

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



TESIS

PREVALENCIA DE AMETROPIÁS EN PACIENTES ADULTOS
JÓVENES DE LA CLINICA LABOR MEDICAL CENTER DE
HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.

Para optar : El Título Profesional de Licenciado en
Tecnología Médica Especialidad: Optometría

Autor : Bach. Lorgia Ayde Martinez Gonzalo

Asesor : Mg. Araceli Cordova Tapia

Línea de Investigación

Institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio

y culminación : 15.08.2022 -14.08.2023.

Huancayo – Perú 2023

DEDICATORIA:

A mi madre que está en el cielo, por su amor y
cariño infinito en vida.

AGRADECIMIENTO:

A mi Papá, por su amor, compañía, por ser mi
confidente de siempre.

Lorgia Martinez.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00131-FCS -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JÓVENES DE LA CLINICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. MARTINEZ GONZALO LORGIA AYDE**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **TECNOLOGÍA MÉDICA**

Asesor(a) : **Mg. ARACELI CORDOVA TAPIA**

Fue analizado con fecha **18/12/2023** con **59 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **22%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: ***Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.***

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 18 de diciembre de 2023.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

De los cinco sentidos que los humanos poseen, la visión es la que está más relacionada con la comunicación y las relaciones sociales. ⁽¹⁾ Por lo tanto la ausencia de la función visual repercute en la salud y calidad de vida del individuo. La detección temprana de las ametropías permite promover la salud visual, prevenir complicaciones y reducir la ceguera prevenible o curable ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la salud en el año 2019 indica que al menos 2200 millones de personas en el mundo tienen algún tipo de discapacidad visual. En el Perú miles de personas presentan deficiencia visual y con demasiada frecuencia sin ser tratados toda su vida. Las consecuencias de estas ametropías son extensas y muchas veces no tienen acceso a unos lentes correctores ya sea por falta de diagnóstico o falta de economía.

El tema que se realizó lleva por título prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor Medical Center de Huancayo periodo enero - mayo 2022. Se pudo contribuir con orientación y despistaje de las ametropías, ya que estas repercuten en el día a día, siendo motivo muchas veces de fracaso laboral.

La investigación se divide en cinco capítulos:

Capítulo I: contiene el planteamiento del problema, descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, formulación del problema general y específicos, justificación social, teórica y metodológica, sin dejar de lado el objetivo general y objetivos específicos.

Capítulo II: Se desarrollo el marco teórico en el que se describe y presenta los antecedentes del estudio, las recientes investigaciones llevadas a cabo a nivel internacional, nacional y local, también contiene las bases teóricas científicas y marco conceptual.

El Capítulo III Se dio a conocer del por qué el estudio carece de hipótesis y es univariable, contiene también la definición conceptual y operacional de la variable.

Capítulo IV: Está referido a la Metodología empleada, señalando que la investigación tiene el método científico, con nivel descriptivo no experimental, diseño transversal;

cuya población total está conformada por todos los pacientes evaluados en el periodo determinado; el tipo de muestreo es no probabilístico, según los criterios de exclusión e inclusión, quedaron 100 pacientes de 20 a 39 años de edad de la Clínicas Labor Medical Center de Huancayo entre el periodo de enero - mayo del año 2022, en el mismo capítulo menciona que se empleó la técnica de la observación mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos, previamente sometidos a validación por juicio de expertos, el cual obtuvo la información sobre prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes; se organizó los instrumentos, verificando su claridad y cantidad, para recolectar la información en base a un cronograma de trabajo, previa orientación y firma de consentimiento informado. Con respecto a los aspectos éticos, éstos fueron considerados de acuerdo a lo establecido en el Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes en sus Artículo 27° (Principios de la actividad investigativa) y el artículo 28° (Normas éticas).

Capitulo V : Contiene la descripción de los resultados, seguido del análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas, finalmente se incluyen los Anexos que complementan los aspectos formales del trabajo de investigación.

CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
INTRODUCCIÓN.....	iv
CONTENIDO.....	vi
CONTENIDO DE TABLAS	ix
CONTENIDO DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Delimitación del problema	13
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1 Problema general	13
1.3.2 Problemas específicos	13
1.4. Justificación	14
1. 4.1 Social	14
1.4.2 Teórica	15
1.4.3 Metodológica	15
1.5. Objetivos.....	16
1.5.1 Objetivo general	16
1.5.2 Objetivos específicos.....	16

CAPITULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudio	16
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Marco conceptual	22
CAPITULO III HIPÓTESIS	23
3.1 Variable	23
3.2 Variable única.....	23
CAPITULO IV METODOLOGÍA.....	26
4.1. Método de investigación.....	26
4.2. Tipo de investigación	26
4.3. Nivel de investigación	26
4.4. Diseño de la investigación.....	26
4.5. Población y muestra	27
4.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	28
4.8. Aspectos éticos de la investigación	28
CAPITULO V RESULTADOS	30
5.1 Descripción de resultados.....	30
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS:.....	42
ANEXO 01: Matriz de consistencia	43
Matriz de operacionalización de variables	45

Matriz de operacionalización de instrumento	47
ANEXO 02: Instrumento de investigación.....	49
ANEXO 03: Ficha de validación por juicio de expertos	50
ANEXO 04: Carta de presentación	53
ANEXO 05: Compromiso de autoría	54
ANEXO:06 Base de datos	55
ANEXO 07: fotos de la aplicación de instrumento	58

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N°1: Prevalencia de ametropía en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022	30
TABLA N°2 Tipos de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Laboral care.	31
TABLA N°3 severidad de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor	32
TABLA N°4 Prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2023	33
TABLA N°5 Prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022	34

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 01: Prevalencia de ametropía en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022.....	30
Figura N° 02: Tipos de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022	31
Figura N° 03: severidad de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022	32
Figura N° 04: Prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022	33
Figura N° 05: Prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022	34

RESUMEN

La ametropía es una alteración del poder de refracción del ojo y los rayos que provienen del infinito no llegan sobre la retina; entonces cuando la imagen se forma delante de la retina se denomina miopía, si la imagen se forma en la parte posterior de la retina es hipermetropía; o se crean varios puntos de desenfoco es astigmatismo; estas repercuten negativamente en la agudeza visual, causando limitación en el desarrollo personal y laboral del individuo; Objetivo principal: Determinar prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero - mayo 2022. La investigación está enmarcado dentro del método científico: Nivel descriptivo, básico, no experimental, diseño transversal; cuya población total está conformada por cien pacientes evaluados en el periodo determinado; el tipo de muestreo es no probabilístico, se usaron criterios de inclusión como edad de 20 a 39 años, ambos sexos, pacientes amétropes y emétropes; los criterios de exclusión fueron los menores de 20 años y pacientes mayores 39 años, traumas y/o patologías oculares, problemas acomodativos entre otros que interfieran en el estado visual, La muestra es de 100 pacientes. Procesando los datos del 100% evaluados el 82% presentaron algún tipo de ametropías y 18% fueron pacientes emétropes. Según el tipo de ametropías: el astigmatismo presentó en un 31 %, la miopía con 20%, ametropías combinadas 24% y la hipermetropía solo con 4%. concluyendo que el 82% de pacientes evaluados presentaron ametropías.

PALABRAS CLAVES:

Ametropia, emetropía, miopía., hipermetropía, astigmatismo, agudeza visual (AV), adulto joven.

ABSTRACT

the ametropia is an alteration of the refractive power of the eye and the rays that come from infinity do not reach the retina; So when the image is formed in front of the retina it is called myopia, if the image is formed in the back of the retina it is hyperopia; or several points of astigmatism blur are created; These have a negative impact on visual acuity, causing limitation in the personal and professional development of the individual; Main objective: To determine the prevalence of ametropia in young adult patients at the Labor Medical Center clinic in Huancayo from January to May 2022. The research is framed within the scientific method: Descriptive, basic, non-experimental level, cross-sectional design; whose total population is made up of all patients evaluated in the given period that were 100 individuals; The type of sampling is non-probabilistic, inclusion criteria were used such as age from 20 to 39 years, both sexes, ametropic and emmetropic patients; the exclusion criteria were those under 20 years of age and patients over 39 years of age, traumas and / or ocular pathologies, accommodative problems among others that interfere with the visual state, The sample is 100 patients. Processing the data of 100% evaluated, 82% presented some type of ametropia and 18% were emmetropic patients. According to the type of ametropia: astigmatism presented in 31%, myopia with 20%, combined ametropias 24% and hyperopia only with 4%. concluding that 82% of patients evaluated presented ametropia.

KEYWORDS:

Emetropia, Ametropia, myopia, farsightedness, astigmatism, visual acuity (VA), young-adult.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La ametropía constituye una de las primeras causas de ceguera y discapacidad visual evitable o curable en el mundo; de acuerdo a la Organización Mundial de la salud 2019; estas constituyen un motivo de consulta frecuente dentro de la Oftalmología y tienen gran importancia económica social al ser un serio problema de salud, tanto por los costos que implica su tratamiento y manejo. Las ametropías no corregidas provocan disminución de la agudeza visual e interfieren en el rendimiento laboral, la empleabilidad y la productividad, que por lo general merman en la calidad de vida ⁽²⁾.

