Elaborado por investigadores García Reyes Fernanda Gisell y Pacheco Torres Henry Francisco

Análisis e Interpretación N°7:

En relación a los riesgo quirúrgicos se determinó que el 97% no presentaron complicaciones operatorias ni posoperatoria, mientras que las secuelas observadas fueron que el 7% tuvieron hipercorrección y el 93% tuvieron corrección lo que indica que la técnica empleada fue la más adecuada por parte de los oftalmólogos .de la Fundación Oswaldo Loor, no existen publicaciones sobre esta temática.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

Finalizado el trabajo de investigación se obtuvo las siguientes conclusiones:

El universo o población fue de 95 niños con estrabismo que se realizó la cirugía correctiva, se investigaron las características sociodemográficas fueron la edad de mayor presentación 5 años, seguido de los 1 año, género femenino, procedencia distrital urbana, etnia mestiza y nivel socioeconómico bajo.

Se identificó la relación de la cirugía correctiva con el estrabismo en los menores de 5 años la cual fue realizada por la presencia de anomalías oculares asociado a un estrabismo exotropico, mientras que la indicación funcional estableció el tratamiento con lo que se mejoró la agudeza visual y el defecto binocular.

Las repercusiones de la cirugía en la calidad de vida de los niños fue poca por que los niños restablecieron sus actividades diarias demostrándose que la técnica empleada fue la adecuada refleja por la baja incidencia de complicaciones y secuelas.

La socialización de una estrategia educativa dirigida a los padres o cuidadores permitió mejorar el conocimiento sobre los beneficios de la cirugía correctivas en los niños con estrabismo patológico evitando los gastos económicos que se pueden generar

RECOMENDACIONES

Realizadas las conclusiones se recomienda lo siguiente:

A la Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias de la Salud y en su Escuela de Medicina fomentar por medio de sus estudiantes dar a conocer los beneficios de la cirugía correctiva en los menores de 5 años con estrabismo.

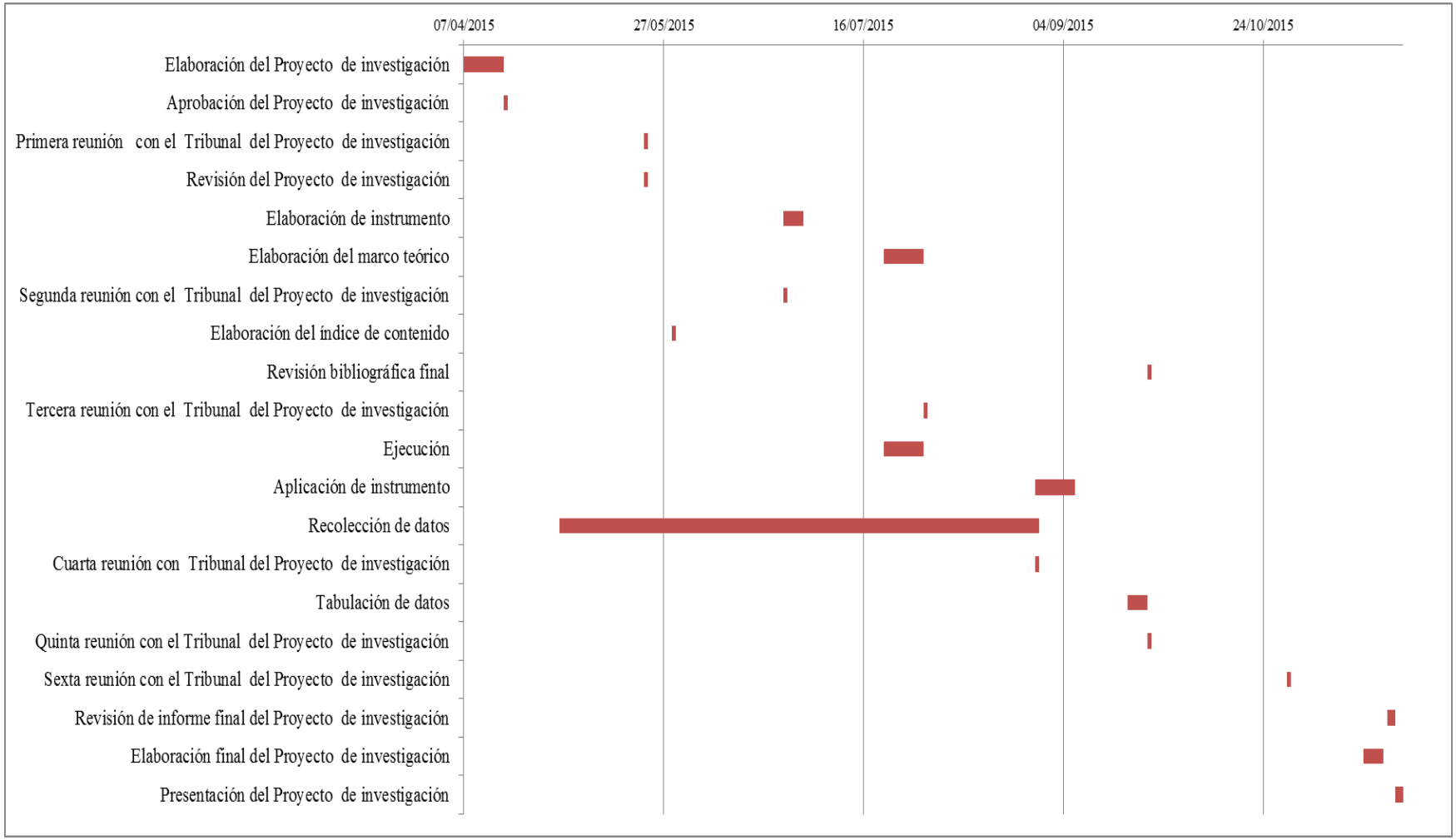
Con el apoyo de la Fundación Dr Oswaldo Loor brindar capacitaciones al personal de salud sobre la cirugía correctiva en el estrabismo. Recomendamos a las autoridades de la Fundación el mejoramiento y equipamiento del área de oftalmología para incrementar el porcentaje de pacientes operados con esta patología, así mismo la utilización de la técnica correctiva como primera elección en la corrección quirúrgica del estrabismo en menores de 5 años.

Se recomienda a los padres de familia o cuidadores la importancia de acudir a la fundación Dr Oswaldo Loor en los casos de presentar estrabismo para que puedan ser corregidas

PRESUPUESTO

Actividad	Rubro
Adquisición de material bibliográfico	135.00
Materiales de encuesta	78.00
Alimentación	109.00
Transporte	250.00
Desarrollo de proyecto de investigación e impresiones	180.00
Empastado y encuadernación	130.00
Gastos varios	133.00
Total	$ 1150.00

DIAGRAMA DE GANNT



CAPÍTULO V

PROPUESTA

TÍTULO

SOCIALIZAR UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA CIRUGÍA CORRECTIVAS EN LOS NIÑOS CON ESTRABISMO DIRIGIDO A LOS PADRES O CUIDADORES.

