

**IMPLEMENTACION Y DIVULGACION DE ESTRATEGIAS PARA EL
EMPODERAMIENTO DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE SALUD VISUAL
MESITAS 2013**

PRESENTADO POR:

**CRISTIAN CAMILO ACHURY ARIZA
CHRISTIAN FARID SUÁREZ ORTIZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE OPTOMETRÍA
BOGOTÁ D.C 2014**

**IMPLEMENTACION Y DIVULGACION DE ESTRATEGIAS PARA EL
EMPODERAMIENTO DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE SALUD VISUAL,
MESITAS 2013**

DIRECTORA:

DRA. CAROLINA VEGA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Programa de OPTOMETRÍA
BOGOTÁ D.C 2014**

DEDICATORIA

En la trayectoria de nuestras vidas, nos guían y nos acompañan personas que hacen que crezcamos a nivel personal y profesional y es por estas que aprendemos a asumir los retos y a superar los obstáculos que se nos atraviesan en la vida.

Este trabajo de grado va dedicado a todas esas personas que por diferentes circunstancias de la vida están o estuvieron en este largo camino, donde aprendí el verdadero significado del esfuerzo y la dedicación de las personas que me ayudaron en este proceso. Especialmente agradezco a mis padres, Digna Ortiz y José Suárez, ellos con tenacidad, amor y mucho esfuerzo hicieron de mí lo que soy ahora un hombre de buenas bases éticas y morales. También no me olvido de esas personas especiales que ya no están, pero a pesar de eso siempre estuvieron dispuestos a ayudarme en los momentos más difíciles con sus palabras de apoyo, comprensión y ánimo.

CHRISTIAN FARID SUAREZ ORTIZ

AGRADECIMIENTOS

A nuestros padres por todo el apoyo brindado para culminar con éxito una etapa más de nuestras vidas, a nuestra directora de tesis la Dra Carolina Vega maestra de la facultad de optometría de la Universidad de La Salle por su total colaboración en la elaboración de este proyecto de grado.

A nuestra alma mater, a nuestra Universidad por guiarnos por el camino correcto para formarnos y por brindarnos las herramientas suficientes para poder alcanzar tan anhelado sueño de ser optómetras LASALLISTAS.

Finalmente queremos agradecer de manera especial a la alcaldía de Mesitas del Colegio por toda su colaboración en la elaboración de este trabajo de grado, sin olvidar la grata colaboración de toda su población y sobre todo su acogimiento para con nosotros, por tal razón los llevamos en nuestros corazones por toda la paciencia que tuvieron.

TABLA DE CONTENIDO

	Página
Resumen.....	5
Introducción.....	6
Justificación.....	7
1. Marco Teórico	
1.1. Conceptual	
1.1.1. Salud Pública.....	10
1.1.2. Promoción de la Salud.....	11
1.1.3. Participación Comunitaria.....	12
1.1.4. Relación Docencia – Servicio.....	14
1.1.5. Empoderamiento.....	16
1.2. Contextual: Municipio de mesitas del colegio (Cundinamarca)	
1.2.1. Ubicación Geográfica.....	18
1.2.2. Reseña Histórica.....	19
1.2.3. Población.....	20
2. Materiales y Métodos.....	21
3. Análisis de Resultados.....	24
4. Discusión.....	44
5. conclusiones.....	47
Bibliografía.....	48
Anexos.....	50

Tabla de ilustraciones

	Página
1. Figuras: Estadísticas de resultados del pre y post test.....	26-37
2. Figura: Estadística resultados pre test	39
3. Figura: estadística resultados post test	42
1. Tabla: resultados obtenidos en el pre test	38
2. Tabla: resultados obtenidos en el post test	41

