

El análisis de los datos ocurre luego de la recolección de datos. Dependiendo de los métodos utilizados, el análisis de datos explicará los hallazgos en forma numérica (cuantitativa), en manera interpretativa (cualitativa), o combinando ambas maneras.

Informando sus hallazgos

Cualquiera sean las circunstancias, usted deberá producir una tesis o informe escrito. Muchas instituciones proveen lineamientos claros con respecto a como debe hacerse esto. Usted puede difundir los hallazgos de su investigación a través de una presentación o enviando la investigación a alguna revista. Todas las revistas proveen lineamientos para preparar artículos. Estos proveerán la extensión requerida y el sistema de referencia utilizado.

El desarrollo de los recursos humanos, como parte de la iniciativa VISIÓN 2020, debería incluir oportunidades para que el personal de nivel medio desarrolle una conciencia de la investigación, particularmente en lo referente a las percepciones y satisfacción de los pacientes. Los cursos y talleres también deberían considerar incluir enfoques



Victoria Francis

Un asistente de investigación dirige una discusión acerca de tratamientos tradicionales para condiciones oculares infantiles en un grupo de sondeo. GHANA

basados en investigación para mejorar la atención de los pacientes.

Referencias

1. Baba I. Experiences in quality assurance at Bawku Hospital Eye Department, Ghana. *Community Eye Health J* 2004;17(50): 31.
2. Parsley S. Bridging the eye health information gap through the internet. *Community Eye Health J* 2004;17(51): 4243.1
3. Baba I. Experiences in quality assurance at Bawku Hospital Eye Department, Ghana. *Community Eye Health J* 2004;17(50): 31
4. Blackhall K. Searching for evidence-based information in eye care. *Community Eye Health J* 2005;18(56): 126127.
5. Tarling M. Ethical Issues. In: Tarling M, Crofts L, eds. *The essential researcher's handbook: For nurses and health care professionals*. 2nd ed. London: Baillière Tindall, 2002. 106135.
6. Nuffield Council on Bioethics. *The ethics of research related to healthcare in developing countries*. 2002. www.nuffieldbioethics.org



RESUMEN DE MSc (MAESTRÍAS EN CIENCIAS)

Encuesta de ceguera infantil en tres escuelas para ciegos en Zambia



Grace Chipalo-Mutati

Oftalmólogo Especialista,
University Teaching Hospital,
Lusaka, Zambia. Email: gracemutati@yahoo.co.uk

Objetivo: Evaluar las causas y la distribución de ceguera en niños de tres escuelas para ciegos en Zambia y estimar el costo promedio de educación primaria por niño por año. Los resultados de este estudio serán utilizados para desarrollar datos basales para planificar una intervención a nivel nacional.

Métodos: Este fue un estudio descriptivo, intersecciona, con un componente cuantitativo, llevado a cabo en tres escuelas para ciegos en Zambia. Se utilizó el formulario de ceguera infantil del programa de Prevención de Ceguera de la Organización Mundial de la Salud para reunir datos y se desarrolló un cuestionario para datos de costos que fue proporcionado a los maestros principales. Los datos fueron registrados en Excel y analizados en el paquete de software estadístico Epi Info™ versión 6.

Resultados: Se examinaron un total de 133 niños. La distribución de género fue 91 varones (68,4%) y 42 mujeres (31,6%), proveyendo una relación de varones a mujeres de 2.2:1. El rango de edad estudiado fue de 6-24 años con una media de 13,9 años. Un total de 64,7% de los niños estaban por debajo de los 16 años de edad. Mientras que se encontró que el 1,5% de los niños no padecía de impedimento visual, la mayoría (60,9%) de ellos eran ciegos. El punto anatómico principal responsable de la pérdida de visión fue la retina (30,8%). El albinismo oculocutáneo daba cuentas del 68,3% de toda la pérdida visual afectando la retina. Las enfermedades hereditarias (36,8%) eran la causa más común. El sarampión y la deficiencia de vitamina A combinadas, incluían el 65,2% de todas las causas por factores relacionados a la infancia. Un total de 60,2% de los niños

quedaron ciegos por condiciones que podrían haberse evitado. El 50% de los niños cambió de estado visual de ciego a impedimento visual severo luego de la refracción. En general, se recomendó al 23,3% de los niños que se matricularan en sistemas educativos convencionales. Las tres escuelas tenían características únicas, lo cual significa que había una amplia variación entre ellas con respecto al costo total por alumno por año. Por consiguiente, no fue posible determinar un costo por niño por año que pueda ser utilizado como referencia para todo el país.

Conclusión: Si se proveen artículos de asistencia para la visión baja, una proporción significativa de niños con impedimento visual podría recibir las mismas experiencias y oportunidades educativas que los niños videntes.