JUSTIFICACIÓN

La desviación de la línea visual de un ojo es un defecto anatómico y funcional que se observa en los infantes , teniendo un nivel de afectación en las diferentes naciones en un proporción de uno a siete por ciento incluyendo su etnia , extracto social y económico . (Arroyo Yllanes, 2013)

El estrabismo afecta a niños de temprana edad (1-5 años) y a ambos sexos por igual; en un 50% de los casos suele existir una historia familiar. Generalmente se debe a la debilidad de alguno de los músculos extraoculares lo que produce una mala coordinación de la fijación del ojo. (Almeida & Betancourt, 2014)

De ahí la importancia de socializar la propuesta con los padres de familia o cuidadores los beneficios de la realización de la cirugía correctiva en los niños con estrabismo con el objetivo de mejorar sus defecto visual.

FUNDAMENTACIÓN

El presente proyecto se fundamentara en el beneficio de la aplicación de la cirugía correctiva en el estrabismo mejorando su calidad de vida.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL:

Establecer una estrategia educativa sobre los beneficios de la cirugía correctivas en los niños con estrabismo dirigido a los padres o cuidadores en la Fundación Oswaldo Loor

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Mejorar el nivel de conocimiento que poseen los padres o cuidadores sobre la cirugía correctiva.

Dar a conocer la importancia del estrabismo en los niños medio de su incorporación a su entorno.

BENEFICIARIOS

Los niños menores de 5 años con estrabismo por que recibirán una mejor atención al momento de acudir a la valoración oftalmológica.

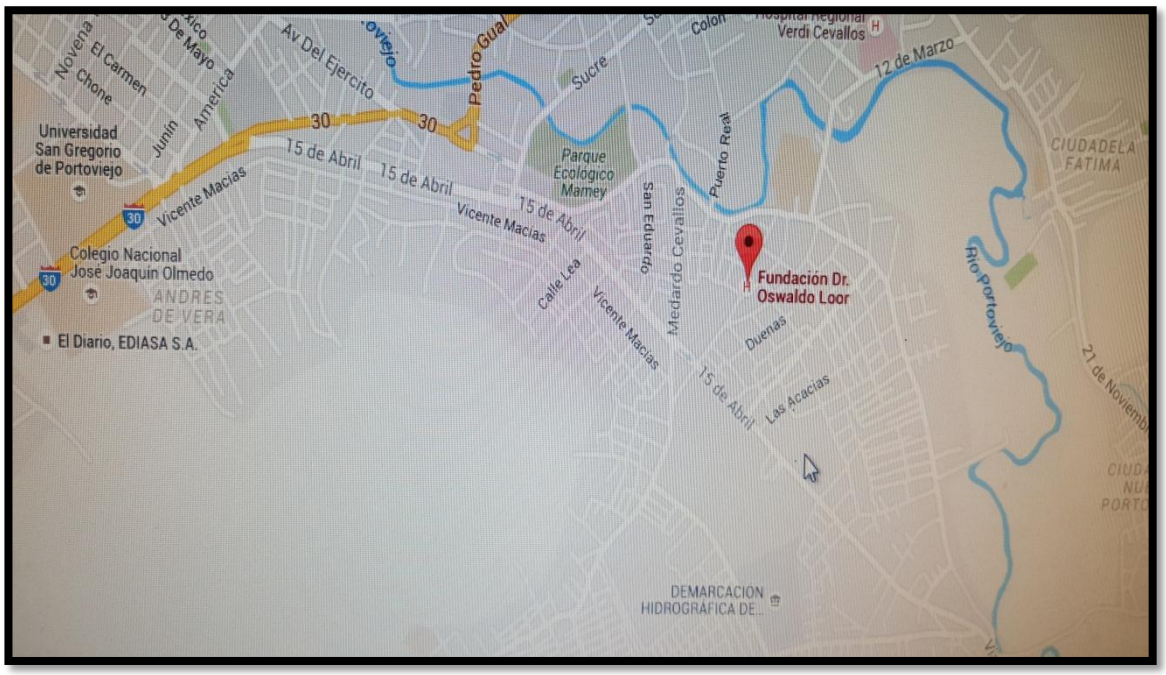
La familia de las pacientes también será beneficiada al evitar el gasto elevado que representa el estrabismo en los niños.

RESPONSABLES

Los responsables de llevar a cabo esta propuesta son los egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Medicina, Srta. García Reyes Fernanda Gisell y Sr. Pacheco Torres Henry Francisco

UBICACION SECTORIAL Y FÍSICA

La propuesta se llevó en la Fundación Oswaldo Loor está ubicada en la Av Uruguay Sn y Padre Solano



Fuente: Google Map

FACTIBILIDAD

La propuesta resulta factible porque se buscó promover la utilización de la cirugía correctiva en el estrabismo en los menores de 5 años

ACTIVIDADES

Elaboración de material didáctico
Realización de charla informativa
Entrega de trípticos

RECURSOS

HUMANOS:

Oftalmólogo

Investigadores

Menores de 5 años

MATERIALES:

Trípticos

Diapositivas

Computadora

INFRAESTRUCTURA

Instalaciones de la Fundación Dr Oswaldo Loor

CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS

Actividades	Contenido	Lugar	Recursos	Responsables
Charlas educativas y entrega de trípticos	¿Qué es el estrabismo? ¿Cuáles son las principales causas del estrabismo en niños? ¿Cuáles son el beneficio de la aplicación de la cirugía correctiva?	Fundación Dr Oswaldo Loor	Diapositivas Trípticos	Investigadores

CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA

Meses	DICIEMBRE 2015/ENERO 2016																			
	2ª. SEMANA					3ª. SEMANA					4ª. SEMANA					1ª. SEMANA				
Semanas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Planteamiento de la propuesta	X	X	X	X	X															
Reunión de Grupo.						X		X		X										
Elaboración de pasos.												X	X	X						
Aplicación y desarrollo de Propuesta.															X	X	X			
Socialización de la estrategia																		X	X	X

IMPACTO

Con esta propuesta se pretende concientizar a los padres de familia o cuidadores los beneficios de la cirugía correctiva en el estrabismo en los menores de 5 años.