RESUMEN

1. RESUMEN

Objetivo. Reforzar el conocimiento acerca del programa de optometría, mediante, la implementación de estrategias de divulgación para el empoderamiento de la comunidad en el área de salud visual y ocular de la población de Mesitas del Colegio (Cundinamarca). Escenario de práctica del programa de optometría de la Universidad de La Salle. **Materiales y Métodos.** Se evaluó desde el comienzo el grado de conocimiento que tiene la población, acerca del convenio docencia-servicio de la Universidad de La Salle con el hospital Nuestra Señora del Carmen (Cundinamarca), a través de un pre-test. Posteriormente se implementaron estrategias de divulgación del programa de optometría en el Hospital Nuestra Señora del Carmen y la alcaldía del municipio, como charlas educativas, información visual y física a la que la población tuvo acceso y en las que participo activamente la comunidad, por último se evaluaron los conocimientos adquiridos mediante un post-test. **Resultados.** Se observó un importante incremento en el aprendizaje por parte de la población logrando así un impacto positivo que a corto plazo dará lugar a un incremento significativo en la asistencia al servicio de optometría, esto hará que se aproveche mucho mejor el convenio existente entre la Universidad de la Salle y el Hospital Nuestra Señora del Carmen (Cundinamarca) llamado convenio docencia-servicio.

Palabras Clave. Estrategias de divulgación, empoderamiento, salud visual y ocular.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación hace mención al convenio docencia servicio entre la Universidad de la Salle y el hospital Nuestra Señora del Carmen, el cual es realizado para que los estudiantes de X semestre puedan realizar su práctica extramural, esto no solo beneficia al estudiante sino que también a la población debido a que cuentan con el servicio de optometría, el cual no es privado sino público al que puede acceder fácilmente la población, debido a la falta de conocimiento de parte de la población y al mal aprovechamiento de este mismo no es utilizado de manera plena.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar las causas, la población no conoce acerca del convenio que existe entre la Universidad de la Salle y el hospital Nuestra Señora del Carmen, la mayor parte de la población no tiene la menor idea que el servicio de optometría es prestado por un estudiante de X de la Universidad de la Salle debidamente acompañado por un optómetra titulado el cual está en la obligación de verificar, aprobar y corregir todos los diagnósticos y tratamientos ordenados por el estudiante durante su práctica en dicho hospital.

Es por eso que esta investigación es realizada con el fin de conocer los bajos niveles de conocimiento de la población acerca del convenio que existen entre dichas instituciones, en la cual se quiere brindar una amplia cobertura en temas como lo son la salud visual y ocular, donde se puedan prevenir o corregir patologías o trastornos que afecten a los individuos de una comunidad y sobre todo capacitar a la gente acerca de lo que tienen derecho en materia de optometría y como hacer uso de este servicio de salud.

Para desarrollar esta investigación se realizaron dos test para la recolección de datos, uno al comienzo antes de hacer nuestra intervención (pre test) con los temas

referentes a el convenio docencia servicio y en materia de salud visual y ocular, posteriormente se realizó otro test (post test) después de realizada la intervención.

La finalidad de hacer el test al comienzo era para saber el grado de conocimiento que tenía la población en materia de salud visual y ocular antes de nosotros realizar la pertinente intervención y al final se realizó otro test para conocer si todo lo que se expuso quedo totalmente entendido para la población ya que de esto depende que la población por fin pueda utilizar de manera óptima el servicio de optometría prestado en su territorio.

OBJETIVOS GENERAL

Implementar estrategias de divulgación para el empoderamiento de la comunidad en el área de salud visual y ocular.

ESPECÍFICOS

- Crear espacios comunitarios para informar y educar a la población, en salud visual y ocular.
- Intervención a la población más vulnerable de Mesitas. Proporcionándoles herramientas que permitan conocer sus derechos y deberes en material de salud visual y ocular.
- Evaluar el grado de conocimiento de la población previo a la intervención, acerca del convenio docencia – servicio de la Universidad de La Salle con el Hospital Nuestra señora del Carmen (Mesitas del colegio).

JUSTIFICACIÓN

Durante muchos años la universidad de la Salle a través del programa de optometría ha prestado servicios de salud visual en diferentes municipios del país mediante el convenio docencia servicio el cual consiste en un acuerdo entre la universidad de la Salle y la institución prestadora de salud para que un estudiante de último semestre del programa de optometría pueda hacer su práctica en dicha institución, esto beneficia directamente a la población ya que por medio de este convenio pueden contar con una atención de salud pertinente al ámbito visual y ocular. Por otra parte el externo toma esa plaza para poder afianzar sus conocimientos e indirectamente colaborar a la población en la resolución de sus afecciones a nivel visual y ocular con el objetivo de realizar acciones que promuevan el mejoramiento de la calidad visual de la población, entre las cuales se destacan actividades de promoción, prevención y consulta optométrica.