La Clasificación Internacional de Enfermedades en su onceava revisión en el 2018, catalogó como deficiencia visual; de lejos: leve a la AV Inferior a 6/12, Moderada: inferior a 6/18 (20/70), Grave: inferior a 6/60, Ceguera 3/60 (20/400) en el ojo con mejor visión ⁽³⁾. según la OMS en el año 2012 se calculó que la pérdida anual en el producto interno bruto (PIB) debido a la ceguera y la disminución de la agudeza visual en América Latina y el Caribe fue de US \$ 3.209 millones⁽⁴⁾. El instituto Brien Holden, expertos científicos y clínicos de la OMS revisan los principales informes sobre la miopía y nos dicen que es la principal causa de discapacidad visual moderada y grave en 42% y se espera que la prevalencia mundial de la miopía en 2010 afecte al 27% de la población mundial como en un 52% para el 2050, con aumentos significativos alarmantes. ⁽⁵⁾.

Según un informe realizado por Oftálmica Clínica de la Visión analizó “la Percepción sobre la calidad de vida, bienestar y salud ocular” de 1.410 personas en Lima - mayores de 18 años, del cual un 46% presenta actualmente enfermedades oculares y de esta cifra, un 76% presentan complicaciones, y los que refieren problemas oculares un 80% son por ametropías ⁽⁶⁾.

El papel de la visión en el área laboral es muy importante, hay pacientes de la clínica labor medical center que refieren cansancio visual, visión borrosa ardor en los ojos, sensación de cuerpo extraño y dolor de cabeza. Las causas

de estos problemas son múltiples, de las múltiples causas que existen para este estudio estamos eligiendo la existencia de ametropías. Las consecuencias pueden influir en fracaso laboral y fracaso en la vida personal. Realizare descártate y orientación en el manejo de la ametropía a todos los pacientes de la clínica labor medical center. Pues la ametropía causa enormes sufrimientos humanos para el individuo afectado y para su familia. Es evidente que en nuestro país el crecimiento económico tiene como soporte a la población laboral cuya salud debe ser vista como una necesidad para garantizar ese crecimiento ⁽⁷⁾. Representa un problema de salud pública, económico y social. Teniendo en cuenta que la salud pública ha sido descuidada en todos sus ámbitos, justamente cuando más atención requiere y cuando más se necesita apoyo de los gobiernos para modernizar la infraestructura necesaria para su ejercicio ⁽⁸⁾

I.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La investigación de prevalencia de ametropías, se realizó con usuarios de 20 a 39 años de edad en el área de optometría de la clínica labor medical center; cuyo periodo de estudio se llevó a cabo de enero a diciembre 2022.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor Medical center de Huancayo periodo enero mayo 2022?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la prevalencia de ametropías según sus tipos, en pacientes adultos jóvenes de la Clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero mayo 2022?

¿Cuál es la prevalencia de ametropías según su severidad, en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero – mayo 2022?

¿Cuál es la prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero – mayo 2022?

¿Cuál es la prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero – mayo 2022?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. SOCIAL

Las ametropías constituyen una de las primeras causas de ceguera y discapacidad visual evitables o prevenibles en el mundo, se caracteriza por disminución de agudeza visual y tienen gran importancia económica y social ⁽²⁾⁽⁹⁾. En el Perú uno de cuatro de los problemas principales de consulta en el área oftalmológica son los problemas de ametropía ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾. En la clínica labor medical center se observó que hay muchos pacientes que manifiestan cansancio visual, ardor en los ojos, sensación de cuerpo extraño, pesadez al momento del parpadeo, cefalea, las cuales nos hacen sospechar de la existencia de ametropías. Al descartar ametropías podremos proponer medidas preventivas orientadas al manejo oportuno así mitigar en algo posibles complicación y consecuencias graves de este estudio (fracaso laboral y fracaso personal).

Sabiendo que la mayoría de las habilidades, conocimientos adquiridos y las actividades que la persona aprende o ejecuta se basan en información visual posibilitando un funcionamiento autónomo, eficaz y seguro en el entorno físico social⁽¹²⁾

1.4.2. TEÓRICA

A nivel mundial, mucho se ha discutido sobre la salud visual y ocular. Según la OMS en la asamblea del 2019, reconoce que la salud visual es importante para el desarrollo humano y que todos los países deben adoptar programas de visión 20/20, puesto que influye directamente en el índice de desarrollo

humano, a su vez destaca que hay escasez de datos sobre la prevalencia de ametropías con estimación de 2200 millones de afectados a nivel mundial ⁽¹¹⁾ Aproximadamente el 80 % nacen hipermetrópicos, el 5% miopes y el 15% emétopes después de los 7 años de edad la miopía aumenta gradualmente hasta cerca de los 20-25 años de edad ⁽¹³⁾. Uno de los factores que hacen que la ametropía sea un problema de salud importante, es que su existencia sigue en aumento exponencial debido al aumento de personas que utilizan más la tecnología en el mundo. Se prevé que para el año 2050 habrá más personas con ametropías (miopía) ocasionadas por dispositivos digitales ⁽¹⁴⁾. A pesar de que ya existen múltiples estudios de este tema, no se han encontrado estudios en este grupo y en esta clínica de salud ocupacional, con los resultados de esta investigación se busca informar y sensibilizar sobre el tema. Por tanto, mi investigación servirá como texto informativo y llenará un vacío en el conocimiento teórico.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

A través de la metodología empleada y la ficha de recolección de datos de elaboración propia, validado por juicio de expertos; el cual estuvo conformado por especialistas calificados en el tema. Se desea lograr la elaboración de futuras investigaciones con nuevos instrumentos de recolección de datos, de esta manera incrementar el conocimiento acerca de la ametropía que de la misma forma servirá para mejorar alternativas de solución.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero – mayo 2022.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar prevalencia de ametropías según sus tipos, en pacientes adultos jóvenes de Clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero – mayo 2022
- Determinar prevalencia de ametropías según severidad, en pacientes adultos jóvenes de la Clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero – mayo 2022.
- Identificar prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes de Clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero – mayo 2022.
- Identificar prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes de la Clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero – mayo 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES NACIONALES E INTERNACIONALES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Milanés A, et al. Caracterización de pacientes con ametropías. Isla Fogo, Cabo Verde. 2015-2017. En su trabajo de investigación tuvo como objetivo caracterizar pacientes con ametropías; utilizando el método descriptivo se atendieron a 4846 de ellos 2891 son amétropes que representa el (59,6 %);(1723 mujeres y 1168 varones con pacientes de 2 meses de edad a 93 años), en los que se realizó una encuesta teniendo en cuenta sus variables como sexo, edad y la agudeza visual con corrección y sin corrección para poder identificar el tipo de ametropía que se presentaba con mayor prevalencia. En sus resultados detectaron

ametropías en 59.6 %; el sexo femenino y el grupo etareo entre 21y 41 años fué el más representativo con (44.4%) seguido de personas de 42 a 52 años con (23.5%), Concluyendo que la incidencia de ametropías fué elevada con mayor representatividad de los defectos con componente cilíndrico, se produjo mejoría de la visión una vez corregida. ⁽¹⁶⁾.

Fernández J; et al. , realizaron una tesis Titulada caracterización de las ametropías atendidas en consulta de cirugía refractiva del centro oftalmológico de Holquín. Tuvo por objetivo caracterizar las ametropías presentes en los pacientes atendidos en la consulta de cirugía refractiva. El estudio lo realizó con el método descriptivo transversal, con muestra no probabilística de 112 pacientes con criterio quirúrgico donde en sus resultados se encontró astigmatismo en el 98.22% de ellos el 93.63% con astigmatismo miopico compuesto, el astigmatismo fué bilateral en el 90,18% y a favor de la regla en el 69,09 % de los casos; concluyendo que la ametropía predominante fue el astigmatismo miopico compuesto, bilateral, de grado moderado y a favor de la regla. ⁽¹⁷⁾.

Pardo A. et al. en su investigación prevalencia de ametropías y ambliopía en adultos chileno en el año 2019 trabajo con la prueba chi 2 consiguiendo como resultado un grado de relación significativa entre ametropías con la edad y el género de los adultos evaluados siendo la miopía con astigmatismo la de mayor prevalencia en pacientes de 18 a 35 años con un porcentaje de 27% además las mujeres presentaron miopía y astigmatismo con un porcentaje de 24% en el caso de la variable ambliopía se observa que se puede considerar una de las causas de déficit visual monocular más que patologías como retinopatía diabética o glaucoma concluyendo que debería aumentar el número de atenciones para conseguir un estimado de la situación de la ambliopía y poder así tomar medidas de prevención y control considerando que a nivel de ametropías el 61 % de la población las presenta. ⁽¹⁸⁾ .

