



**CONVENIO INTERINSTITUCIONAL SUSCRITO ENTRE LA  
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS Y EL INSTITUTO NACIONAL  
PARA CIEGOS (INCI)  
CONVENIO ESPECÍFICO, AÑO 2009**

**EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES VINCULADAS A LOS  
PROGRAMAS PÚBLICOS DE SALUD VISUAL PRESENTES EN  
DIEZ DEPARTAMENTOS DE COLOMBIA**

**GRUPO DE TRABAJO**  
**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS**

**Joimer Edgar Robayo Rodríguez**  
**Diana Amórtegui Osorio**

**INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS**

**Myriam Herrera Gámez**  
**Martha Gómez**  
**Claudia Valdés Laguna**  
**Ignacio Maya**

# DESARROLLO DE LA SOCIALIZACIÓN

## 1. Contexto

- ¿Cuál es el marco en el cual se desarrolla la investigación?
- ¿Cuál fue el interés inicial del INCI para desarrollar la investigación?
- ¿Cómo contribuye la Universidad Santo Tomás con el desarrollo de la Investigación?
- ¿Qué aspectos conceptuales fueron tenidos en cuenta para el desarrollo de la investigación?
- ¿Cuáles son los objetivos de la investigación?

# DESARROLLO DE LA SOCIALIZACIÓN

## 2. Materiales y Métodos

- ¿Cuál fue la perspectiva metodológica empleada?
- ¿Cuáles fueron las fuentes de información que se utilizaron?
- ¿Qué instrumentos se emplearon?
- ¿Cuál fue la población/muestra? ¿Cuáles los criterios de selección?
- ¿Cómo fue el desarrollo de las actividades?

# DESARROLLO DE LA SOCIALIZACIÓN

## 3. Resultados

- ¿Cuáles fueron los hallazgos más relevantes?

## 4. Discusión

- ¿Qué limitaciones o restricciones tiene la investigación para generalizar los resultados?
- ¿Qué aportes brinda la investigación?

# 1. CONTEXTO

¿Cuál es el marco en el cual se desarrolla la investigación?

Problemática



**COLOMBIA**  
**Censo 2005**  
**41.468.384 habitantes**



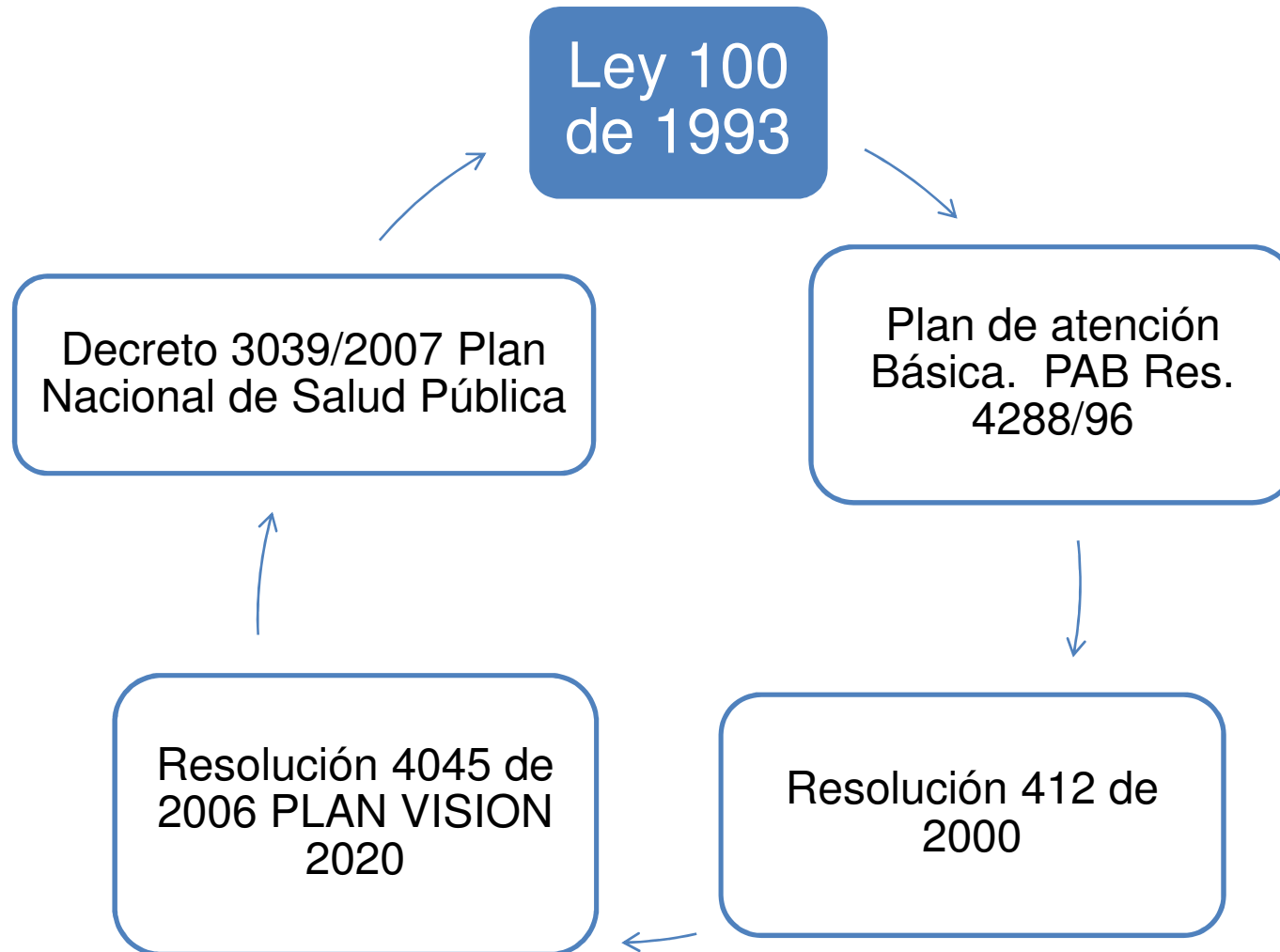
748.820 = 1.80 % no  
saben si las presentan