A través de una revisión minuciosa de los antecedentes de la primera fase del macro proyecto de investigación se determinó que existen indicadores los cuales cuantifican el conocimiento de la población acerca de los deberes y derechos que tienen para acceder al servicio de optometría prestado por el optómetra externo de la universidad de la Salle. Se realizaron encuestas donde se formularon diversas preguntas relacionadas con el servicio de optometría prestado por el externo de la universidad de la Salle a través del convenio docencia servicio, donde se determinó que la mayor parte de la población desconoce acerca de sus beneficios en cuanto a salud visual y ocular se refiere.

En términos generales en las encuestas se midió el grado de conocimiento de las personas acerca del servicio y atención por parte de la universidad de la Salle en conjunto con el hospital y por consiguiente la labor del optómetra de X semestre.

En el análisis podemos apreciar que las personas no asisten concurridamente al servicio de optometría debido a que desconocen que el hospital y la universidad de

La Salle tienen un convenio llamado docencia servicio el cual les permite la atención integral en cuanto a salud visual se refiere.

Por el contrario las encuestas realizadas a la institución prestadora de salud hospital Nuestra Señora del Carmen fueron muy favorables ya que los funcionarios administrativos refieren que el trabajo conjunto de la Universidad de la Salle y la institución han hecho que la calidad visual de la comunidad mejore y el hospital haya obtenido un fortalecimiento en sus demás servicios, esto quiere decir que la cooperación entre universidad y institución genera confianza lo cual incrementó el nivel económico de la institución. Debido a que los usuarios desconocen los derechos a los cuales pueden acceder frente al servicio de optometría consideran que el mismo es muy regular y no cumple con sus expectativas.

Esta segunda fase se realizó con el objetivo de brindarle a la población herramientas de conocimiento las cuales les permita identificar los beneficios a los cuales tienen derecho con respecto al servicio de optometría.

Es fundamental crear espacios comunitarios los cuales permitan intervenir en la atención integral en salud de la población, para el desarrollo y fortalecimiento de escenarios de práctica fundados en objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas.

Por medio de la divulgación de estrategias enfocadas a la población buscamos difundir el conocimiento pleno acerca del programa de salud visual con el fin de prevenir alteraciones del segmento anterior y corregir oportunamente errores refractivos que con el tiempo conlleven a problemas de salud pública.

La propuesta de esta investigación surgió de la necesidad que la población conozca acerca de las actividades desarrolladas por la Universidad de la Salle y el programa de optometría enfocado a la atención visual y ocular. Actualmente la población desconoce las actividades, por lo cual, es de gran importancia una intervención

directa a la población, ya que de acuerdo a los resultados obtenidos habrá la posibilidad de implementar programas donde se dé lugar al mejoramiento de los servicios de salud visual y ocular prestados en estas instituciones. Igualmente este tipo de estudio permitió la profundización en la realización de nuevas estrategias en las comunidades y contenidos que le permitan un óptimo desempeño al externo en la práctica profesional.

Es fundamental resaltar que la Universidad de la Salle está encaminada en un proyecto educativo-formativo, dirigido al desarrollo de diferentes programas de educación superior basados en la relación con la comunidad y la sociedad, para generar un cambio en ella, a través de sus contenidos y su ayuda investigativa, con el fin de optimizar los entornos educativos, culturales y sociales de los que la comunidad tiene a su alcance.

Dicha investigación estará basada ampliamente en un contenido social debido que la salud visual y ocular de las personas debe garantizarse, con base en la presente investigación se crearon estrategias de divulgación en diversos grupos de una población específica. A partir de este estudio se generó un conocimiento previo en la comunidad, con apoyo de las instituciones prestadoras de salud implementando así la construcción social por parte de los profesionales, quienes deberán tener un sentido de responsabilidad profesional para con la sociedad con el fin de ejecutar un óptimo servicio como optómetra.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. CONCEPTUAL:

1.1.1. Salud pública

Existen definiciones clásicas que nos permiten acercarnos a su comprensión:

“Salud pública, es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos para proteger, fomentar y reparar la salud” (Molina)

“Salud pública, es la aplicación de los conocimientos médicos y científicos para asegurar condiciones sanas de vida al individuo miembro de la comunidad” (Fazer).