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Martínez Bermeo T. El trabajo de investigación sobre ametropías en pacientes del Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo; encontraron como resultado Las frecuencias de tipos de ametropías diagnosticadas en la población estudiada por medio de las pruebas de refracción son miopía (51.9%), astigmatismo (22.6%), hipermetropía (18.5%), hipermetropía+ astigmatismo (5.6%) y miopía + astigmatismo 1.2%,concluyendo que existía una prevalencia moderada de ametropías y la más frecuente era la miopía. ⁽¹⁹⁾

Diego Arteaga G. tipos de ametropías en pacientes jóvenes atendidos en oftalmólogos contreras (2016-2018) evaluó a 194 pacientes (356 ojos), el 52.1% son mujeres y el 47.9% varones, como resultado el astigmatismo fue el de mayor prevalencia con un 78.4%, la miopía se presentó en un 20.2 % y la hipermetropía en 1.4, concluyendo que en la mayoría de casos son ametropías leves ⁽²⁰⁾

Llerena Paredes V; En su investigación de severidad y frecuencia de ametropías y otras alteraciones visuales en la ciudad de cusco en el año de 2018 de una empresa minera, se aplicó en 300 personas con un resultado de 92.67% fueron varones y 7.33% mujeres de los cuales 34% son obreros y el 32.33% operaran maquinaria 13.67% manejas vehículos y 20% el área administrativa el 55% tenía agudeza visual de 20/20 (21%) alcanzo una agudeza visual por debajo de 20/30 además un 3 % presento discromatopsia. Todos los pacientes evaluados logrando encontrar que los pacientes que tienen ametropías utilizan sus correctores y que a mayor edad se presentan con más frecuencia ⁽²¹⁾

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Ito A. ; En la tesis de frecuencia de ametropías en un centro óptico en Huancayo en el año 2021 en el mes de junio de 2020 se llevó a cabo con 250 personas después de un muestreo se quedó con 100 con un rango de edad de 12 a 40 años de diferente género (femenino y masculino) determinando que el 75 % de los pacientes presentan alguna ametropía y el 25 % es emétrepe. ⁽²²⁾

Córdova, J. ; en su estudio frecuencia de miopia realizado en un centro óptico sobre los casos de miopía en Motupe en agosto del 2020 con una población muestral de 25 historias clínicas en un grupo etario de 14 a 74 obtuvieron que el 44 % es miope el 40% astigmatismo y el 16 % hipermetrope con la conclusión que la miopía fue el error refractivo más frecuente este estudio fue de tipo retrospectivo. ⁽²³⁾

Canales, L. . en el trabajo de investigación de prevalencia de miopía en adultos en un centro médico de apoyo “atc” en los meses de agosto a diciembre en el distrito de Lima 2021; con una población de 246 pacientes evaluados, donde la ametropía más frecuente fue la miopía con un porcentaje de 68% mientras que el 31% no tenía miopía. ⁽²⁴⁾

Benavente, J. . investigación con el título Vicios de refracción a gran altura (3827MSNM)realizado en Puno de julio a diciembre en el 2018 de tipo retrospectivo en un grupo de 424 pacientes recolectando la información de historias clínicas del centro oftalmológico de apoyo ATC en edades de 7 a 70 años el porcentaje de ametropías fue de 30.37%, en un porcentaje mayoritario de 67% tenía astigmatismo en segundo lugar la miopía el 25% y por último la hipermetropía con un 8%, en la evolución se observó que la disminución de agudeza visual fue leve en un 32. 55% moderado en 22.88% y severa en 4%. ⁽²⁵⁾

2.2.- BASES TEÓRICAS

EMETROPIA: La palabra emetropía proviene de la etimología “ojo dentro de la medida”. En este tipo de globo ocular los rayos que vienen de lejos logran enfocarse en la retina por lo cual se ve claramente a lo lejos. Esto se da por el punto focal coincide en la retina. ⁽²⁶⁾ también Furlan W, en 2009 nos dice que en la emetropía el estado refractivo ocular es ideal, según el cual, con la acomodación relajada, el punto conjugado del infinito, es decir el foco imagen del ojo (F'), se encuentra en la retina.

AMETROPIA: Martin y Vencilla (2011) define a la ametropía como aquella alteración en el poder refractivo del ojo en la que, sin acomodar, el punto conjugado de la retina no coincide con el infinito. Por tanto, la imagen procedente

de un objeto situado en el infinito óptico se forma por delante o por detrás de la retina. En estas condiciones la visión es borrosa. ⁽²⁸⁾ Puell M(2006) destaca que cuando los componentes del globo ocular tienen características diferentes generan que el punto focal se presente delante o detrás de la retina haciendo que la visión no sea nítida, lo clasifica en dos formas: ametropías esféricas que pueden ser negativas o positivas y el astigmatismo⁽²⁶⁾

MIOPÍA: Ametropía que tiene como característica tener un poder refractivo aumentado cuando la acomodación esté en reposo lo cual genera que el punto focal que viene del infinito se proyecte delante de la retina, es por esto que se altera la visión de lejos.⁽²⁷⁾ Según Guerrero La miopía se genera cuando los parámetros biométricos de los ojos como la curva de la córnea la longitud e índice refractivo considera una curvatura mayor a 44.00dpt ⁽²⁹⁾.

HIPERMETROPIA: Se define como el estado refractivo en el que el punto focal generado por los rayos de luz del infinito se posiciona en la parte posterior de la retina en esta ametropía se debe considerar la reserva acomodativa para el momento de su compensación. se genera cuando a la potencia refractiva es menor a la longitud axial y requiere incrementar la potencia para que la imagen se proyecte de manera clara en la retina. La hipermetropía genera mayor inconveniente visual de cerca para su corrección se utilizará lentes positivas convexas. ⁽²⁷⁾ En condiciones normales, un ojo hipermetrope sólo enfocará los rayos provenientes de un objeto alejado, si a éstos se les hace converger a la retina del ojo aumentando la potencia ocular. Esto podrá realizarse de forma fisiológica por el propio ojo si la amplitud de acomodación es mayor que el grado de hipermetropía. En caso contrario, solamente podrá enfocar los rayos en la retina con la ayuda de una lente convergente colocada delante del ojo ⁽²⁷⁾.

ASTIGMATISMO: Por Pujol y Tapias; El astigmatismo ocular es el estado refractivo en el que no es posible formar un foco de luz puntual en la retina debido a que la potencia de los componentes refractivos del ojo es diferente en un meridiano que en otro ⁽³⁰⁾ así mismo (Rivas y Sanches) Argumenta que el astigmatismo es un defecto en la curvatura de la córnea, que no permite que se forme una imagen nítida en la retina cuando se observan objetos cercanos y lejanos, esto se debe a que la forma redondeada normal de la córnea, se encuentra alterada ⁽³¹⁾ se clasifica según la regla o directo y contra la regla e indirecto o inverso y astigmatismo oblicuo⁽³²⁾

AGUDEZA VISUAL: Según el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) la agudeza visual es la capacidad de percibir cualquier objeto de su entorno con precisión y claridad, producto de la integración anatómica y funcional del sistema óptico visual, la retina (mácula), las vías visuales y las regiones de la corteza cerebral responsables de su interpretación correcta. La función básica del ojo es mantener la agudeza visual. La determinación de la agudeza visual debe ser parte de un examen sistemático en todos los pacientes. El método usual para examinar la agudeza visual consiste en el uso de uno de los diversos tipos de cartillas especiales de letras de prueba (la cartilla de snellen es la más empleada)⁽³³⁾

ADULTO JOVEN: Esta generación es calificada por algunos científicos como la primera generación verdaderamente expuesta a la multifunción y multiculturalismo. Personas comprendidas entre los 16 y 39 años de edad solteros, casados, divorciados o viudos; y con o sin hijos donde empiezan a sentir cierta autonomía y descubren nuevas funciones dentro de lo que es la familia, el trabajo y la sociedad⁽³³⁾

SEVERIDAD DE LA AMETROPIÁS:

- ❖ **Ametropía leve:** agudeza visual menor a 20/20 hasta 20/30 en uno o ambos ojos.
- ❖ **Ametropía moderada:** agudeza visual de 20/40 a 20/50 en uno o ambos ojos.
- ❖ **Ametropía severa:** agudeza visual menor o igual de 20/70.⁽³⁴⁾

SEGÚN EL FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO:

- **Edad:** Número de años de vida que tiene una persona. Se considera la edad en años.⁽³⁵⁾
- **Sexo:** identificación del género al que pertenece un individuo. Conjunto de caracteres orgánicos que en cada especie distinguen el macho de la hembra⁽³⁶⁾

2.3.- MARCO CONCEPTUAL (de la variable y dimensiones)

AMETROPIA: Ametropía significa "ojo fuera de la medida". En este caso, estando la acomodación relajada, los rayos paralelos de luz procedentes del infinito no se enfocan sobre la retina, sino en un foco F' por delante o por detrás de ella ⁽²⁶⁾ Las ametropías se dividen en dos categorías principales: ametropías esféricas y astigmatismo. En las ametropías esféricas el sistema refractivo del ojo es simétrico alrededor de su eje Óptico y el error refractivo es el mismo en todos los meridianos. En el astigmatismo la potencia refractiva del ojo varía en los diferentes meridianos, los rayos procedentes de un mismo punto objeto no van a reunirse en un mismo foco, sino en focos diferentes según el meridiano del ojo que atraviesen.

CLASIFICACION DE LAS AMETROPIAS (TIPOS)

Miopía: Miopía viene del griego que significa cerrar, guiñar los ojos, ya que el miope ve mejor estrechando la apertura palpebral para conseguir una hendidura estenopeica que incremente la profundidad de foco. ⁽²⁶⁾ según su causa miopía axial (simple patológica), miopía de curvatura, miopía de índice (miopías refractivas) . ⁽²⁶⁾

Hipermetropía: La hipermetropía es un error de refracción o la condición Óptica de un ojo sin acomodar donde los rayos paralelos de luz son interceptados por la retina antes de alcanzar su foco imagen situado detrás de ella. ⁽²⁶⁾ Se define como el estado refractivo en el que el punto focal generado por los rayos de luz del infinito se posiciona en la parte posterior de la retina ⁽²⁷⁾ Defecto visual que hace que un individuo tenga mala visión cercana, pues la imagen se forma detrás de la retina.