1.134.085 = 2.73 %  
presentan dificultades  
para ver



## Normatividad





Decreto  
3039

**Promoción de la salud y la  
calidad de vida Objetivo 6**

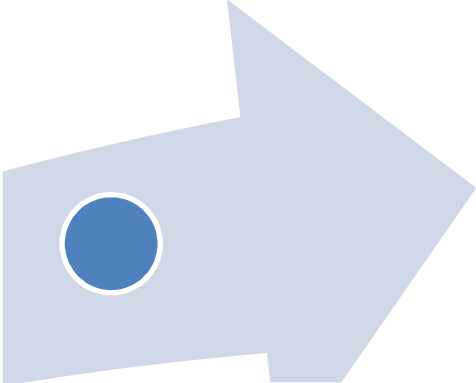
“Disminuir las enfermedades no transmisibles y las discapacidades, a través de la promoción de acciones preventivas para mantener o reducir la prevalencia de limitaciones evitables”

Resolución 425 de 2008: Metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del plan de salud territorial a cargo de las entidades territoriales.

## Antecedentes INCI

Organización, planeación y ejecución de las políticas orientadas a obtener la rehabilitación, integración educativa, laboral y social de las personas con limitaciones visuales, el bienestar social y cultural de los mismos, y la prevención de la ceguera.

  
Decreto  
1006 de  
2004

  
Prestación  
directa de  
servicios

MACO: modelo  
de alta  
cobertura  
optométrica  
1993 a 1997

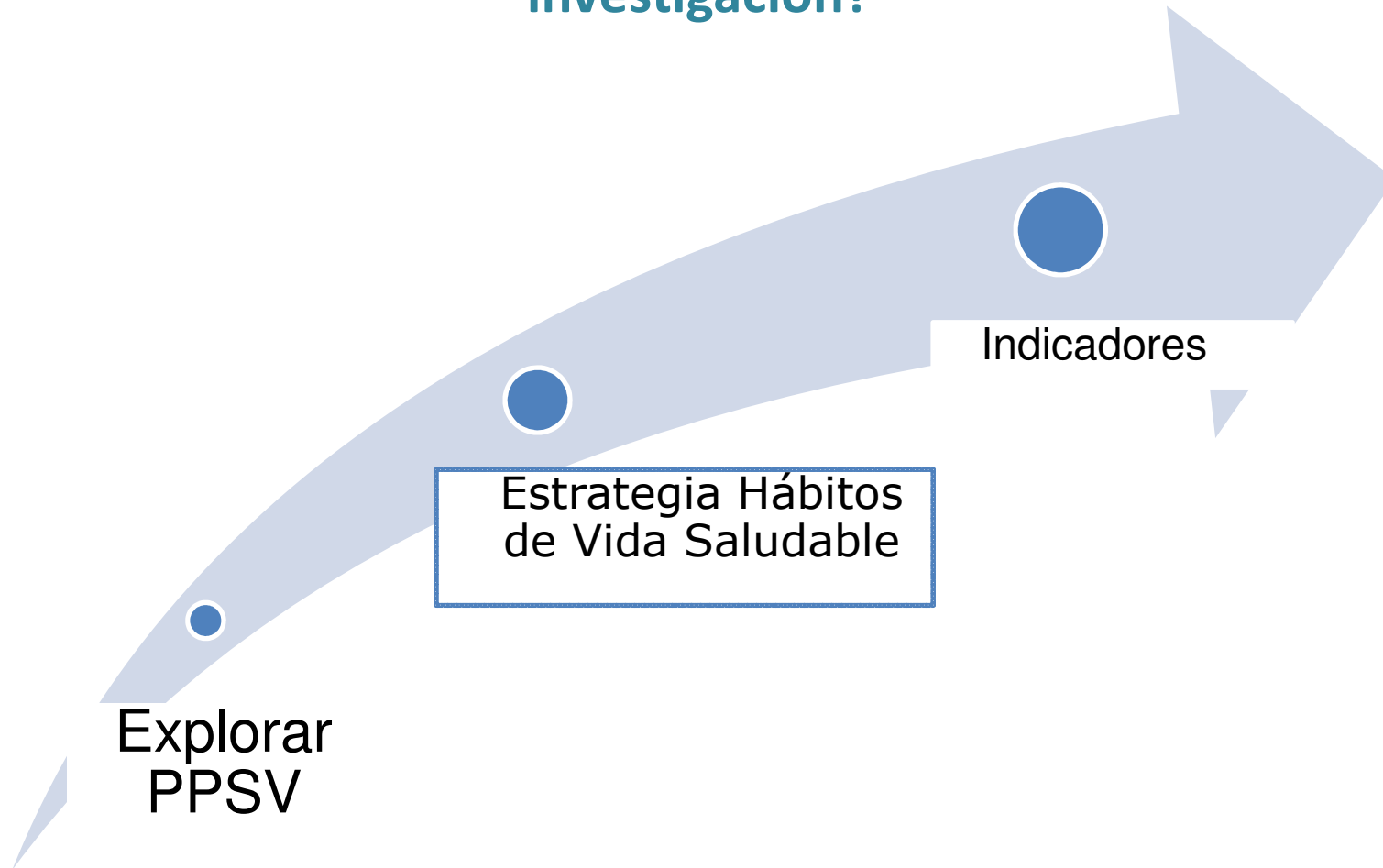
2007 Estrategia **“Hábitos de Vida Saludables”** Promover en coordinación con las Secretarías de Salud de los Departamentos de Colombia la incorporación de hábitos de vida saludables en la comunidad que favorezcan la salud visual.