“Salud pública es el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad” (Winslow).

Según la Organización mundial de la salud es la “ciencia y arte de impedir la enfermedad, prolongar la vida y fomentar la salud y eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para que el individuo en particular y la comunidad en general se encuentren en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y longevidad”.

Por otro lado es importante tener en cuenta las funciones de la salud pública que fueron estipuladas por la iniciativa “la salud pública para las Américas” la cual adoptó 11 funciones esenciales, a saber:

- Seguimiento, evaluación y análisis de la situación en salud.
- Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.

- Promoción de la salud.
- Participación de los ciudadanos en la salud.
- Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública.
- Evaluación y promoción de acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- Desarrollo de recurso humano y capacitación en salud pública.
- Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
- Investigación en salud pública.
- Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

1.1.2. Promoción de la salud

Este término fue definido Según la Carta de Ottawa en 1986, la cual dice que: “la Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. Ésta plantea 5 componentes para llevar a cabo dicha estrategia:

La elaboración de una política pública sana: considera que la salud ha de formar parte de la agenda de los responsables de la elaboración de los programas políticos, en todos los sectores y a todos los niveles. El refuerzo de la acción comunitaria logrado a través del empoderamiento del individuo y de los colectivos.

Esta acción comunitaria o participación integral es entendida como: “Un proceso de movilización por medio del cual la comunidad se organiza y capacita, asume a conciencia su papel de agente o sujeto de autodesarrollo y junto con la administración local y las instituciones (técnicos) identifica (concilia), prepara (planea, organiza), ejecuta (dirige, controla) y evalúa proyectos de y para su desarrollo” (LÓPEZ, M. Luz María. Universidad de Caldas. julio de 1997).

Desarrollo de aptitudes personales: La Promoción de la Salud favorece el desarrollo personal y social en la medida en que proporcione educación para la salud e información. Y perfeccione las aptitudes indispensables para afrontar las diferentes etapas de la vida.

La creación de ambientes favorables: Los lazos que unen al individuo con su medio, constituyen la base de un acercamiento socio-ecológico a la salud. Es fundamental la protección mutua entre las comunidades (lo social) y el medio natural.

La reorganización de los sistemas de salud: “La responsabilidad de la misma la comparten individuos, colectivos, profesionales de la salud, instituciones de salud y gobiernos.

Para que cada uno de los componentes se desarrolle adecuadamente es necesario crear estrategias como: la educación para la salud, la comunicación con la comunidad, la participación comunitaria, la intersectorialidad, entre otras.

1.1.3. Participación Comunitaria

La participación comunitaria se entiende como una toma de conciencia colectiva de toda la comunidad, sobre factores que frenan el crecimiento, por medio de la reflexión crítica y la promoción de formas asociativas y organizativas que facilita el bien común; es decir, se pretende vincular a la comunidad para la: Investigación de sus propios problemas, necesidades y recursos existentes. Formulación de proyectos y actividades, ejecución de proyectos mancomunados entre las comunidades y las Instituciones, evaluación de las actividades que se realizan en cada proyecto. En ocasiones con nuestra participación en el ámbito local de nuestro municipio, los ciudadanos podemos expresar nuestros problemas y así podremos participar en las decisiones locales que nos afecten.

La participación tiene distintas vertientes, por una parte la participación dentro de la comunidad, esto es lo que denominamos participación comunitaria, a través de ella nuestra comunidad se organiza frente a las adversidades, o simplemente con el objetivo de lograr un mayor bienestar procurando el desarrollo de la comunidad. Pero existe otro tipo de participación, la participación ciudadana a través de la cual se establece una relación más estrecha entre la comunidad y las autoridades, es decir es una forma de colaboración para conseguir hacernos oír y lograr por ejemplo que nuestro municipio se haga cargo de la construcción de un pequeño puente, o de un comedor infantil. Una forma de participar es la identificación de problemas y necesidades, para lograr su integración en la definición de políticas, programas o proyectos de desarrollo.