Astigmatismo: De acuerdo con Puell M, cuando las superficies refractivas oculares presentan diferentes curvaturas en diferentes meridianos, no pueden formar un punto imagen de un punto objeto ⁽²⁶⁾. Según Martín y Vencilla se clasifica Según la ametropía con la que se encuentra asociado: Astigmatismo simple: uno de los puntos focales se sitúa en la retina y otro por delante o por detrás; Astigmatismo hipermetrópico simple: el meridiano amétrope se sitúa por detrás de la retina.; Astigmatismo Miópico simple: meridiano amétrope se sitúa por delante de la retina.; Astigmatismo compuesto: cuando ningún meridiano focaliza en la retina; Astigmatismo hipermetrópico compuesto: ambos meridianos se encuentran por detrás de la retina; Astigmatismo Miópico compuesto: ambos meridianos están por delante de la retina; Astigmatismo mixto: un meridiano principal se sitúa por delante de la retina. ⁽²⁸⁾

III. HIPÓTESIS

La presente investigación carece de hipótesis debido a que es un estudio univariable ⁽³⁸⁾ También de acuerdo a su naturaleza(descriptiva) del estudio no está dirigido necesariamente hacia la verificación de hipótesis pudiendo no llegar a explicitar una hipótesis.. ⁽³⁷⁾

3.1 Variable:

Univariable: Prevalencia de ametropías en adultos jóvenes

3.2. Definición Conceptual y operacional de la Variable :

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
AMETROPIÁS	Martin y Vencilla (2011) define a la ametropía como aquella alteración en el poder refractivo del ojo en la que, sin acomodar, el punto conjugado de la retina no coincide con el infinito. Por tanto, la imagen procedente de un objeto situado en el infinito óptico se forma por delante o por detrás de la retina. En estas condiciones la visión es borrosa	Para medir la variable de ametropía se utilizó una ficha de recolección de datos en donde se miden las dimensiones e indicadores	TIPOS DE AMETROPIÁS	<ul style="list-style-type: none"> • Miopia • Hipermetropia • Astigmatismo 	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS (elaboración propia)
			SEVERIDAD DE LA AMETROPIÁ	Leve Moderada Severo	ORDINAL	
COVARIABLES			SEX0	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	NOMINAL	

			EDAD	20-29 Años 30-39 Años	RAZON	
--	--	--	-------------	--------------------------	--------------	--

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrolló bajo el método científico debido a que siendo el objetivo de la investigación es describir la prevalencia de ametropías, el método científico (methodus) alude al camino para llegar a un fin o a una meta ((implica una serie de operaciones y procedimientos que pueden organizarse en pasos o etapas) ⁽³⁸⁾

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo básica (pura o fundamental) porque lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico ⁽³⁸⁾.

4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de estudio de la investigación fue descriptivo.

Nos llevan al conocimiento actualizado del fenómeno tal como se presenta ⁽³⁸⁾

4.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Mi estudio es de diseño, no experimental, transversal. ⁽³⁷⁾ .

El termino diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se requiere en una investigación ⁽³⁷⁾. De acuerdo a su variable único (cuando se controla una sola variable independiente, pudiendo observarse una o más variables dependientes) ⁽³⁸⁾ El modelo del diseño empleado se expresa bajo el siguiente esquema:

$$M \rightarrow O$$

Siendo:

M: Pacientes atendidos en el área de optometría de la clínica labor medical center de Huancayo.

O: Prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes atendidos en la clínica labor medical center.

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. POBLACIÓN Y MUESTRA: La población y la muestra son las mismas por lo tanto se define como una población muestral⁽³⁷⁾ que estuvo constituida por 100 pacientes con ametropías, el estudio corresponderá a los pacientes adultos jóvenes de 20 a 39 años de ambos sexos que acuden al servicio de optometría de la clínica labor Medical Center de Huancayo desde el 01 de enero al 31 de mayo del 2022.

4.5.2. TIPO DE MUESTREO: No Probabilístico⁽³⁷⁾

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1. TÉCNICA: En la presente investigación se realizó la técnica observación con ficha de recolección de datos⁽³⁸⁾ La observación: puede ser de diferentes formas: natural o espontanea, sistemática o estructural, participante, no participante y de laboratorio)⁽³⁸⁾

4.6.2. INSTRUMENTOS: La recolección de datos se realizó mediante ficha de recolección de datos (elaboración propia), la observación puede emplear como instrumento: guía de observación, ficha de observación, ficha de registro anecdótico o lista de cotejo⁽³⁸⁾

La recolección de datos en situación de pandemia se desarrolló con las medidas de bioseguridad de acuerdo con lo establecido por la Organización Panamericana de la Salud⁽³⁹⁾, tales como medidas de distanciamiento social a la espera de la evaluación, barreras de bioseguridad tales como uso de mandil de bioseguridad, mascarillas quirúrgicas durante toda la evaluación.

DISEÑO DEL INSTRUMENTO

El instrumento está organizado por un encabezado donde se registraron los datos socio demográfico del paciente (edad y sexo) se incluyen las dimensiones y evaluación que permitieron para establecer tipo de ametropía. (miopía, hipermetropía, astigmatismo) Luego se estableció la severidad de la ametropía según escala de intensidad o gravedad: leve, moderado y severo.

VALIDEZ.

La validez del instrumento de recolección de datos se basó en la opinión de juicio de expertos, quienes determinaron la validez interna de los diferentes constructos de datos revisados en la investigación. Se convocó a licenciados Tecnólogos médicos con grado de magíster expertos en la evaluación de la metodología de investigación que sustenta el presente proyecto.

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La técnica de procesamiento de datos se sustentó en la estadística descriptiva que permitió establecer la frecuencia y prevalencia (porcentaje) de las diferentes dimensiones evaluadas en el presente proyecto.

Para procesar los datos se utilizó el programa Excel 2013, en el cual a partir de una base de datos se analizó las frecuencias y porcentajes del total de la muestra (100 pacientes) con respecto a las dimensiones de las variables principales (ametropías) y secundarias (sociodemográficas) que serán demostradas a través de tablas y gráficos descriptivos. Además del programa SPSS en la parte estadística.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se tuvo presente los lineamientos establecidos en el Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, ⁽⁴⁰⁾ específicamente en su Artículo 27° (Principios de la actividad investigativa) en lo referente a la protección, consentimiento informado, bienestar e integridad de la persona; así como el trabajo responsable y veraz respecto a la información colectada y datos reportados.

Por ello la presente investigación se realizó con el fin de preservar lo estipulado en el artículo 27 se anexan declaración de confidencialidad de datos, solicitud de recolección de datos, carta de aceptación de la institución, instrumentos documentarios legales que garantizaran el proceder ético y de buenas prácticas de investigación

Se consideró las normas éticas (Artículo 28°) relacionadas con la pertinencia de la línea y rigor científico de la investigación, confidencialidad y anonimato de

los participantes; manejo sigiloso y reporte abierto, completo y oportuno de la información hacia la comunidad científica. La autora garantiza el cumplimiento de las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulan la investigación y protección de seres humanos, declara que no existen conflictos de interés, que evitará incurrir en faltas deontológicas y no se utilizará la información para fines distintos de la investigación. Para el cumplimiento del artículo 28 del reglamento general de investigación de la Universidad Peruana los andes, se anexa además los formatos de validación por juicio de expertos, así como la declaración de confidencialidad. Con ello se garantiza el absoluto cumplimiento de lo estipulado en el reglamento.

V. RESULTADOS

5.1. DESCRIPCION DE RESULTADOS

TABLA N° 1

Prevalencia de ametropía en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo periodo enero a mayo 2022

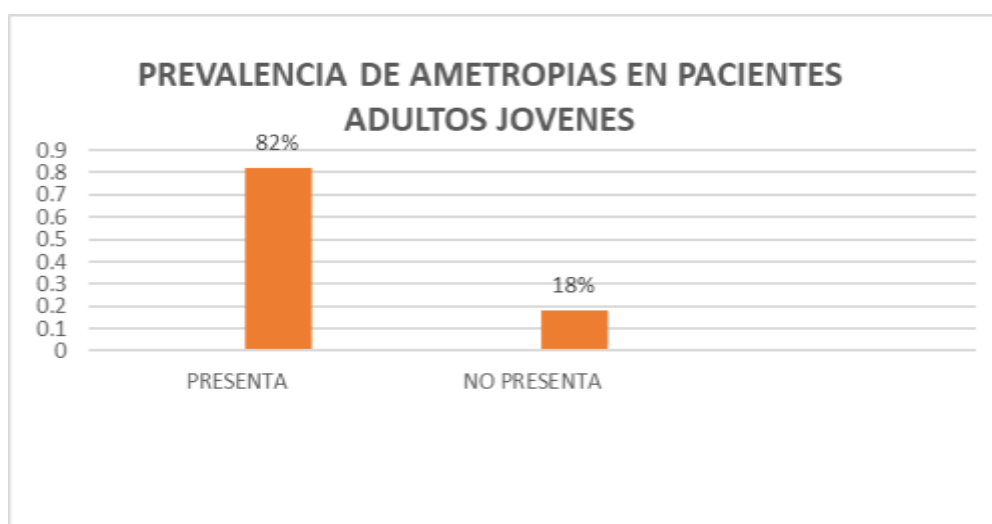
PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JOVENES DE LA CLINICA LABOR MEDICAL CENTER			
		F	%
	PRESENTA	82	82,0
	NO PRESENTA	18	18,0
	Total	100	100,0

FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN DE DATOS DE ELABORACION PROPIA

INTERPRETACION: Mediante esta tabla podemos observar y analizar que la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica labor medical center periodo enero mayo 2022; se determina que el 82% presentan algún tipo de ametropía y un 18% son pacientes emétopes.