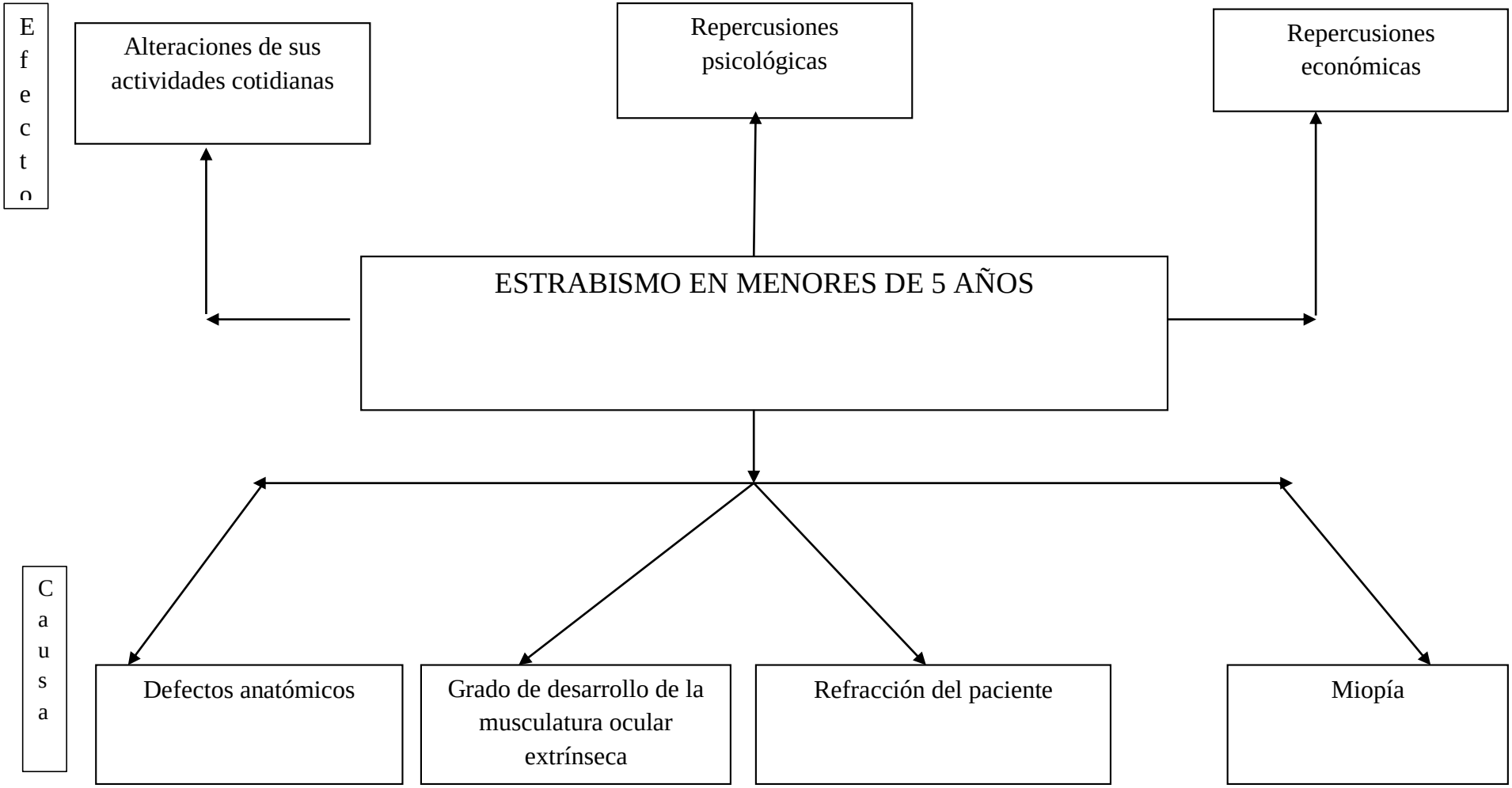
FUNDACION DOCTOR OSWALDO LOOR

FODA

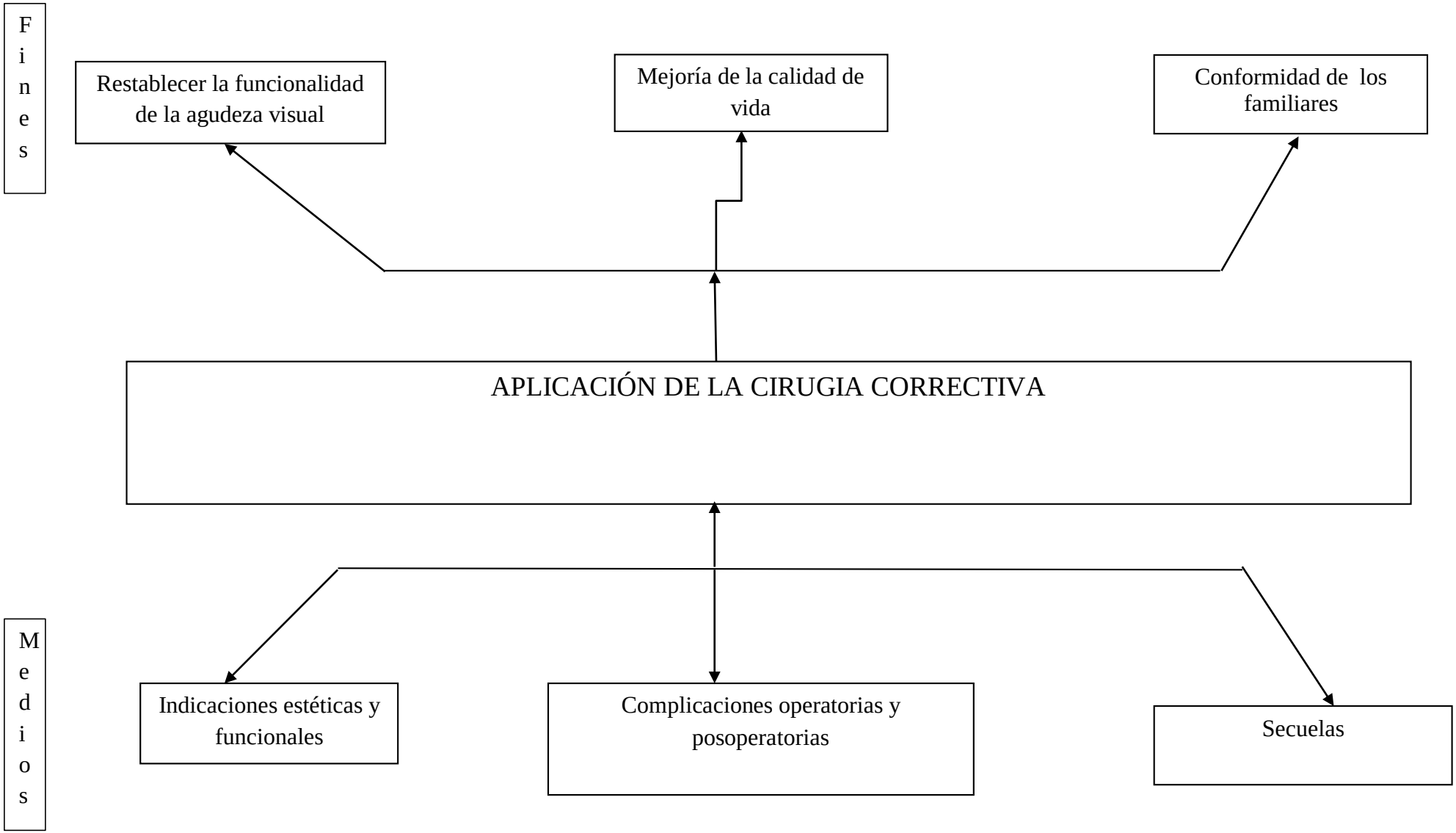
Fortalezas	Oportunidades
Reconocimiento a nivel nacional e internacional. Crecimiento empresarial y de infraestructura. Credibilidad, confianza y respeto de la comunidad. Miembros activos y fundadores comprometidos. Recurso humano capacitado, con habilidades, destrezas y experiencia. Estabilidad laboral. Estructura organizacional dinámica y bien segmento	Colaboración de organismos gubernamentales en la logística de nuestro trabajo en las comunidades. Firma de convenios con entidades públicas y privadas para brindar nuestros servicios y productos.
Debilidades	**Amenazas**