2008 Atlántico, Cauca, Cesar, Magdalena, Norte de Santander, Santander, Sucre y Quindío .

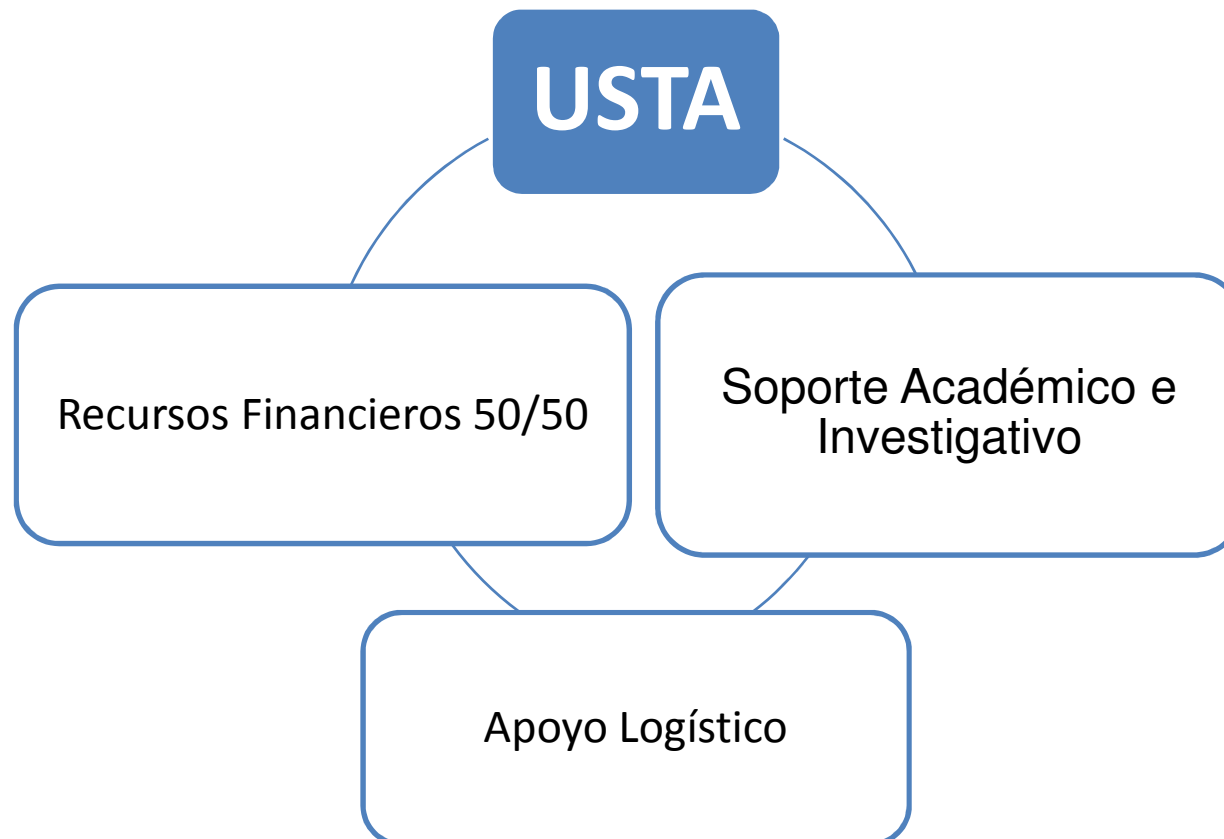
2009 Boyacá, Huila, Chocó



## ¿Cuál fue el interés inicial del INCI para desarrollar la investigación?



## ¿Cómo contribuye la Universidad Santo Tomás con el desarrollo de la Investigación?



## ¿Qué aspectos conceptuales fueron tenidos en cuenta para el desarrollo de la investigación?

### Evaluación de Impacto en Salud (EIS)

Metodología integral propuesta por la OMS para determinar el impacto sobre la salud de los proyectos, propuestas de políticas y estrategias que originalmente no traten específicamente de la salud, pero que tengan un efecto en la misma<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Sandín, M & Sarría, A. (2008) Evaluación de impacto en salud: Valorando la efectividad de las políticas en salud de la población. Rev.Esp. Salud Pública 2008; 82: 261-272

# La evaluación

- Herramienta para la toma de decisiones
- Valoración de necesidades
- Dos constructos de gran interés en la evaluación de programas de salud: calidad y equidad

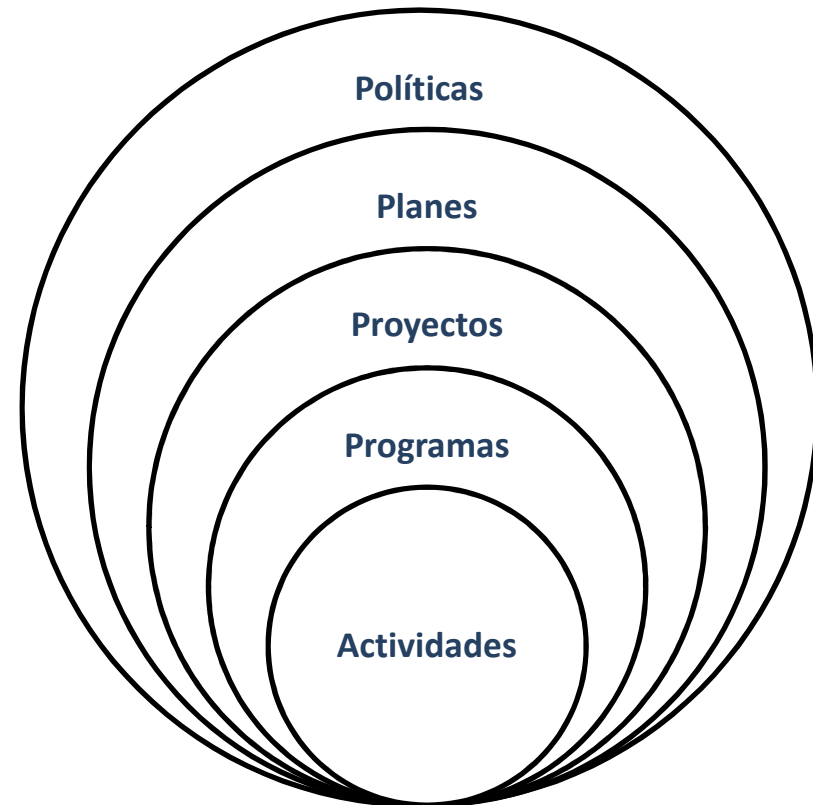
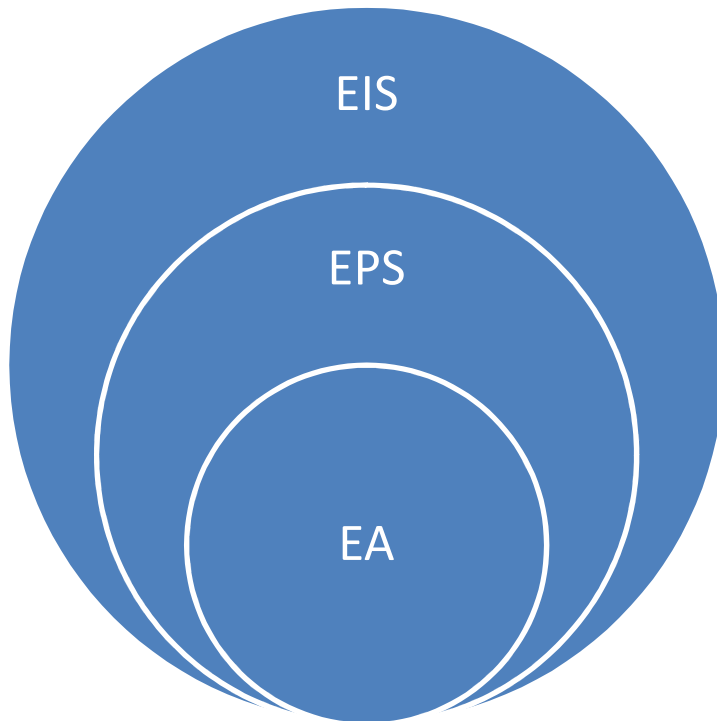
“...el uso de procedimientos científicos para sistemáticamente investigar la efectividad de los programas. La evaluación es un instrumento para estudiar, comprender y ayudar a mejorar los programas en todos sus aspectos importantes, incluyendo el diagnóstico de los problemas a los que se dirigen, su conceptualización y diseño, su implementación y administración, sus resultados y su eficiencia”. Rossi et al (1999)