FIGURA N° 1

Prevalencia de ametropía en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022



FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

TABLA N° 2

Tipos de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022

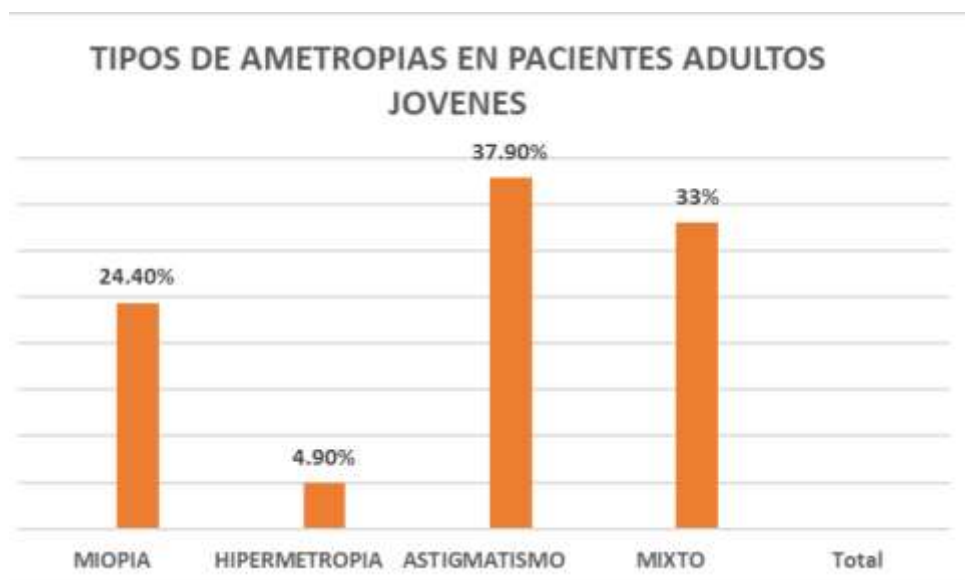
TIPOS DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JOVENES			
		F	%
	MIOPIA	20	24,4
	HIPERMETROPIA	4	4,9
	ASTIGMATISMO	31	37,9
	MIXTO	27	33,0
	Total	82	100,0

FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

INTERPRETACION: Mediante esta tabla podemos observar y analizar que la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica labor medical center periodo enero mayo 2022; Según el tipo de ametropía podemos visualizar que el 37.9 % de pacientes presentó astigmatismo, el 33% presentó ametropía mixta, 24.4 % presenta miopia, y solo 4.9 % presenta hipermetropía .

FIGURA N°2

Tipos de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022



FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

TABLA N°3

severidad de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022

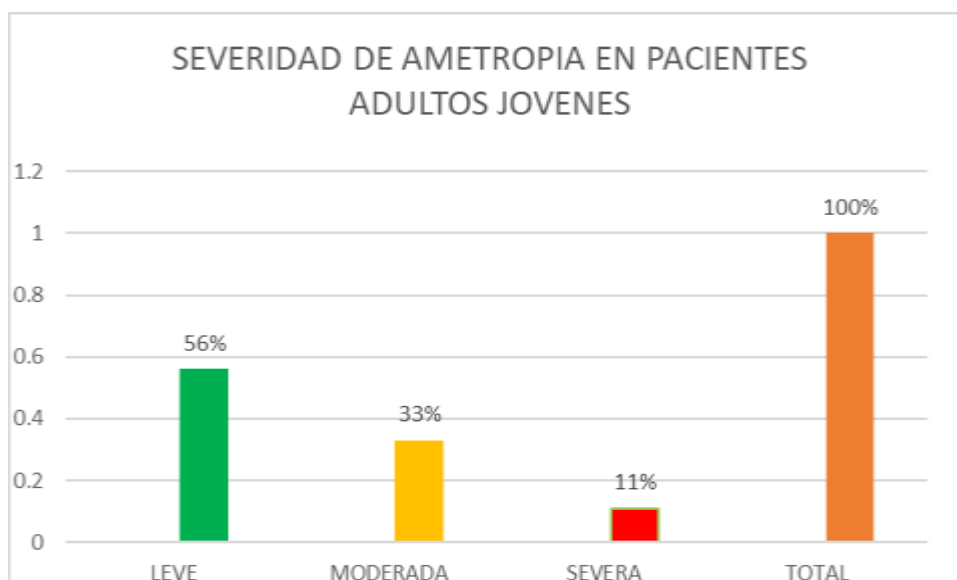
SEVERIDAD DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JOVENES.			
		F	%
	LEVE	46	56,0
	MODERADA	27	33,0
	SEVERA	9	11,0
	Total	82	100,0

FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

INTERPRETACIÓN: Mediante esta tabla podemos observar y analizar que la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica labor medical center periodo enero mayo 2022; según su severidad podemos observar que los pacientes presentan ametropía leve en un porcentaje mayor al resto con un 56% seguida de los casos moderados con 33% y por último los casos severos con 11%.

FIGURA N°3

Severidad de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022



FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

TABLA N°4

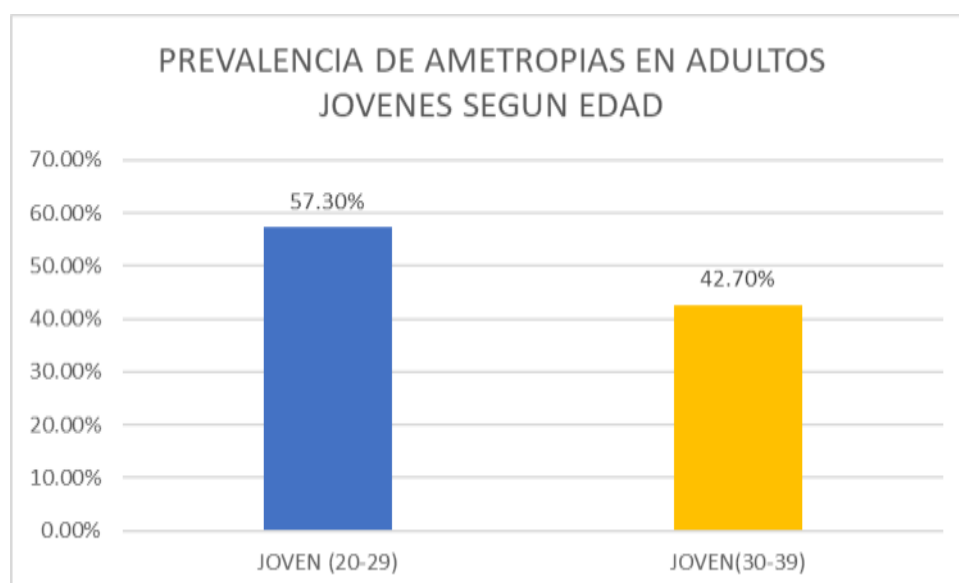
Prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022

		EDAD DE LOS PACIENTES		%
		JOVEN (20-29)	JOVEN(30-39)	
PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JOVENES	PRESENTA	47	35	82
Total		57.3 %	42.7%	100

FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

INTERPRETACIÓN: Mediante esta tabla podemos observar y analizar que la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica labor medical center periodo enero mayo 2022; según edad se puede apreciar que en el rango de edad (20-29 años) en un 57.3 % , en el rango de edad de (30 a 39 años) en un 42.7%.

FIGURA N° 4



Prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022

FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

TABLA N°5

Prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022

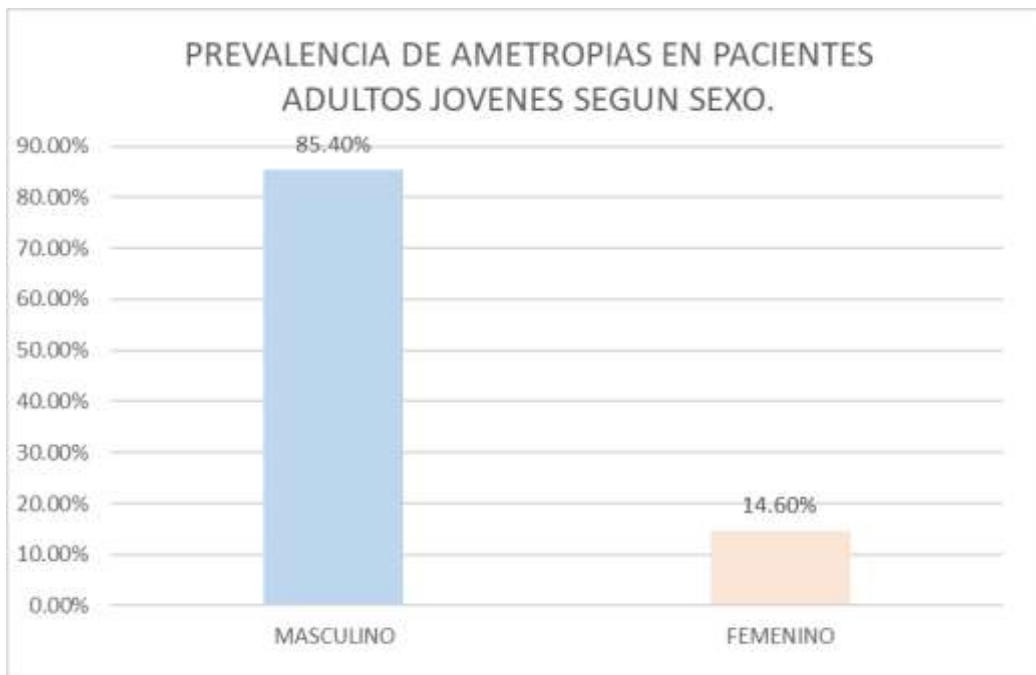
		SEXO DE LOS PACIENTES		TOTAL
		HOMBRE %	MUJER %	
PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JOVENES	PRESENTA	70	12	82
Total		85.4%	14.6%	100%

FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

INTERPRETACIÓN: Mediante esta tabla podemos observar y analizar que la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes en la clínica labor medical center periodo enero mayo 2022, según sexo podemos encontramos que el 85.4 % de prevalencia de ametropías en el sexo masculino y 14.6% de prevalencia de ametropías en el sexo femenino.