Dependencia del aporte del gobierno nacional. Tiempo de espera de los usuarios.	Fenómenos naturales o estaciones invernales fuertes. Cambios constantes en las políticas de gobierno. Competencia en el área oftalmológica. Usurpación de nuestro nombre para ofertar servicios optométricos

ARBOL DEL PROBLEMA



ARBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS	INTERESES	PERCEPCION	PROBLEMA RECIBIDOS
POBLACIÓN DE RIESGO	Beneficios de la aplicación de la cirugía correctiva en el estrabismo en niños	RECURSOS Niños menores de 5 años y materiales MANDATOS Imprentar el protocolo sobre la aplicación de la cirugía correctiva en el estrabismo en niños	Desconocimiento sobre Beneficios de la cirugía correctiva en el estrabismo en niños
PERSONAL DE SALUD	Manejo adecuado del estrabismo en niños menores de 5 años	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Aplicación del protocolo para el manejo del estrabismo en niños menores de 5 años	Falta de conocimiento
COMUNIDAD	Genero un ambiente de conocimiento en la comunidad	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Fomentar información en la comunidad las repercusiones de del estrabismo	Privación de información
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABÍ	Profundizar la temática sobre aplicación de la cirugía correctiva en el estrabismo en niños	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Complementar syllabus de oftalmología con publicaciones actualizadas sobre aplicación de la cirugía correctiva en el estrabismo en niños	Educación limitada

GRUPOS	INTERESES	PERCEPCION	PROBLEMA RECIBIDOS
INVESTIGADORES	Incrementar los conocimientos sobre aplicación de la cirugía correctiva en el estrabismo en niños	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Desarrollar y fortalecer conocimientos , destrezas y ejecución de proyectos de acción	Cambio constantes del personal de salud Falta accesibilidad y dialogo con el personal directivo y administrativo Relacionado con la falta de recursos

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	LINEAS DE BASES	METAS	FUENTES DE VERIFICACION
OBJETIVO GENERAL Establecer una estrategia educativa sobre los beneficios de la cirugía correctivas en los niños con estrabismo dirigido a los padres o cuidadores en la Fundación Oswaldo Loor	Describir la cirugía correctiva en el estrabismo.	Dado que el mayor porcentaje de esta investigación se observan los beneficios que origino la aplicación de la cirugía correctivas en los niños con estrabismo	Mejorar el conocimiento de los padres de en un 100% sobre el estrabismo.	Postest

OBJETIVOS	INDICADORES	LINEAS DE BASES	METAS	FUENTES DE VERIFICACION
OBJETIVOS ESPECIFCOS Mejorar el nivel de conocimiento que poseen los padres o cuidadores sobre la cirugía correctiva.	Se capacitara a los padres de familia o cuidadores sobre los beneficios del perfil biofísico de la cirugía correctiva.	Dado que el mayor porcentaje de esta investigación serán los niños con estrabismo.	Concientizar al personal de salud sobre las consecuencias de un estrabismo en niños en un 80% .	Tríptico.
Dar a conocer la importancia del estrabismo en los niños medio de su incorporación a su entorno.	Se evaluó las repercusiones del estrabismo en niños	El Personal de salud brindo la información complementaria a los familiares	Se mejoró el conocimiento a los padres de familia o cuidadores en un 80 %	Tríptico

BIBLIOGRAFIA

Adán-Hurtado, E. (2013). *Frecuencia de los diferentes tipos de estrabismo*. Obtenido de www.medigraphic.com/pdfs/revmexoft/rmo-2009/rmo096d.pdf

Almeida, C., & Betancourt, H. (2014). *Guía para la atención primaria oftalmólogica infantil*. Obtenido de www.colegiomedicoguayas.com/GUIAS%20MSP/GUIA%20OFTALMO..

Arellano , G. (2014). *Determinación de problemas refractivos en niños de 8 a12 años de edad en la provincia bolívar - ecuador 2014*. Obtenido de www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S1813...script=sci.

Arroyo Yllanes, M. (2013). *ESTRABISMO*. Obtenido de www.amc.org.mx/web2/images/media/enfermedad/2012/estrabismo.pdf

Pérez Pérez, J. (2014). *Prevalencia de la desviación vertical disociada en pacientes con estrabismo secundario a mala visión versus estrabismo congénito con ambliopía*. Obtenido de www.elsevier.es/mexoftalmo

Puertas, D. (2013). *Estrabismo*. Obtenido de Anales de pediatria continuada: http://www.apcontinuada.com/es/estrabismo/articulo/80000021/

American Academy of Ophthalmology. (2013). *ESTRABISMO*. Obtenido de GUÍAS CLÍNICAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN OFTALMOLOGÍA: www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/.../estrabismo.pdf

Merchante Alcántara, A. (2013). *Estrabismo y ambliopía*. Obtenido de www.oftalmologiacostarica.com/archivos_de_usuario/.../estrabismo.pdf

MINSAL. (2010). *Estrabismo en menores de 9 años* . Obtenido de Guia clinica : web.minsal.cl/portal/url/item/7222741be9f7737ee04001011f015e38.pdf

CAPÍTULO VII

ANEXO# 1

FICHA PARA RECOLECTAR LA INFORMACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: ESTRABISMO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON LA CIRUGIA CORRECTIVA ATENDIDOS EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, AGOSTO 2015 A ENERO 2016

Determinar el estrabismo en pacientes menores de 5 años y su relación con la cirugía correctiva atendidos en la Fundación Oswaldo Loor de Portoviejo