La importancia de la participación ciudadana radica entre otras cosas: Los ciudadanos podemos hacer llegar a la autoridad nuestras necesidades, demandas o sugerencias. Los ciudadanos podemos participar desde el proceso de identificación de necesidades, formulación de proyectos, ejecución, evaluación y seguimiento aportando de acuerdo a nuestras posibilidades.

Con la participación de la población en el proceso de desarrollo local, se garantiza la responsabilidad y el cuidado de la obra, la comunidad se hace responsable, vigila su propio desarrollo. Se origina así una nueva actitud de los pobladores ante las autoridades locales, al no esperar que éstas atiendan todos sus problemas, si no que la población resuelva los que estén dentro de sus posibilidades, tratando así de asegurar el bienestar general.

¿Por qué se hace necesaria la participación ciudadana?

A través de la participación ciudadana, de una forma ordenada y organizada, se puede comenzar a subir el primer escalón para lograr el desarrollo del municipio y por tanto nuestro propio desarrollo. De manera organizada las comunidades pueden formar parte en la toma de decisiones, priorizando las acciones en base a sus necesidades y recursos disponibles en coordinación con las autoridades locales.

Con la participación ciudadana se involucra a los sujetos sociales más desfavorecidos en la definición de estrategias y en el reparto de beneficios. Con la participación la población puede colaborar en el mejoramiento y cuidado de los servicios públicos de su comunidad.

Requisitos necesarios para la participación ciudadana:

El principal requisito es la organización de la comunidad para trabajar en equipo y para trabajar con las demás organizaciones ya sean del municipio o de otro tipo de organización como un organismo internacional. Existen otros requisitos que se hacen necesarios para lograr la participación:

Se deben asumir responsabilidades y obligaciones.

Se deben mantener canales de comunicación fluidos con las autoridades y con la población en general.

1.1.4. Relación Docencia- Servicio Decreto 2376 Julio De 2010

"Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud". A continuación se mencionaran aspectos importantes con relación al presente decreto.

Objeto y ámbito de aplicación: El presente decreto tiene por objeto regula los aspectos atinentes a la relación docencia - servicio en programas académicos del área de la salud, sin importar el grado de participación o ausencia de ella en la propiedad que las instituciones educativas tengan sobre los escenarios de práctica o la naturaleza jurídica de los participantes.

La relación docencia servicio referida a los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano, está sujeta en lo pertinente a lo dispuesto en este decreto y

a la reglamentación que para el efecto expida la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

Algunas definiciones, relacionadas con el presente decreto que se utilizarán:

Relación docencia - servicio: Vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia - servicio.

Práctica formativa en salud: Estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión.

Escenarios de práctica del área de la salud: Son espacios en los cuales se desarrollan las prácticas formativas del área de la salud, así:

- a. Espacios institucionales, que intervienen en la atención integral en salud de la población.
- b. Espacios comunitarios que intervienen en la atención integral en salud de la población.

Para efectos del presente decreto los espacios comunitarios que se considerarán como escenarios de práctica de la relación docencia-servicio serán aquellos que correspondan a una planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertada entre las partes intervinientes.

c. Otros espacios diferentes a los del sector salud, en los cuales se consideren pertinentes las prácticas formativas en programas del área de la salud, en los términos del numeral 2 del párrafo 1 del artículo 13 de la Ley 1164 de 2007.

Convenio docencia - servicio: Es el acuerdo de voluntades suscrito entre las instituciones participantes en la relación docencia - servicio, frente a las condiciones, compromisos y responsabilidades de cada una de las partes, formalizadas en un documento. Cuando el escenario de práctica y la institución educativa tienen integración de propiedad, deberá existir un documento donde se definan los lineamientos de la relación docencia - servicio, el cual reemplazará el convenio.