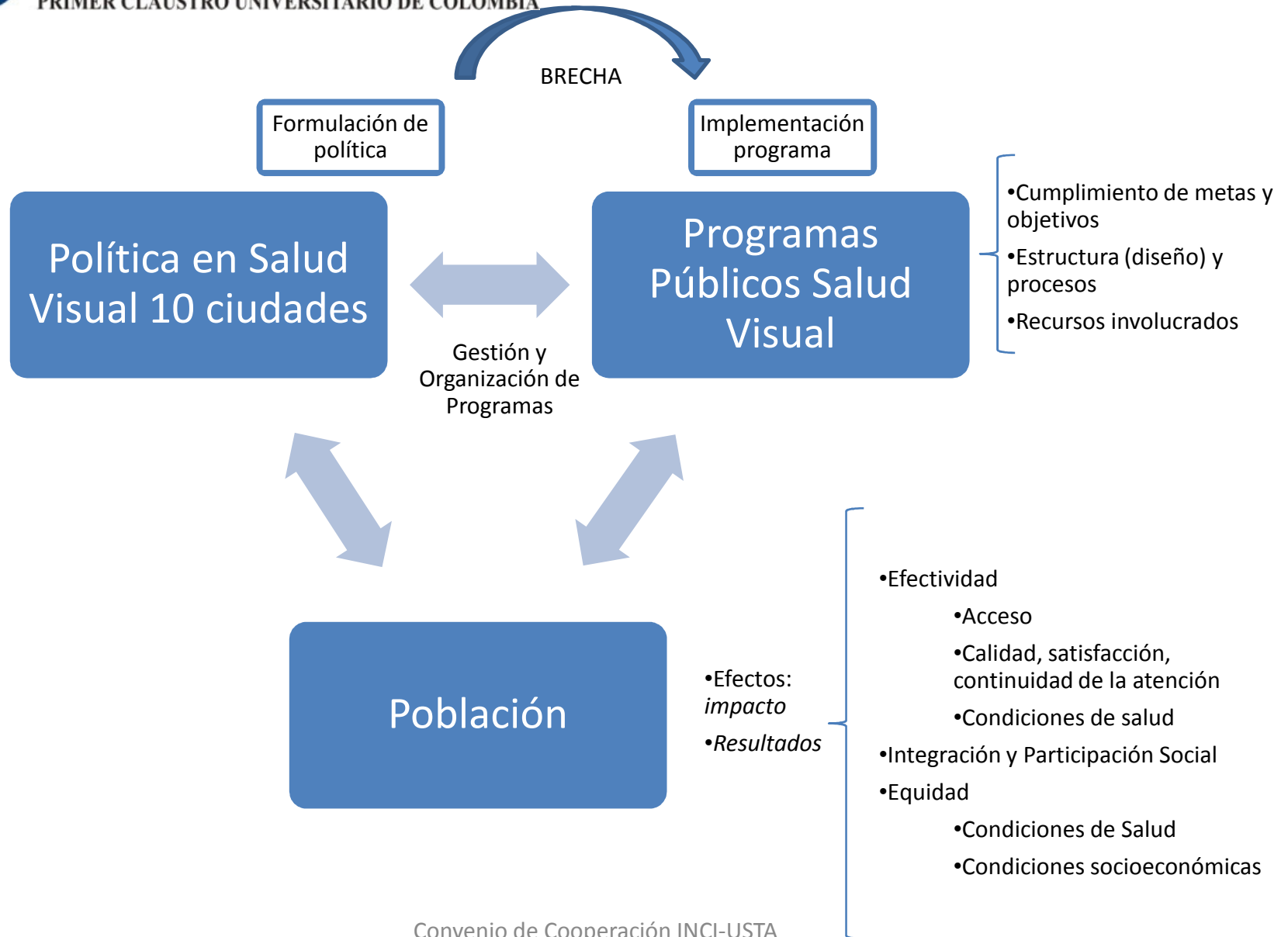
## La evaluación de programas permite contestar preguntas sobre (Rossi et al, 1999):

1. **La necesidad por los servicios (valoración de necesidades):** ¿Hay necesidad de este programa? ¿Cuáles son las condiciones sociales y de salud a las que debe dirigirse el programa?
2. **La conceptualización del programa y su diseño:** ¿Está el programa apropiadamente diseñado?
3. **Las operaciones del programa y la prestación de los servicios:** ¿Se está implementando el programa adecuadamente?
4. **Los resultados e impactos:** ¿Realmente tiene el programa los resultados deseados? ¿Hay efectos colaterales no esperados?
5. **El costo y la eficiencia:** ¿Cuál es el costo del programa? ¿Es costo-efectivo? ¿Es sostenible?