CARACTERÍSTICAS SOCIODERMOGRAFICAS

EDAD

1-2 años ☐ 3 a 4 años ☐ 5 años ☐

GENERÓ

Masculino ☐ Femenino ☐

ETNIA

Blanca ☐ Afroecuatoriano ☐ Mestiza ☐

Montubia ☐

PROCEDENCIA

Distrito Urbano ☐ Distrito Rural ☐

NIVEL SOCIOECONÓMICO

Alto ☐ Medio ☐ Bajo ☐

ANOMALÍAS OCULARES

Ojo Rojo ☐ Lagrimeo constante ☐ Ojo desviado ☐

Parpadeo constante ☐ Molestia a la luz ☐

AGUDEZA VISUAL

Ojo derecho ☐

20/20 ☐ 20/40 ☐ 20/60 ☐ 20/80 ☐

Ojo izquierdo

20/20 ☐ 20/40 ☐ 20/60 ☐ 20/80 ☐

TIPO DE ESTRABISMO

Exotropia ☐ Esotropia ☐ Hipertropia ☐

Hipotropia ☐

CIRUGIA CORRECTIVA

INDICACIONES

FINALIDAD ESTÉTICA

Disminuir la desviación ☐ Suprimir la desviación ☐

FINALIDAD FUNCIONAL

Restablecer la función binocular ☐ Bloquear el nistagmus ☐

RIESGOS QUIRÚRGICO

OPERATORIOS

Relacionados con la anestesia ☐ Arritmias cardiacas ☐

Hemorragia muscular ☐ Deslizamiento muscular ☐

Perforación esclerar ☐

POSPOERATORIAS

Reacción alérgica a la sutura ☐ Dehiscencia de sutura ☐

Cicatrización conjuntival retráctil ☐ Queratitis marginal ☐

SECUELAS

Asimetría en la hendidura palpebral ☐ Limitación de las ducciones ☐

Hipo o hipercorrección de la desviación estrabica ☐ Diplopía ☐

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Instituciones: Universidad Técnica de Manabí, otras instituciones si fuera necesario
Egresados: Srta. García Reyes Fernanda Gisell y Sr. Pacheco Torres Henry Francisco

Título: "Estrabismo en pacientes menores de 5 años y su relación con la cirugía correctiva atendidos en la fundación Oswaldo Loor de Portoviejo, Agosto 2015 a Enero 2016"

El estrabismo es una desviación manifiesta, permanente o intermitente, de la línea primaria de visión. La desviación ocular impide que se forme la imagen de un objeto en la fóvea del ojo estrábico.

Beneficios

Será para los menores de 5 años que presenten con estrabismo y su relación con la cirugía correctiva con el objetivo de disminuir la incidencia

Costo de incentivos
No se generara ningún gasto por que se cuenta con una institución de salud pública que brindar la atención integral incluido la realización de los exámenes y la valoración por médicos especialistas.

Riesgos e incomodidades
No existirán riesgo por participar en el estudio debido a que no se realizar ninguna prueba invasiva que ponga en riesgo a los menores de 5 años con este ente patológico.

Procedimientos
Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario a los padres de familia sobre el estrabismo y su relación con la 0cirugía correctiva quienes firmaran el

consentimiento informado, una vez que se concluya el cuestionario recibirá un tríptico. Este cuestionario durara 10 minutos.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona excepto los egresados Srta. García Reyes Fernanda Giselle y Sr. Pacheco Torres Henry Francisco , quienes manejaran la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocara nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención en la consulta o en otros servicios será siempre la misma y con la calidad a la que usted está acostumbrado/a

Derechos de Paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, Srta. García Reyes Fernanda Giselle y Sr. Pacheco Torres Henry Francisco a los teléfonos 0959223079 - 0996535442

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Técnica de Manabí.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retírame del estudio en cualquier momento.

_____ _____

Participante Fecha:

Nombre:

C.I

_____ _____

Testigo Fecha:

Nombre:

C.I

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

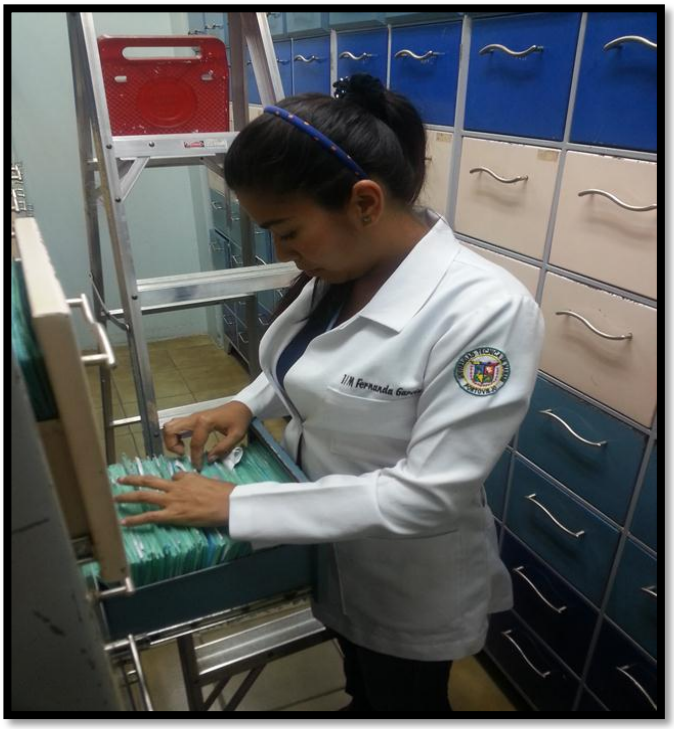


FOTO Nº 1: REVISIÓN DE CARPETAS EN EL ÁREA DE ESTADÍSTICA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 16 DE DICIEMBRE 2015

FOTO Nº 2: REVISIÓN DE CARPETAS EN EL ÁREA DE ESTADÍSTICA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 16 DE DICIEMBRE 2015

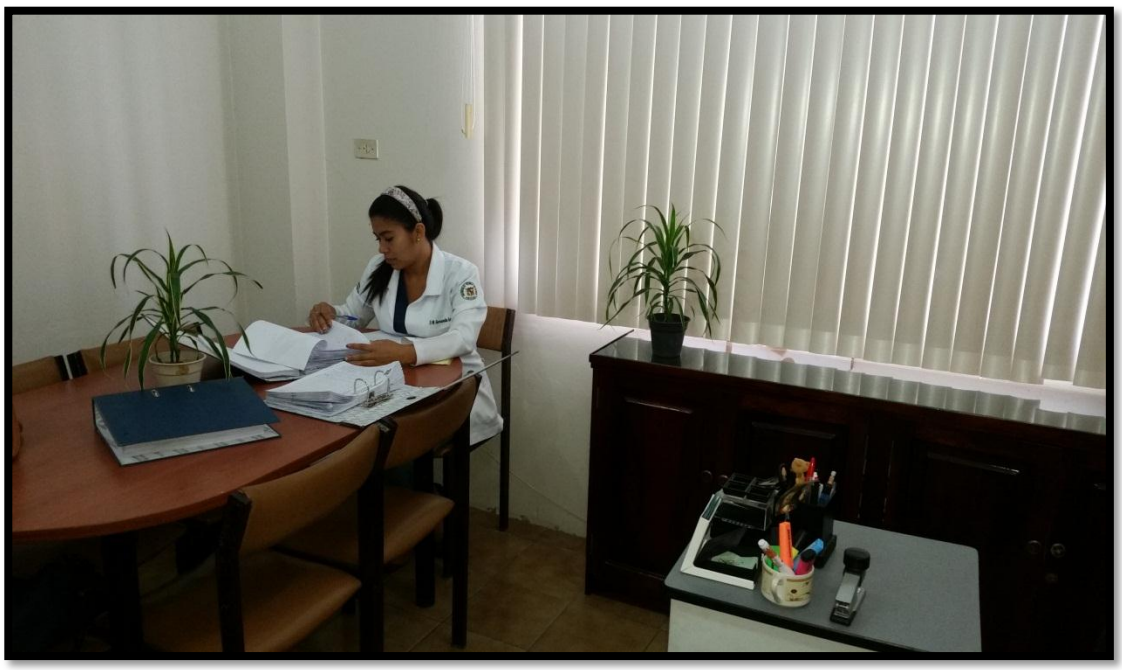


FOTO Nº3: TABULACION DE LOS DATOS ÁREA DE ESTADÍSTICA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 17 DE DICIEMBRE 2015