Objetivos de la relación docencia – servicio: La relación docencia - servicio buscará el cumplimiento de los siguientes objetivos:

a. Asegurar alianzas y planes de largo plazo entre instituciones educativas e instituciones prestadoras o aseguradoras de servicios de salud, instituciones de servicios, de investigación o espacios comunitarios que intervienen en la atención integral en salud de la población, para el desarrollo y fortalecimiento de escenarios de práctica fundados en objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas.

b. Asegurar la formación de talento humano en salud competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social con la salud de la población.

c. Asegurar espacios adecuados para la docencia, la extensión, la investigación, la generación de conocimiento y el desarrollo de soluciones a los problemas de salud de la población.

1.1.5. Empoderamiento

El empoderamiento es un proceso multidimensional de carácter social en donde el liderazgo, la comunicación y los grupos auto dirigidos reemplazan la estructura piramidal mecanicista por una estructura más horizontal en donde la participación de todos y cada uno de los individuos dentro de un sistema forman parte activa del control del mismo con el fin de fomentar la riqueza y el potencial del capital humano que posteriormente se verá reflejado no solo en el individuo sino también en la comunidad en la cual se desempeña (Blanchard, Carlos & Randolph 1997).

Ahora bien, existen dos tipos de empoderamiento. El empoderamiento estructural de Kanter (1993 citado en Laschinger, Finegan, Shamian & Wilk, 2004; Yoon, 2001) que se centra en las condiciones en el ambiente de trabajo tales como la variedad, autonomía, carga de trabajo, soporte de la organización y posición dentro de la empresa; estas constituyen las características estructurales del empleo. Las variaciones de dichas condiciones se traducen en una forma de satisfacción laboral, pero dejan a un lado la percepción que el trabajador tiene de dichas variaciones en las condiciones ambientales.

Es aquí donde Spreitzer (1995 citado en Laschinger et al. 2004) abre campo al empoderamiento psicológico definido como la interpretación mental de cada individuo a los cambios estructurales de los cambios del ambiente de trabajo. Dichas interpretaciones generan cuatro dimensiones (Spreitzer, 1996 citado en Menon, 1999; Conger & Kanungo, 1988 citados en Leach, Wall & Jackson, 2003): a) el significado que supone una congruencia entre las creencias de un empleado, valores, conductas y los requerimientos del empleo; b) la competencia que hace referencia a confiar en las habilidades en el desempeño del empleo; c) la autodeterminación que se refiere a los sentimientos de control sobre el trabajo y d) el impacto que se define como el sentido de ser capaz de influenciar importantes resultados en conjunto con la organización.

La idea general del empoderamiento es la complementación de los dos tipos ya que para analizar el proceso se necesita saber si existen o no condiciones favorables para un ambiente empoderado y además la forma como los empleados perciben dichas condiciones.

Este proceso de empoderar inicia (Blanchard, Carlos & Randolph 1997), estimulando el liderazgo de los mandos intermedios de la organización para que cumplan un papel de guías hacia los objetivos de la empresa y no de supervisores del cumplimiento de los mismos (Covey, 1996).

Posteriormente se debe compartir la información con todos los empleados para aprovechar al máximo el capital humano y permitirles entender la situación actual en términos claros, crear confianza en toda la organización, acabar con el modo de pensar jerárquico tradicional, ayudar a las personas a ser más responsables y a su vez estimularlos para actuar como si fueran dueñas de la empresa.

Después de cumplir con la anterior etapa, se comienza a generar la autonomía mediante fronteras. En este paso los trabajadores se basan en la información compartida para tomar sus propias decisiones sin perder de vista la misión y la visión de la empresa, retroalimentándose ellos mismos y trazándose metas específicas para cumplir con su papel.

Finalmente como último paso la organización debe reemplazar la jerarquía piramidal con equipos auto dirigidos que gozan de cierta autonomía y para esto todos tienen que entrenarse en destrezas de equipo y recibir un compromiso y apoyo de la gerencia.

1.2. Contextual: mesitas del colegio (Cundinamarca)

2.2.1 ubicación geográfica

El Colegio o más conocido como Mesitas del Colegio es un municipio de Cundinamarca, ubicado en la Provincia del Tequendama, se encuentra a 31 km del salto del Tequendama en la vía que de Bogotá conduce a Girardot. Se considera un destino turístico por su clima cálido.