## ¿Qué queremos?





# ¿Desde dónde?

- Promoción:
  - Crear o reforzar:
    - Conductas
    - Estilos de vida Saludables
  - Modificar o Suprimir:
    - Conductas que no sean saludables
  - Informar sobre:
    - Riesgos, factores protectores, enfermedades, servicios de salud, derechos y deberes de los ciudadanos en materia de salud

# ¿Desde dónde?

- **Prevención:** (actividades para)
  - **Primaria:**
    - Disminuir o reducir:
      - » Factores de riesgo
      - » Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad
  - **Secundaria:**
    - Vigilancia:
      - » Temprana, oportuna y efectiva de la enfermedad
      - » Reducir duración de enfermedad
  - **Terciaria:**
    - Disminuir o reducir
      - » Sufrimiento, incapacidad, secuelas de enfermedad
    - Adaptación a condiciones irremediables = rehabilitación

## Decisiones Grupales

- La evaluación que es posible realizar, es un tipo de análisis de cumplimiento de objetivos y actividades.
- Se evaluarían estrategias y acciones, ya que el reporte de las regiones no mostraban programas públicos completos.
- La evaluación, como investigación en salud pública, está restringida a una exploración de las acciones en cada una de las visitas realizadas
- Se evalúan acciones relacionadas con educación y prevención vinculadas a estrategias que surgieron con posterioridad a la formulación del Decreto 3039 del 2007, generadas desde la resolución 4288 de 1996, (PAB) del sistema general de seguridad social (SGSSS), no se tendrían en cuenta para esta investigación.

## ¿Cuáles son los objetivos de la investigación?<sup>1</sup>

General:

Desarrollar una evaluación de tipo exploratorio de las acciones realizadas, al interior de los programas Públicos de Salud Visual presentes en diez departamentos de Colombia, durante el periodo 2007-2009

<sup>1</sup> Grupo INCI-USTA (17 de Julio de 2009)

- Caracterizar los programas que se encuentran en desarrollo o con acciones concluidas.
- Revisar y analizar los supuestos conceptuales y operativos sobre los que se formularon los programas
- Evaluar el desempeño (cumplimiento de las actividades) de los programas público de Salud Visual (PPSV)
- Identificar los efectos de los PPSV

## 2. Materiales y Métodos

### ¿Cuál fue la perspectiva metodológica empleada?

Transversal: No experimental Exploratoria

Métodos

- Encuesta { Obtener información para la descripción de características
- Observacional { Observación de eventos, no hay manipulación de variables