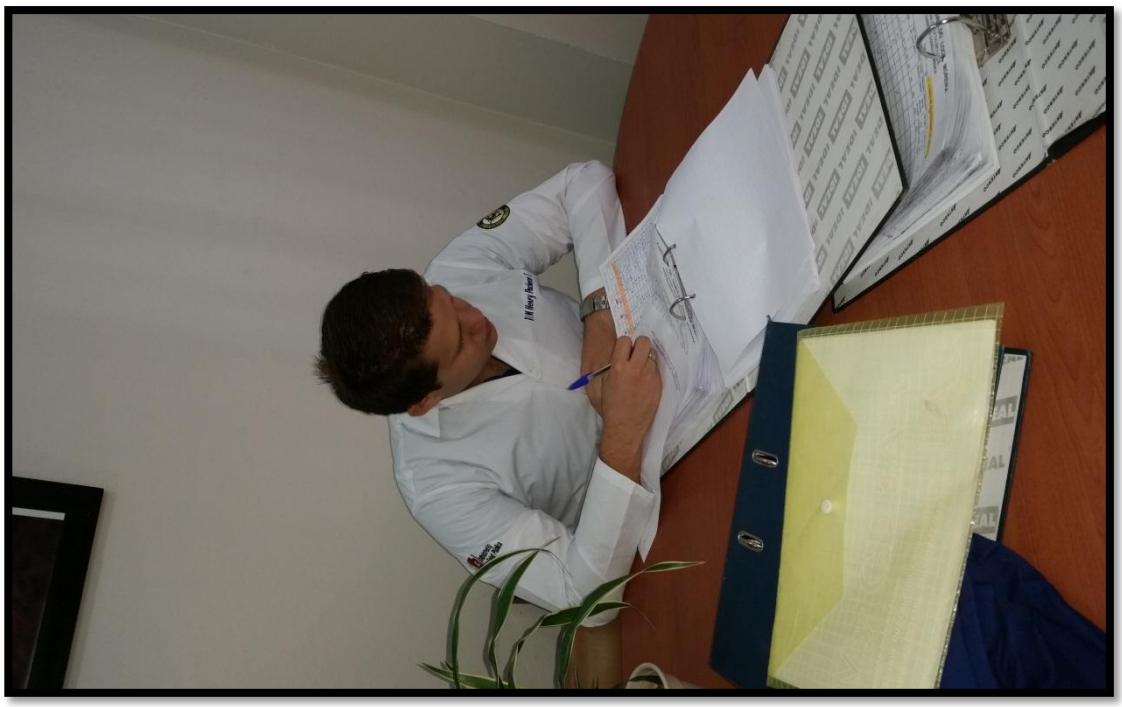


FOTO Nº4: TABULACION DE LOS DATOS ÁREA DE ESTADÍSTICA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 17 DE DICIEMBRE 2015

CIRUGIA CORRECTIVA

FOTO Nº 5: ANESTESIA GENERAL EN LOS NIÑOS CON ESTRABISMO EN EL QUIROFANO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

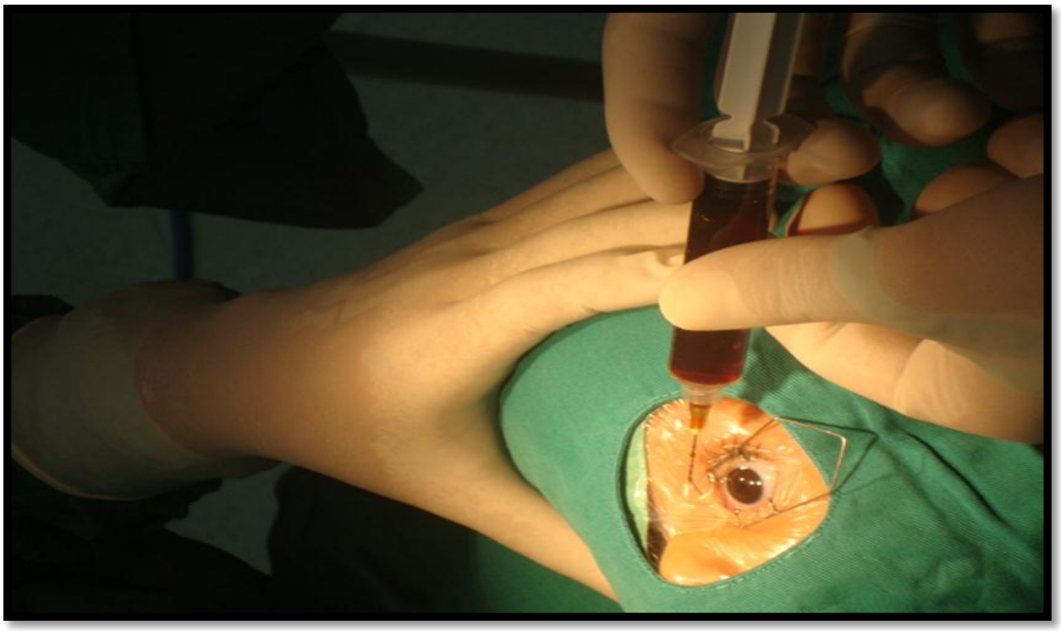


FOTO Nº 6: PREVIA ASEPSIA EN LOS NIÑOS CON ESTRABISMO EN EL QUIROFANO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