FIGURA N°5

Prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes en la clínica Labor Medical Center de Huancayo de enero a mayo 2022



FUENTE: FICHA DE EVALUACIÓN

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La prevalencia de ametropías halladas 82% es muy alta en comparación con las frecuencias reportadas en mis antecedentes (59% -75%), **Milanés A, et al.** en su investigación titulada Caracterización de pacientes con ametropías en pacientes de 21 a 41 años, señalan que más de la mitad de la población en estudio presentan ametropías con (59.6%); al igual **que Pardo A. et al.** en su estudio ametropías y ambliopías en adultos de 18 a 38 años, exhibió que más del 61% presenta ametropías. También un estudio local realizado por **Ito A.** frecuencia de ametropías en pacientes de 12 a 40 años, determinando que el 75 % de los pacientes presentan ametropías.

El resultado de este trabajo está acorde con el realizado por otros autores,⁽¹⁶⁾⁽¹⁸⁾⁽²⁰⁾ donde confirman que los astigmatismos son la causa más frecuentes de errores refractivos

En mi estudio, según tipos de ametropías; el astigmatismo es la ametropía con mayor representatividad con 37.9%, seguido de las ametropías mixtas con un 33.0%(astigmatismo con miopía; astigmatismo con hipermetropía); miopía con un 24.4% ; y por último la hipermetropía con un 4.9%. En comparación **Martínez Bermeo T.** El trabajo de investigación sobre ametropías en pacientes del Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo; encontraron la miopía (51.9%), astigmatismo (22.6%), hipermetropía (18.5%), hipermetropía+ astigmatismo (5.6%) y miopía + astigmatismo 1.2%,⁽¹⁹⁾ asimismo nos asemejamos frente a sus resultados de **Arteaga D.** con respecto según los tipos de ametropías que el astigmatismo es más notable frente a los otros con un 78%. Le sigue La miopía con 20% y la hipermetropía es baja con un 1.4%. A diferencia de Pardo A. et al. donde nos dice que las ametropías mixtas fueron predominantes con un porcentaje de 27% . Milanés A, et al. también nos dicen que la ametropía predominante fue la cilíndrica (astigmatismo). Igualmente Fernández J. et al. donde revelo que el astigmatismo es predominante frente a los otros (98.22%); Otro estudio realizado por Martínez Bermeo T, coincide con nosotros en la existencia de ametropía es alta, aunque revela que es la miopía es de mayor frecuencia la miopía (51.9%), astigmatismo (22.6%), hipermetropía (18.5%), hipermetropía+ astigmatismo (5.6%) y miopía + astigmatismo 1.2%.

Según su severidad la ametropía se encontró en un (56.0%)de grado leve, moderado (33.0%) y (11.0%)son casos severos; si analizamos el trabajo de Arteaga D. mantiene

que la prevalencia de ametropías de tipo moderada mantuvo un porcentaje menor quedando en un mínimo las ametropías severas.

Nuestro estudio realizado según edad se dividió en dos grupos de 20 a 29 años y de 30 a 39 años donde revela que el porcentaje de del primer grupo tiene el 57.3% frente a 42.7%; Aportando también Milanés A. et al; nos dice que el grupo atareo entre 21y 41 años con (40%) fue el más representativo en padecer ametropías; Pardo A. et al. También nos dice que es mayor la prevalencia en edad (18-35 años con 27%)

Este estudio coincide con los resultados dados por Llerena V. (2018 cusco) (92.67%) son varones (7.33%) son mujeres. Frente a (85.4 % varones y 14.6% mujeres)

CONCLUSIONES

1. Se determinó que la prevalencia de ametropías es del (82%) del total de mi población en la institución y periodo de estudio.
2. Se determinó que la prevalencia de ametropías según tipos; el astigmatismo es predominante con un (37.9%).
3. Se determinó la prevalencia de ametropías, Según su intensidad se encontró ametropía leve con (56%), Moderado con (33%), Severo con (11%).
4. Se identificó la prevalencia de ametropías según edad; donde el grupo más representativo fueron personas de 20 a 29 años que representan un (57.3 %) y de 30 a 39 años con (42.7 %).
5. Se identificó Según Sexo; que los varones representan el (85.4 %) frente a las mujeres con (14.6 %).

RECOMENDACIONES

1. Considerando que la prevalencia de ametropías es alta se recomienda corregir y evaluar las ametropías periódicamente.
2. El astigmatismo es uno de los problemas de mayor demanda diagnosticarlo adecuadamente evita posibles complicaciones.
3. Teniendo en cuenta que las ametropías leves son predominantes; realizar una adecuada compensación de las gafas, y promover el cuidado de salud visual.
4. Proponer medidas preventivas, planificar y promocionar charlas tratando de concientizar sobre el alto porcentaje de la ametropía en la clínica ocupacional evitara consecuencias futuras.
5. Como especialistas del cuidado de salud visual primario debemos buscar Instituir y/o Implementar un programa de enseñanza sobre Salud visual y ametropías, en algún curso de la escuela.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agüin V, Cisneros L, Melendez R, Morbilidad oftalmológica en escolares de comunidades rurales en Venezuela, hospital universitario, revista cubana de salud pública 2012, volumen 38.Nro 2
<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/221/252>
2. Curbelo L, Hernández J, Machado E, Padilla C, Ramos M, Río M, Frecuencia de ametropías. Rev cubana Oftalmol [revista en la Internet]. 2005 Jun [citado 2010 Sep 02];18(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762005000100006&lng=es
3. Visión 2020. El Derecho a la Visión. Iniciativa Mundial para la eliminación de la ceguera evitable. Plan de acción 2006-2011. Ginebra, Suiza: Ediciones de la OMS; 2019.
4. Llambías Wolff J. Los desafíos inconclusos de la salud y las reflexiones para el futuro en un mundo globalizado. Rev Cubana Salud Pública 2003;29(3):236-45. Disponible En:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Holden, BA, TR Fricke, DA Wilson, M. Jong, KS Naidoo, P. Sankaridurg, TY Wong, TJ Naduvilath y S. Resnikoff (2016). Prevalencia mundial de miopía y miopía alta y tendencias temporales desde 2000 hasta 2050. Ophthalmology 123(5): 1036-1042.
6. Diario Médico Perú – Noticias Médicas y Sanitarias en el Perú, www.diariomédico.pe Enfermedades oftalmológicas: Más recurrentes son en Lima, 4 noviembre 2019
7. Gastañaga María. Salud Ocupacional. Historia y retos del futuro. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2012 jun [citado 2020 Jul 16]; 29(2): 177-178. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000200001&lng=es.
8. Lopez D. Monitoring and evaluating health sector reform in Latin America and the Caribbean. London: Health Care International, The Economist Intelligence Unit (in press).
9. Durán de la Colin J. Defectos de refracción En: Kamsky J Jack. Oftalmología Clínica. 3ra ed. New York. Mosby, 1996.p.415-21.
10. Docencia y Atención Especializada en Oftalmología del Instituto Nacional Del Ojo. Guías De Atención Oftalmológica, Disa Lima Perú;2006.
11. Organización mundial de la salud octubre 2019 primer informe mundial sobre la visión. <https://www.who.int/es/news-room/detail/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>.
12. Galilea E, Juan L. Ediciones Universidad de Salamanca, fundamentos de oftalmología: 2013; Para Grados Biosanitarios en Enfermería Óptica y optometría. Terapia ocupacional, pag 24.

13. Vaughan D, Taylor A, Riordan Eva P. Oftalmología General. 12va ed. Ciudad de México: El Manual Moderno; 2004.
14. Bjorn Drobe, Eu Jin Seon, Jinhua Bao, Yuwen Wang, Fan Lu. investigative ophthalmology y visual science.Near vision posture in myopic chinese children. 2011.
15. Herranz R, Vecilla G. . Manual de optometría. México: Editorial Médica Panamericana. 2011.
16. Milanés Armengol Armando Rafael, Molina Castellanos Kattia, Alves Tavares Isabel Adir, Milanés Molina Marla, Ojeda Leal Ángel Miguel. Characterization of patients with with ametropies. Fogo Island, Green Cape. 2015-2017. Medisur [Internet]. 2019 Abr [citado 2024 Feb 29] ; 17(2): 230-240. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200230&lng=es
17. Fernández soler J, García Perez R, Mariño Hidalgo O, Cobas gonzales J. Characterization de las Ametropías atendidas en consulta de cirugía refractive del centro oftalmologico de Holguin.correo científico Medico [Internet]. 2015 jun [citado 2019 Nov 20];19(2):233-245.Disponible en: [http://sciel.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000200006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000200006&lng=es)
18. Pardo A,Rojas M,Díaz V. Prevalencia de ametropías y ambliopías en adultos chilenos : ¿necesaria prevención? ametropías y ambliopías en chile.2019
19. Martínez Bermeo T. Prevalencia de ametropías en pacientes del Hospital Docente Las Mercedes en el período de enero - diciembre 2014.
20. Arteaga Diego. Tipos de ametropías en pacientes jóvenes atendidos en oftalmólogos contreras 2016.
21. Llerena Paredes V. Frecuencia y Severidad de la Ametropía y Otras Alteraciones Visuales en Trabajadores de una Empresa Minera del Cusco, 2018-2019.
22. Ito Tacuri A. Frecuencia de ametropías en un Centro Óptico de la Ciudad de Huancayo - 2020 Universidad Peruana Los Andes; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/2335>
23. Córdova, J. Frecuencia de Miopía. Universidad Peruana Los Andes; 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/2012>
- 24 Canales, L. Prevalencia de miopía en adultos en el Centro Médico de apoyo “ATC” en el distrito de Lima Universidad Peruana Los Andes; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/2141>
25. Be Benavente, J. Vicios de refracción a gran altura (3827 MSNM) en pacientes atendidos en el centro oftalmológico salud y visión en la ciudad de Puno, en el periodo julio a diciembre de 2018 [Tesis]. : Universidad Nacional del Altiplano; 2019. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12323>
26. Puell Marín, M.C. 2006 Óptica Fisiológica sistema óptico del ojo y la función binocular, MANUAL Ed universidad complutense de Madrid. MADRID.2006
27. Furlan W, García J, Muñoz L. Fundamentos de optometría: Refracción ocular, 2da. Edición ed., Valencia: Universitat de Valencia. Servei de Publicacions, 2009.