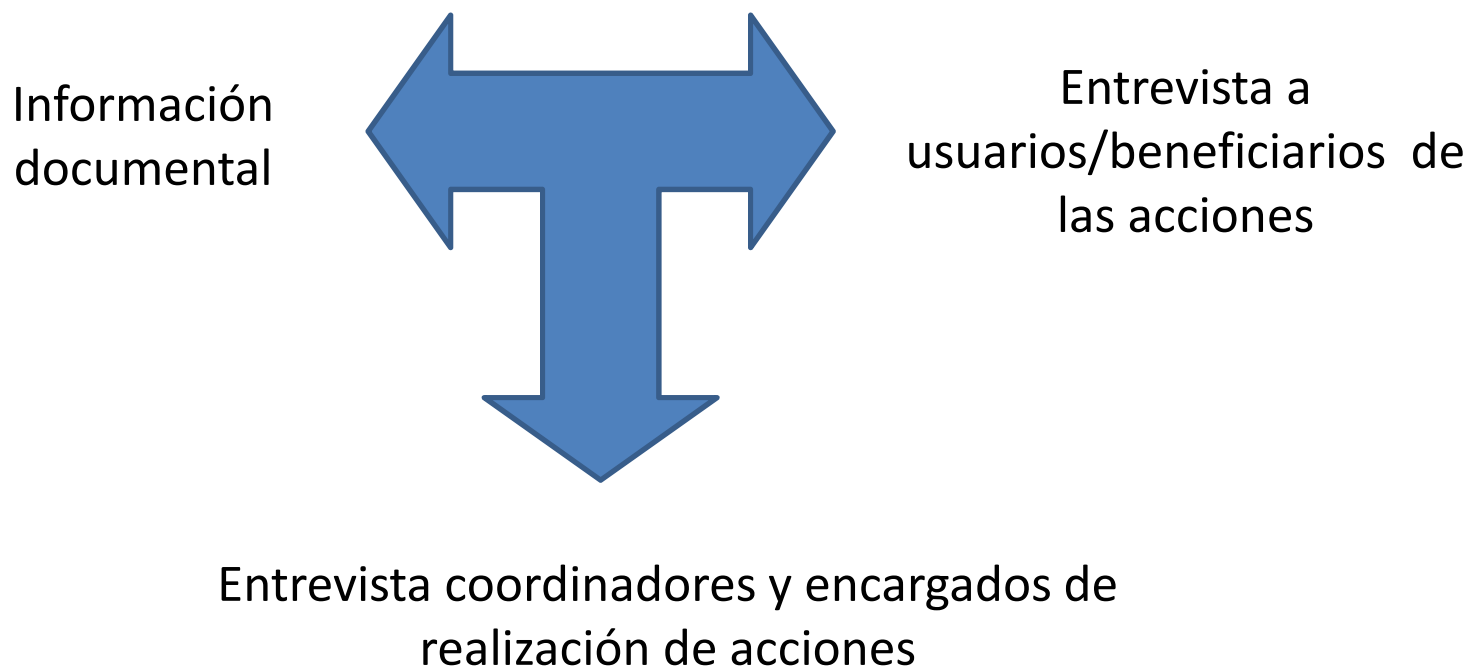


M. Cualitativos

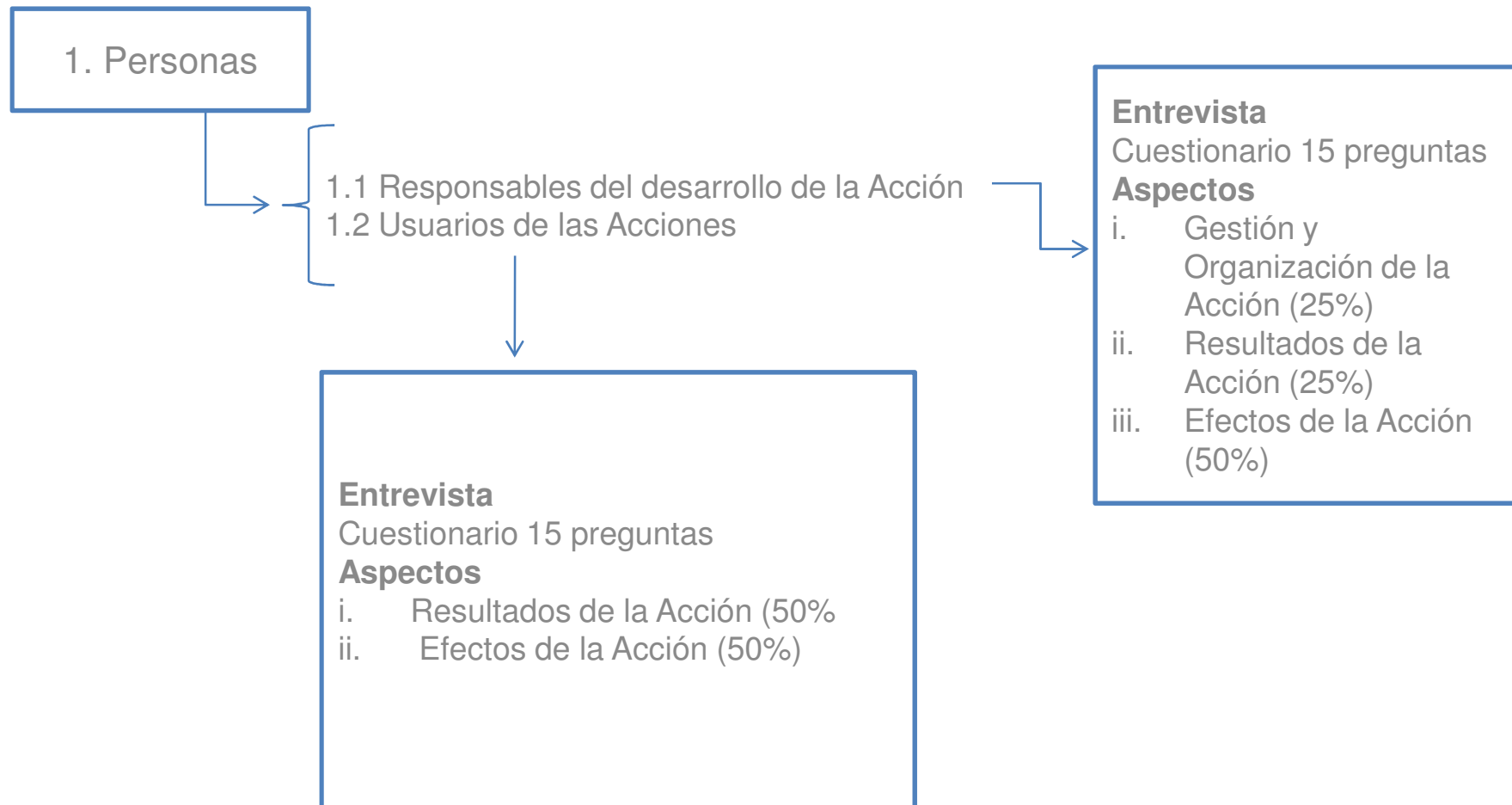
- a) Entrevistas
- b) Observación directa
- c) Documentos escritos

- a) **Reunión con personas:** Experiencias, opiniones, sentimientos y conocimientos...
- b) **Descripciones detalladas:** Actividades del programa, conductas de los participantes, acciones del personal, experiencias del programa...
- c) **Análisis:** Extractos, citas, pasajes de registros, correspondencia, informes oficiales, encuestas..

## ¿Cuáles fueron las fuentes de información que se utilizaron?



## ¿Qué instrumentos se emplearon?



## 2. Programas

### 1.1 Soportes documentales de las acciones

#### Lista de Chequeo/ Matriz

- i. Gestión y Organización (25%)
  - i. Naturaleza: Contexto, Necesidades a las que responde, apoyo político
  - ii. Formulación: Problema a abordar, Usuarios
  - iii. Objetivos y Metas: A donde se quiere llegar
  - iv. Actividades: Organización y pertinencia (necesidades, problema y objetivos)
  - v. Recursos Humanos: Ejecutores, efectores, comunidad
  - vi. Recursos Físicos-Insumos: Cantidad, calidad y disponibilidad
  - vii. Recursos Económicos: Costo beneficio, acciones-recursos
  - viii. Continuidad: Tiempo de programación, tiempo de ejecución
  - ix. Sistemas utilizados para recoger datos
  - x. Uso y manejo de la información

## 2. Programas

### 1.1 Soportes documentales de las acciones

#### Lista de Chequeo/ Matriz

- ii. Resultados de las acciones(25%)
  - i. Etapa en la que se encuentra el programa
  - ii. Cumplimiento de objetivos
  - iii. Cobertura
  - iv. Tiempo y recursos
  - v. Tiempo y política
  - vi. Dificultades del programa y puntos débiles
  - vii. Dificultades detectadas en la comunidad
  - viii. Resultados inesperados

## 2. Programas

### 1.1 Soportes documentales de las acciones

#### **Lista de chequeo/ Matriz**

- iii. Efectos de las acciones(50%)
  - i. Cambios en la comunidad receptora: Creencias, actitudes y prácticas
  - ii. Cambios en los ejecutores
  - iii. Necesidades cubiertas
  - iv. Capacidad de intercambio de la información
  - v. Orientaciones futuras: Continuidad, apoyo comunitario e institucional