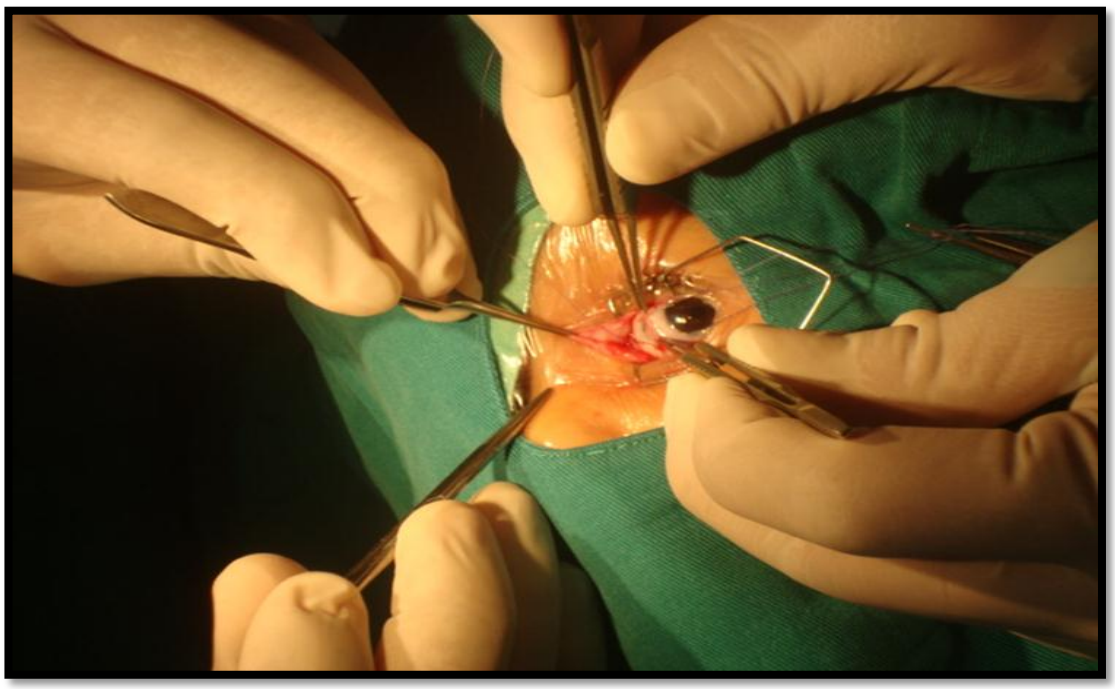


FOTO Nº 7: SEPARACION DE LOS MUSCULOS INTRAOCULARES EN LOS NIÑOS CON ESTRABISMO EN EL QUIROFANO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

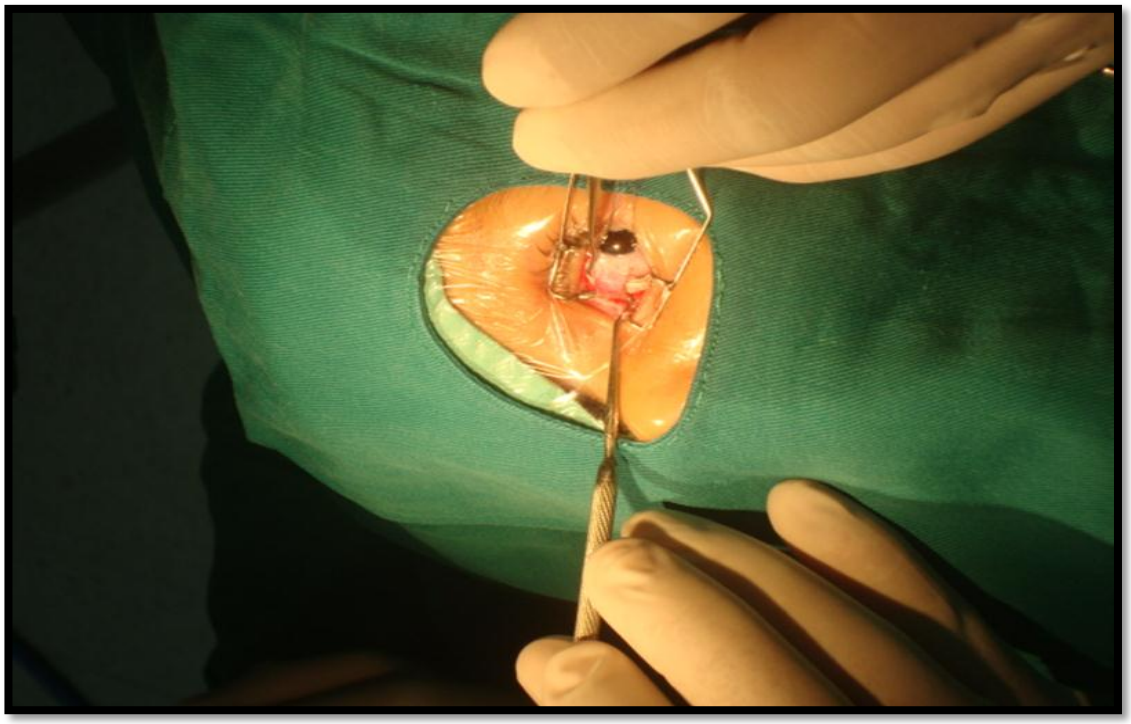


FOTO Nº 8: SEPARACION DE LOS MUSCULOS INTRAOCULARES EN LOS NIÑOS CON ESTRABISMO EN EL QUIROFANO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

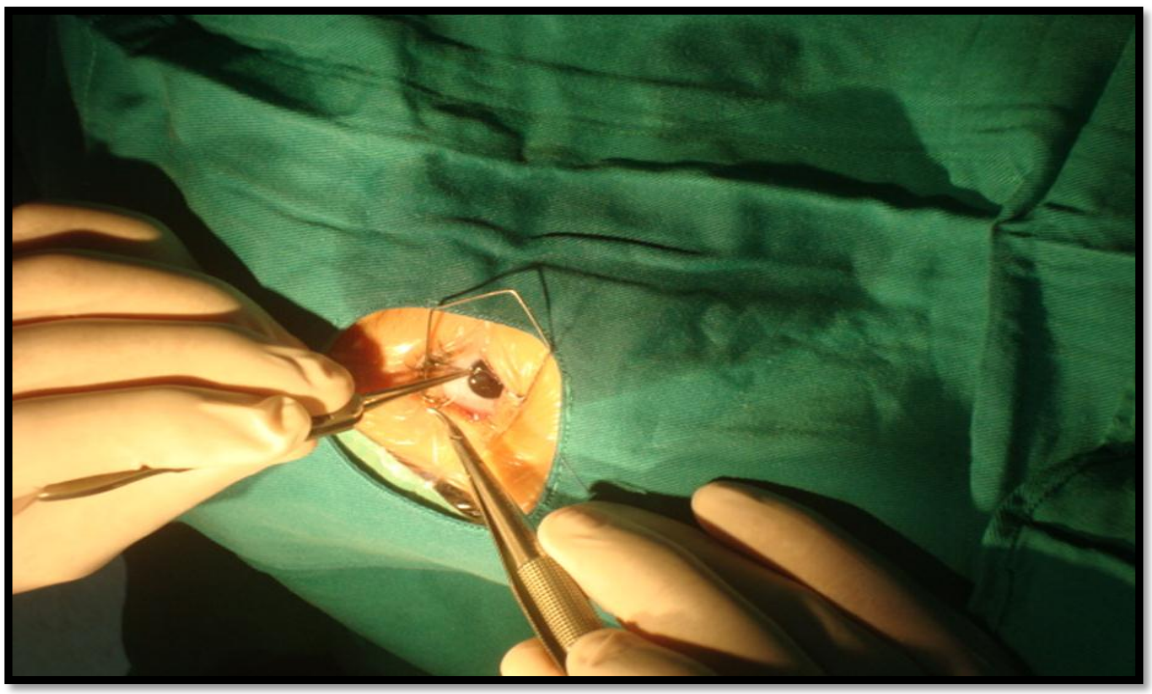


FOTO Nº 9: SEPARACION DE LOS MUSCULOS INTRAOCULARES EN LOS NIÑOS CON ESTRABISMO EN EL QUIROFANO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