28. . Martín Raúl, & Vecilla Gerardo. (Manual de Optometría. En M. Raúl, & V. Gerardo, Manual de Optometría (pág. 701). Medica Panamericana. 2011).
29. Guerreo, V. 2006 Optometría clínica. Colombia: Universidad santo Tomás, Seccional Bucaramanga.
30. Pujol J, Tápias M, Álvarez JL. Óptica fisiológica. Barcelona: Edicions UPC; 1993.pg 293-309.
31. Rivas D, Sánchez R. Astigmatismo. Rev. Act. Clin. Med [revista en la Internet]. [citado 2020 Oct 02]. Disponible en:
http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682012000400001&lng=es.
32. Beaumont C, Oftalmología de Y, Pouliquen, Masson Ed. Barcelona 1986 pg 587.
33. Tomado de un artículo por el padre Ron Bagley, CJM, que apareció en Ministry with Young Adults—A National Catholic Initiative, Design Conference Resource Binder [Ministerio con Jóvenes Adultos—Una Iniciativa Nacional Católica, Libro de Recursos para Diseñar una Conferencia] (Naugatuck, Conn., 1995), seccion 1.
34. Carrión C, Gálvez F, Morales J. Ametropía y ambliopía en escolares de 42 escuelas del programa “Escuelas Saludables” en la DISA II, Lima, Perú, 2008. https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/acta_medica/2009_n1/pdf/a07v26n1.pdf
35. Santiago O, Curso de Entrenamiento para Asesores y Revisores de tesis FCC.SS-UPLA
36. Organización mundial de la salud, informe sobre la salud pública. Octubre 2019
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. Ed: McGraw Hill, México; 2014. p.89 disponible en: http://www.Uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017_investigacion.pdf
38. Sánchez H, Reyes C, Metodología y diseño de la investigación científica. 4ta edición, editorial visión universitaria, Perú; 2006. pp.40-152
39. UPLA. Reglamento General de Investigación. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes – Vicerrectorado de Investigación – 2019
40. Organización Panamericana de la Salud. Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. (recomendaciones provisionales, 13 de abril de 2020)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk>
41. Organización mundial de la salud, informe sobre la salud pública. Octubre 2019.
http://www.fakewhowebsite.com/report/about_health.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero mayo 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la prevalencia según tipos de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor Medical Center de Huancayo periodo enero mayo 2022?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de ametropías según severidad en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar prevalencia de ametropías en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor Medical Center de Huancayo periodo enero mayo 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar prevalencia de ametropías según tipos de ametropías en pacientes adultos jóvenes de clínica labor medical center de Huancayo periodo enero mayo 2022.</p> <p>Determinar prevalencia de ametropías severidad en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero</p>	<p>HIPÓTESIS No presenta por ser una investigación descriptiva.</p>	<p>AMETROPIÁS</p>	<p>TIPOS DE AMETROPIA Miopía Hipermetropía Astigmatismo</p> <p>EDAD 20 - 29 años 30 - 39 años</p> <p>SEXO Masculino Femenino</p> <p>SEVERIDAD DE AMETROPIA Leve Moderada Severa</p>	<p>Método de investigación: Científico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental Transversal</p>	<p>POBLACIÓN LA POBLACION Y LA MUETR SON LAS MISMAS (POBLACION MUESTRAL).</p> <p>MUESTRA: 100 pacientes de 20 a 39 años de edad.</p>

<p>periodo enero mayo 2022?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero mayo 2022?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero – mayo 2022?</p>	<p>mayo 2022</p> <p>Identificar prevalencia de ametropías según edad en pacientes adultos jóvenes de clínica labor medical center de Huancayo periodo enero agosto 2022.</p> <p>Identificar prevalencia de ametropías según sexo en pacientes adultos jóvenes de la clínica labor medical center de Huancayo periodo enero – mayo 2022.</p>					
---	---	--	--	--	--	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
AMETROPIÁS	Martin y Vencilla (2011) define a la ametropía como aquella alteración en el poder refractivo del ojo en la que, sin acomodar, el punto conjugado de la retina no coincide con el infinito. Por tanto, la imagen procedente de un objeto situado en el infinito óptico se forma por delante o por detrás de la retina. En estas condiciones la visión es borrosa	Para medir la variable de ametropía se utilizó una ficha de recolección de datos en donde se miden las dimensiones e indicadores	TIPOS DE AMETROPIÁS	<ul style="list-style-type: none"> ● Miopia ● Hipermetropia ● Astigmatismo 	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS (elaboración propia)
			SEVERIDAD DE LA AMETROPIÁ	Leve Moderada Severo	ORDINAL	
COVARIABLES			SEXO	<ul style="list-style-type: none"> ● Masculino ● Femenino 	NOMINAL	

			EDAD	20-29 Años 30-39 Años	RAZON	
--	--	--	-------------	--------------------------	--------------	--

MATRIZ OPERACIONALIZACION DE INSTRUMENTO

PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JÓVENES DE LA CLINICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS REACTIVO	INSTRUMENTO
AMETROPIAS	TIPOS DE AMETROPIA:	<p>MIOPIA</p> <p>IDENTIFICA: : Ametropía que tiene como característica tener un poder refractivo aumentado cuando la acomodación este en reposo lo cual genera que el punto focal que viene del infinito se proyecte delante de la retina.</p> <p>HIPERMETROPIA</p> <p>IDENTIFICA: Define como el estado refractivo en el que el punto focal generado por los rayos de luz del infinito se posiciona en la parte posterior de la retina.</p> <p>ASTIGMATISMO</p> <p>IDENTIFICA: Este tipo de ametropía es un defecto en la curvatura de la córnea, que no permite que se forme una imagen nítida en la retina cuando se observan objetos cercanos y lejanos, esto se debe a que la forma redondeada normal de la córnea, se encuentra alterada apareciendo distintos radios de curvatura en cada uno de sus ejes principales dando como resultado una visión distorsionada.</p>	<p>VALORES DE AGUEZA VISUAL:</p> <p>1. Agudeza visual Sin corrección</p> <p>Lejos – cerca</p> <p>2. Agudeza visual con corrección</p>	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.

	<p>SEVERIDAD DE AMETROPIA:</p>	<p>Ametropía leve: identifica agudeza visual menor de 20/20 hasta 20/30 en uno o ambos ojos, que con corrección refractiva se expresa en números.</p> <p>Ametropía moderada: agudeza visual de 20/40 a 20/50 en uno o ambos ojos.</p> <p>Ametropía severa: agudeza visual menor o igual de 20/ 70 en uno o ambos.</p> <p>Masculino- Femenino: identificación del género al que pertenece un individuo. Conjunto de caracteres orgánicos que en cada especie distinguen el macho de la hembra ⁽³⁶⁾</p>	Lejos y cerca.	
	<p>EDAD:</p>	<p>Identifica: Número de años de vida que tiene una persona. Se considera la edad en años, en este estudio se consideró individuos de 20 a 39 años.</p>		

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE INVESTIGACION



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JÓVENES DE LA
CLINICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO

2022.

L.V.L.L.

FECHA: 07-01-22

NRO DE FICHA: <u>064</u> EDAD: <u>24.5</u> SEXO: <u>M.</u> DNI: <u>71561110</u>

2. AGUDEZA VISUAL:

A/ V SC	OD	OI
VISION LEJOS	<u>20/100</u>	<u>20/50</u>
VISION CERCA	<u>20/25</u>	<u>20/20</u>

REFRACCIÓN	ESFERA	CILINDRO	EJE	AVCC
OD:	<u>- 150</u>	<u>- 275</u>	<u>180°</u>	<u>20/10³</u>
OI:	<u>- 100</u>	<u>- 200</u>	<u>10°</u>	<u>20/20</u>

3. INSTRUCCIONES:

Registrar los valores de la evaluación y establecer el tipo de ametropía, así como el grado de ametropía: MARCAR CON UNA X

EXISTENCIA DE AMETROPIA	
SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

TIPO DE AMETROPIA	
MIOPIA	<input type="checkbox"/>
HIPERMETROPIA	<input type="checkbox"/>
ASTIGMATISMO	<input type="checkbox"/>
MIXTO	<input checked="" type="checkbox"/>

SEVERIDAD DE AMETROPIA	
LEVE	<input type="checkbox"/>
MODERADO	<input checked="" type="checkbox"/>
SEVERO	<input type="checkbox"/>

INVESTIGADOR

ANEXO 03: FICHA DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 FICHA DE VALIDACIÓN
 INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO



I. DATOS GENERALES

I.1 Título de la investigación: **PREVALENCIA DE AMETROFÍAS EN PACIENTES ADULTOS JÓVENES DE LA CLÍNICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.**
 AUTOR: **LORGIA AYDE, MARTINEZ GONZALO**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INSTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados ha sido muy bueno, regular o deficiente, colocando una aspa(x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				4
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				4
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				4
4. Organización	Existe una organización lógica				4
5. Sufficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				4
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				4
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				4
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				4
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				4
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				4

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 40
 Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE EL INSTRUMENTO

DATOS DEL VALIDADOR: José Luis Núñez Romero
 POST GRADO ACADÉMICO: Maestría en Investigación y Educación Superior
 DNI: 46457298 FECHA: 05 - Enero - 2022
 ORCID: 0000-0002-9059-0985

FIRMA


 Mg. José L. Núñez Romero
 RADIOLOGÍA - INVESTIGACIÓN
 C.T.M.P. 9581 - R.N.G.A. 064



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 FICHA DE VALIDACIÓN
 INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO



I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JÓVENES DE LA CLÍNICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.