## Algunas Preguntas orientadoras

1. ¿Por qué se creó éste programa?
2. ¿Cuáles son las condiciones sociales a las que se dirige el programa?
3. ¿Cuáles son las condiciones de salud a las que a las que se dirige el programa?
4. ¿Cómo está diseñado el programa?
5. ¿En que etapa/fase de implementación se encuentra el programa?
6. ¿Qué resultados tiene el programa?
7. ¿Hay efectos colaterales no esperados?
8. ¿Cuál es el costo del programa?
9. ¿El programa es sostenible?
10. ¿Cuáles son los objetivos del programa?
11. ¿A qué necesidades responde el programa?
12. ¿Cuáles son los procedimientos y actuaciones que quiere alcanzar el programa?
13. ¿Con qué recursos cuenta el programa para realizar las acciones y alcanzar los objetivos?
14. ¿Cuáles son las condiciones en SV de la comunidad receptora?
15. ¿Qué tiempo demanda la realización del programa?
16. ¿Cuáles son los efectos de las actividades programadas?
17. ¿Qué aspectos de carácter cultural afectan la marcha del programa?
18. ¿El programa le ha sido útil?
19. ¿Qué comportamiento ha cambiado como consecuencia de estar en el programa?
20. ¿Qué actividades le han parecido más importantes durante su participación en el programa?
21. ¿Volvería a participar en las actividades en SV programadas?

## ¿Cuál fue la población/muestra? ¿Cuáles los criterios de selección? (INCI)

- Cúcuta
- Santa Marta
- Sincelejo
- Popayán
- Tunja
- Quibdó
- Armenia
- Barranquilla
- Bucaramanga
- Valledupar

## ¿Cómo fue el desarrollo de las actividades?

- Contactos con las regiones: informantes idóneos vinculados a las Secretarías de Salud de los Departamentos
- Logística : USTA-INCI
- Recolección de información: trabajo de campo en las ciudades capitales y algunos municipios

## 3. Resultados

### ¿Cuáles fueron los hallazgos más relevantes?

- En los Departamentos de ***Boyacá, Sucre y Chocó no se han desarrollado estrategias relacionadas con la salud visual, las personas entrevistadas no reportan actividades en el área***, esto se justifica en gran medida pues la estrategia de Hábitos de Vida Saludable, liderada por el INCI, no se había implementado al momento del desarrollo del trabajo de campo.

- Los Departamentos en los que se encontraron mayor número de estrategias o actividades relacionadas con la salud visual fueron Norte de Santander, Santander y Cauca, en donde se menciona como antecedente importante la estrategia Hábitos de Vida Saludable.

- Un aspecto que se presenta en la generalidad de los Departamentos incluidos en la evaluación, es la escasa presencia de las Secretarías de Salud con acciones o estrategias que favorezcan la salud visual.
- Solo la estrategia Hábitos de Vida Saludable generada por el INCI y puesta en marcha en el 2008 es de la que se tiene información concreta; así, la mayoría de los departamentos aun están iniciando el trabajo de posicionamiento de la estrategia, a través de la voluntad política y las acciones administrativas necesaria para que se generaran actividades que permitieran tanto su implantación, como la generación de otras actividades alternas.

- Es notorio, como en los Departamentos de Cauca, Norte de Santander y Quindío se generó un trabajo amplio en relación con la difusión del taller orientado por el INCI, de tal forma que se puede apreciar el desarrollo de otras actividades en salud visual, pero que no se han consolidado como programas.
- Las experiencias de Cauca y Norte de Santander representan una voluntad netamente política que se afianza en el ejercicio del Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 425 de 2008; mientras que para los Departamentos de Quindío y Cesar, se aplica este mismo principio, pero a través de dos entidades prestadoras de servicios de salud, como son el Hospital Sagrado Corazón de Jesús y el IDREC, respectivamente.

- Llama la atención el caso del Departamento del Atlántico, en el que a pesar de haberse dado la capacitación relacionada con la estrategia Hábitos de Vida Saludable, no se tienen resultados visibles en cuanto a actividades o insumos que permitieran realizar la evaluación.

- En cuanto a **la categoría Recursos**, se evidencia como, la no contratación de personal destinado tanto al desarrollo de la estrategia de Hábitos de Vida Saludable como de otras actividades en salud visual, es una situación constante en los municipios. Casos excepcionales se presentan en los Departamentos de Cauca y Norte de Santander, en donde los resultados positivos en cuanto a actividades de salud visual, se generan solamente a partir de contratación externa a la Secretaría de Salud. Esto evidencia la percepción que se tiene sobre estas actividades en el marco de las prioridades institucionales por parte de la dirección y de los funcionarios de las Secretarías.

- Un asunto de relevancia tiene que ver con la referencia constante a la escasez de presupuesto destinado para el desarrollo de la estrategia Hábitos de Vida Saludable y a otras acciones tendientes al trabajo en salud visual; todo esto se relaciona con que ***la estrategia Hábitos de Vida Saludable es una taller, el cual se relaciona más con una actividad que está inmersa en una estrategia de educación en salud y no contempló en este punto, los recursos necesarios para la réplica de dicho taller, contando con la gestión futura de las Secretarías de Salud,*** pero en la mayoría de los casos estas entidades no se comprometieron a la efectiva réplica de la estrategia.

- En lo referente a **la cobertura**, los Departamentos de Cauca, Norte de Santander y Magdalena, son los únicos en que se reportan agentes de cambio que han podido llevar a cabo acciones originadas desde la estrategia Hábitos de Vida Saludable; entre tanto, en el Departamento del Cauca, ante el reto de llegar a comunidades indígenas, los encargados de la divulgación manifestaron la necesidad de recursos que permitan acceder de manera idónea a estos grupos poblacionales, superando las barreras lingüísticas.

- En cuanto a la **continuidad en las acciones**, los Departamentos de Cauca y Norte de Santander presentan el trabajo más completo en relación a la implementación y desarrollo de acciones vinculadas tanto a la estrategia Hábitos de Vida Saludable, como a otras actividades en salud visual que han surgido como parte de la dinámica de trabajo, dichas actividades se relaciona con tamizajes de la agudeza visual, elaboración de formatos para remisión a padres de familia, capacitación a los encargados de salud de los municipios, ayudas visuales, asistencia técnica a IPS, réplica del taller a instituciones educativas, comités de Discapacidad y de Política Social.