SOCIALIZACION DE LA PROPUESTA

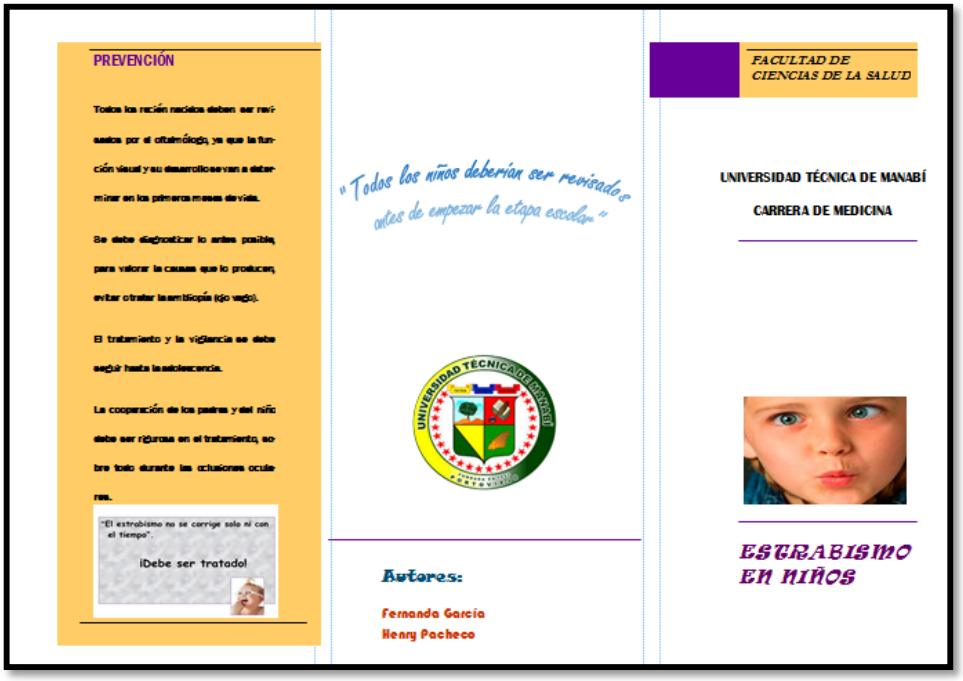
FOTO Nº 10: ENTREGA DE TRIPTICOS A LOS PADRES DE FAMILIA EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

FOTO Nº 11: DISERTANDO LA PROPUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

FOTO Nº 12: DISERTANDO LA PROPUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

FOTO Nº 13: DONACION DEL BANNER AL JEFE DE OFTALMOLOGIA DR PATIÑO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016

FOTO Nº 14: LOS INVESTIGADORES CON EL JEFE DE OFTALMOLOGIA DR PATIÑO DE LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016



PREVENCIÓN

Todos los recién nacidos deben ser revisados por el oftalmólogo, ya que la función visual y su desarrollo se van a determinar en los primeros meses de vida.

Se debe diagnosticar lo antes posible, para valorar la causa que lo producen, evitar otraer la ambliopía (ojo vago).

El tratamiento y la vigilancia se debe seguir hasta la adolescencia.

La cooperación de los padres y del niño debe ser rigurosa en el tratamiento, sobre todo durante las oclusiones oculares.

"El estrabismo no se corrige solo ni con el tiempo".

¡Debe ser tratado!

"Todos los niños deberían ser revisados antes de empezar la etapa escolar."

Autores:

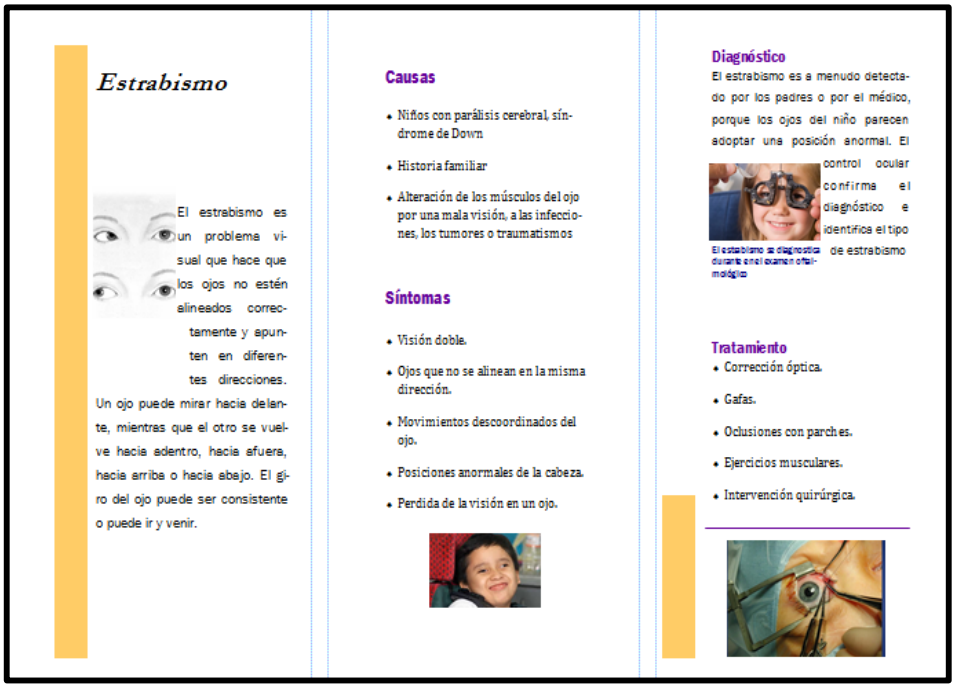
Fernanda García
Henry Pacheco

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

CARRERA DE MEDICINA

ESTRABISMO EN NIÑOS



Estrabismo

El estrabismo es un problema visual que hace que los ojos no estén alineados correctamente y apunten en diferentes direcciones. Un ojo puede mirar hacia delante, mientras que el otro se vuelve hacia adentro, hacia afuera, hacia arriba o hacia abajo. El giro del ojo puede ser consistente o puede ir y venir.

Causas

- Niños con parálisis cerebral, síndrome de Down
- Historia familiar
- Alteración de los músculos del ojo por una mala visión, a las infecciones, los tumores o traumatismos

Síntomas

- Visión doble.
- Ojos que no se alinean en la misma dirección.
- Movimientos descoordinados del ojo.
- Posiciones anormales de la cabeza.
- Perdida de la visión en un ojo.

Diagnóstico

El estrabismo es a menudo detectado por los padres o por el médico, porque los ojos del niño parecen adoptar una posición anormal. El control ocular confirma el diagnóstico e identifica el tipo de estrabismo

El estrabismo se diagnostica durante en el examen oftalmológico

Tratamiento

- Corrección óptica.
- Gafas.
- Oclusiones con parches.
- Ejercicios musculares.
- Intervención quirúrgica.

FOTO Nº 15: DISEÑO DE TRIPTICOS ENTREGADOS A LOS PADRES EN LA FUNDACION OSWALDO LOOR DE PORTOVIEJO, EL DÍA 05 DE ENERO 2016