AUTOR: LORGIA AYDE, MARTINEZ GONZAÑO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INSTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados ha sido muy bueno, regular o deficiente. colocando una aspa(x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud			X	
4. Organización	Existe una organización lógica			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			X	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			X	

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 30
 Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE EL INSTRUMENTO
 DATOS DEL VALIDADOR: Mg. Nelsy De la Cruz Romero
 POST GRADO ACADÉMICO: Salud Pública y Sección Sanitaria
 DNE: 47399754 FECHA: _____
 ORCID: 0000-0003-2940-1345

FIRMA

Lic. Nelsy Pascual De la Cruz Romero
 Tecnología Médica
 Optometría
 C.T.M.P. 1502B



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1. Título de la investigación

PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JÓVENES DE LA CLÍNICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.

AUTOR: LORGIA AYDE, MARTINEZ GONZALO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INSTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados ha sido muy bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 36

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE EL INSTRUMENTO

DATOS DEL VALIDADOR: Mg. Q.F. IVO ANTONY FIOROVICH ARCOS

POSGRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD, MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2150-3614>

DNI: 20023445

FECHA: Huancayo, enero del 2022

Mg. Q.F. IVO ANTONY FIOROVICH ARCOS
1960 1982

ANEXO:04 CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N°019 ADM - OTROS

DRA: MELVA, IPARRAGUIRRE MEZA.

Decana de la facultad de ciencias de la salud

De la Universidad Peruana los Andes

Presente.-

ASUNTO: Aceptación para realizar el Proyecto de Tesis.

Es grato dirigirme a Ud. con la finalidad de dar aceptación para la evaluación, ejecución y uso de datos del proyecto de tesis titulado: **PREVALENCIA DE AMETROPIAS EN PACIENTES ADULTOS JOVÈNES DE LA CLINICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.** De la Bach. Martínez Gonzalo, Lorgia Ayde.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Huancayo 3 de enero del 2022.

ATENTAMENTE:



981 175357
996 668866
939 844558

Jr. Los Manzanos 695 - El Tambo - Huancayo - Junín
informes@laboralcaresst.com - administrador@laboralcaresst.com
WWW.LABORALCARESST.COM

ANEXO: 05 COMPROMISO DE AUTORIA

Yo, Lorgia Ayde Martinez Gonzalo, identificada con DNI 45096759, domiciliada en pasaje laureles 190 el tambo. Egresado de la escuela profesional Tecnología Médica de la Universidad Peruana Los Andes.

ME COMPROMETO: A asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: **PREVALENCIA DE AMETROPIÁS EN PACIENTES ADULTOS JOVÈNES DE LA CLINICA LABOR MEDICAL CENTER DE HUANCAYO PERIODO ENERO MAYO 2022.** Se haya considerado falsificación de datos, plagios, autoplagio, etc. Y declaro Bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y respetando las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 10 de mayo del 2022

Atentamente:



Lorgia Ayde, Martinez Gonzalo

DNI 45096759

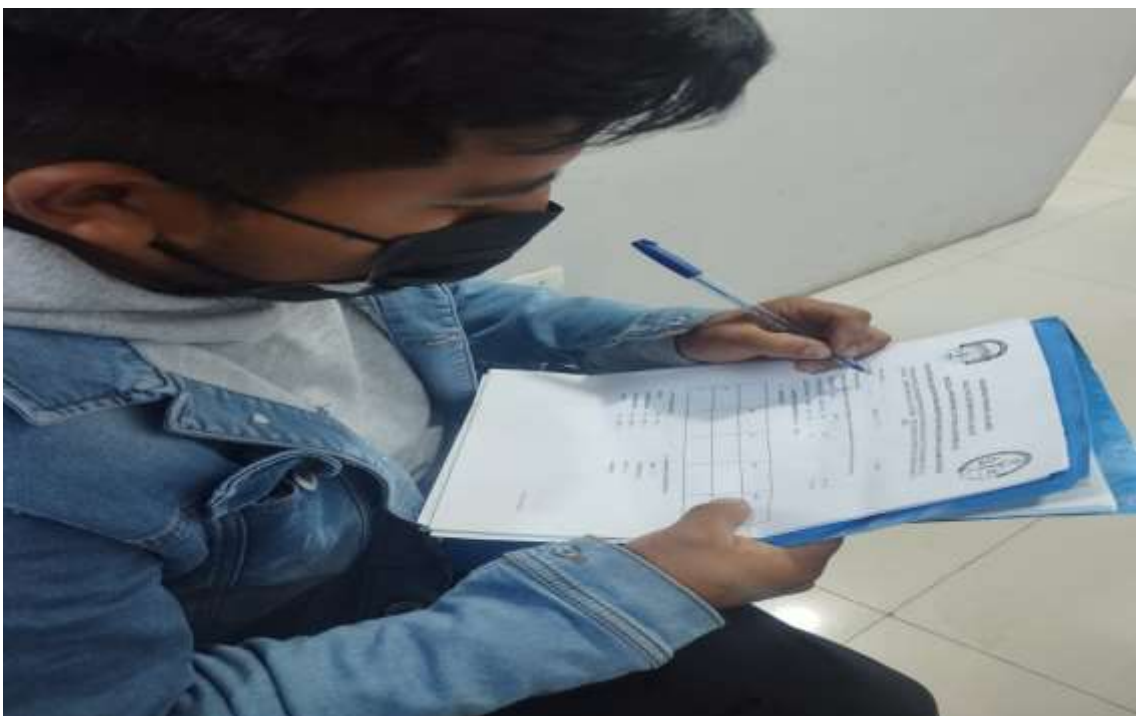
ANEXO 6: BASE DE DATOS

N° ID	AMETROPIAS	TIPO DE AMETROPIAS	EDAD	SEXO	GRADO DE AMETROPIAS
1	1	1	1	1	1
1	1	4	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	4	2	1	2
1	1	1	1	1	2
1	1	4	2	1	3
1	1	3	2	1	2
1	1	4	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	3	2	1	2
1	1	3	1	2	1
1	1	1	2	1	1
2	2	5	1	1	4
2	2	5	2	1	4
1	1	1	1	2	1
2	2	5	1	1	4
1	1	4	2	1	1
1	1	4	2	1	3
1	1	3	2	2	1
2	2	5	1	1	4
1	1	4	1	1	1
1	1	2	2	1	1
1	1	3	1	2	1
1	1	4	2	1	3
1	1	3	1	1	1
1	1	4	2	1	2
2	2	5	1	1	4
1	1	1	1	2	1
1	1	4	1	1	1
1	1	4	1	1	3
1	1	4	1	1	2
1	1	3	2	1	1
1	1	4	1	2	3
1	1	4	2	1	1
1	1	1	2	1	2
1	1	3	1	1	2
1	1	3	2	1	1
2	2	5	2	1	4
1	1	3	2	1	1
1	1	3	2	2	1
2	2	5	1	1	4

1	1	3	2	1	1
1	1	3	1	1	2
2	2	5	2	1	4
1	1	4	1	2	3
1	1	1	2	1	1
1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	1	1
1	1	3	2	1	2
1	1	3	2	1	3
1	1	2	1	2	2
1	1	3	1	1	3
1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1
1	1	3	1	1	1
1	1	4	1	1	1
1	1	1	2	1	1
2	2	5	2	2	4
2	2	5	1	1	4
2	2	5	1	1	4
1	1	3	1	1	1
1	1	4	2	1	1
1	1	3	2	1	1
1	1	3	1	1	1
1	1	3	1	1	2
1	1	4	1	1	2
1	1	4	2	2	1
1	1	1	1	1	2
2	2	5	1	1	4
1	1	4	2	1	1
1	1	3	2	1	2
1	1	4	2	1	1
2	2	5	2	1	4
1	1	3	1	1	1
1	1	4	1	1	2
2	2	5	2	1	4
1	1	1	1	1	1
2	2	5	1	1	4
1	1	4	2	1	2
1	1	1	1	1	1
1	1	3	1	1	1
2	2	5	1	1	4
1	1	2	1	1	2
1	1	2	2	1	1
1	1	4	2	1	3
1	1	3	2	1	1

1	1	4	1	1	2
1	1	1	1	1	1
1	1	4	1	2	1
1	1	4	2	1	2
1	1	1	1	1	2
1	1	3	2	1	2
1	1	3	2	1	2
2	2	5	2	1	4
1	1	3	2	1	2
1	1	3	2	1	2
1	1	3	1	1	1
1	1	3	2	1	2
1	1	1	2	1	1
2	2	5	2	1	4

ANEXO 07: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO





EXTERIORES DE LA CLINICA DONDE SE REALIZÒ EL ESTUDIO.