- Un dato diferenciado en un caso aislado, se encuentra en el Departamento del Magdalena, relacionado con que uno de los asistentes al taller desarrollado por el INCI en el 2008, ha desarrollado actividades en salud visual de manera independiente sin vínculo con la Secretaría de Salud; dichas actividades que están más vinculadas a su rol docente y desarrolladas por cuenta propia.

- En el Departamento del Quindío, los agentes capacitados y quienes les han sucedido, especialmente en hospitales municipales, instituciones educativas y organizaciones sociales, han permitido el desarrollo de actividades en salud visual teniendo como referente la estrategia Hábitos de Vida Saludable, estas actividades, a la fecha de la visita, no habían sido apoyadas por la Secretaría de Salud del Departamento, sino por instituciones privadas y por la comunidad.

- En cuanto a **los materiales dispuestos por el INCI**, para la ejecución y réplica de la estrategia Hábitos de Vida Saludable, tanto los dos Departamentos con mayor desarrollo de la estrategia, Cauca y Norte de Santander, como el Departamento de Quindío, muestran un uso significativo de los mismos dando importancia tanto al rotafolio, como a los videos y Cartillas.
- Es de resaltar cómo en el Departamento del Quindío, se hace manifiesta la necesidad de contar con mayor cantidad de ejemplares y ante esta necesidad, se han diseñado materiales en formato digital, como en el caso del Municipio de Quimbaya, donde se elaboró una presentación en Power Point, la cual contienen toda la información relacionada en el rotafolio, esto ofrece una posibilidad de réplica de dicho material a un costo muy bajo y de fácil difusión.

- En cuanto a **los efectos de las actividades desarrolladas** en los Departamentos se puede resaltar la experiencia de Cauca, siendo prácticamente el único en donde se reportan cambios significativos en hábitos vinculados a la salud visual tanto de los agentes de cambio como de las personas capacitadas y la comunidad en general. Esto se logró con la programación y ejecución de dos visitas a cada uno de los ocho Municipios a los que llegó la estrategia y la respectiva evaluación de las actividades lideradas desde la Secretaría de Salud.

- En Norte de Santander, se resalta la cobertura del trabajo realizado por una Optómetra y su equipo de apoyo en 19 municipios de 40 programados a la fecha de la evaluación y con la perspectiva de total cobertura.
- Por otra parte en el los Departamentos de Quindío y Cesar, se reporta el desarrollo de actividades en salud visual, pero la Secretaría de Salud no cuenta con dicha información. Por su parte los Departamentos de Atlántico y Magdalena no ha desarrollado actividades o acciones en salud visual verificables.

## 4. Discusión

### ¿Qué limitaciones o restricciones tiene la investigación para generalizar los resultados?

- Los datos registrados a partir de las visitas a las regiones reflejan un desarrollo desigual de las acciones vinculadas a la salud visual, que en algunos casos es muy distante de lo esperado (Sucre, Cesar, Atlántico, Santander)
- En otros casos, las acciones se encuentran aun en una fase previa a la Estrategia Hábitos de Vida Saludable (Boyacá y Chocó)
- Si bien se trata de acciones de salud visual, en el marco de salud pública, se presentan acciones, que contribuyen a la comunidad, pero se encuentran al margen del soporte estatal departamental (Magdalena)

- Se cumple adecuadamente el desarrollo de acciones, en tanto cobertura estatal, solo en: Cauca, Norte de Santander
- Existen resultados que pueden considerarse destacados como los realizados en el Municipio de Quimbaya (Quindío) pero estos no están soportados directamente por la Secretaría de Salud Departamental, sino por una entidad privada.
- En las regiones evaluadas, no existen Programas Públicos de Salud Visual, solamente la estrategia Hábitos de Vida Saludable del INCI, que se ha desarrollado, en su primera parte en el componente de Promoción

## Aportes más significativos de la investigación

- Reconocimiento de las acciones que se vienen realizando en materia de salud visual en los diez departamentos colombianos
- Más que los resultados obtenidos sobre programas públicos de salud visual, el trabajo reportó diferencias significativas entre adelantos en el trabajo de las Secretarías de Salud
- Es de destacar el trabajo del grupo de investigación en la temática de Salud Visual, en tanto Salud Pública, que aporta puntos clave en para la evaluación y seguimiento a futuro de las acciones que se realicen en este campo.
- El principal aporte lo constituye la metodología e instrumentos conformados, los cuales se han utilizado y perfeccionado con base en esta experiencia y pueden ser empleados para seguir haciendo la evaluación de acciones o de programas cuando estos se encuentren plenamente conformados, puestos en desarrollo y evaluados con base en parámetros estandarizados

## Los asuntos por construir

El INCI, como entidad gestora de políticas públicas para la inclusión social de la población con limitación visual en Colombia, es el encargado de liderar procesos de cambio .

Para esto se hace pertinente la organización y puesta en marcha de un “programa para la construcción de asuntos” en donde sean convocados los actores más representativos, usuarios, entes territoriales, prestadores de servicios, agentes de cambio, asociaciones de usuarios, representantes de población con limitación visual, docentes. El diálogo concertado entre estos actores permitiría la orientación de acciones propias de salud y política pública para la inclusión de personas con limitación visual.

## BIBLIOGRAFÍA

- Calderón, G. (2009) El Análisis en los Diseños de Investigación Social con Énfasis en lo Empírico o con Acento en lo Comprensivo [Versión electrónica]. *Revista Electrónica de Psicología Social "poiésis"*, 17, 1-10.
- Departamento Nacional de Planeación. Guía para la elaboración de Indicadores [Versión electrónica]. SINERGIA-GAPI
- Glosario de proyectos. Extraído de <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/glosario-basico-de-proyectos.htm>.  
Noviembre de 2009
- Glosario de proyectos. Extraído de <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/glosario-basico-de-proyectos.htm>.  
Noviembre de 2009
- INCI. Página Web <http://www.inci.gov.co>
- Labourdette, S. & Gavilán, M. (1999). Método de Evaluación para Proyectos Sociales [Versión electrónica]. *Orientación y Sociedad*, 1.
- Robayo, J. (2002) Metodología de la Investigación. Módulo para docentes y estudiantes. [Documento sin publicar]
- The World Bank-IBRD. (2000) Designing and Building a Results-Based Monitoring and Evaluation System