2.2.2. Reseña histórica

La región del Tequendama, también denominada Calandaima, fue habitada por la tribu de los Panches, hombres valientes, organizados, de gran espíritu guerrero y que se caracterizaron por su corpulencia, cara ancha pómulos salientes, nariz larga, aguileña y sus deformaciones craneanas. Las prácticas caníbales, costumbres funerarias, forma de habitación y los trabajos en cerámica, también eran aspectos que sobresalían en ellos.

Su territorio estuvo limitado por el norte con los Pantagoras y los Calimas; por el sur separados por la cordillera de Subía con los Sugalaos, por el oriente con los Chibchas y por el occidente con los Pijaos. Esto fue determinado gracias a estudios de cronistas y antropólogos que lo han confirmado a través de los grabados a cincel en piedra, como la piedra del Verdún, la piedra de Magnón y otras que fueron halladas en la región.

La región del Tequendama fue descubierta por el Capitán Juan de San Martín en 1537, integrante de una de las expediciones de don Gonzalo Jiménez de Quesada. Aunque en 1540 los Panches atacaron por el sur la región de la Sabana, intentando hacer desistir a los Españoles de sus propósitos de conquista, la respuesta de aquellos fue inmediata conformando un gran ejército y con perros de cacería al mando de Hernán Pérez, que penetró por Tena hasta Bituima arrasando con todos los poblados que encontró, asesinando de este modo a los caciques Tocarena y Anolaima, lo que ocasionó la desintegración de la tribu Panche.

En la época de la conquista se creó la primera institución política denominada “Cabildo Municipal”, que en la región del Tequendama tuvo lugar con la fundación de Tocaima. Como la Real Audiencia no diera los resultados esperados en España, invistió de mayor autoridad política y administrativa a un representante del rey denominado Presidente.

2.2.3. Población

Fue fundada el 20 septiembre de 1653 por el Fray Cristóbal de Torres, se declaró municipio en el siglo XIX. Su altitud es de 990 metros sobre el nivel del mar y su temperatura media es de 23 grados centígrados. Según el censo de 1993 cuenta con una población aproximada 15.658 habitantes. Su actividad económica se basa en la agricultura y ganadería.

2. MATERIALES Y MÉTODOS:

Tipo De Estudio: cuasi experimental

Universo de estudio y muestra:

1. Centro de vida sensorial (402 personas)
2. Adulto mayor. (365 personas).

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Para realizar este estudio tuvimos en cuenta la población que está vinculada a la alcaldía local, pero debido a múltiples incidentes de fuerza mayor no se pudo lograr reunir la cantidad esperada, la cantidad fue la siguiente:

Adulto mayor 365 personas

Muestra final: 207

Centro de vida sensorial 402 personas

Muestra final: 189

Con respecto a los criterios de inclusión para nuestra investigación se trabajó con las personas que pertenecen a los siguientes grupos:

1. Centro de vida sensorial
2. Adulto mayor.

Dentro de los criterios de exclusión están las personas que no pertenecieran a ninguno de los dos grupos.

La Intervención propuesta se llevó a cabo con el fin de divulgar entre la población los derechos y deberes según afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que por desconocimiento no utilizan y así mismo lograr un reconocimiento de las actividades del optómetra externo de la Universidad de la Salle dentro de la institución prestadora de servicio de salud.

Para lograr esto se realizaron actividades de información a través de ayudas visuales como lo fueron carteles alusivos y panfletos con información pertinente sobre los servicios de optometría a los cuales pudieron acceder los usuarios.

Se diseñaron volantes con información básica en donde se hace el llamado a la población para así garantizar la presencia en las charlas pedagógicas.

Se informó a la comunidad acerca de las charlas pedagógicas por medio de actividades de perifoneo.

Además se realizaron charlas en espacio público donde la población pudo acceder fácilmente. Esto se realizó mediante unas visitas programadas a la institución, donde se informó y educó a la población en temas tales como; convenio docencia servicio, funciones que desempeña el optómetra externo de la Universidad de la Salle en la entidad prestadora de salud, a través de charlas pedagógicas, panfletos y poster.

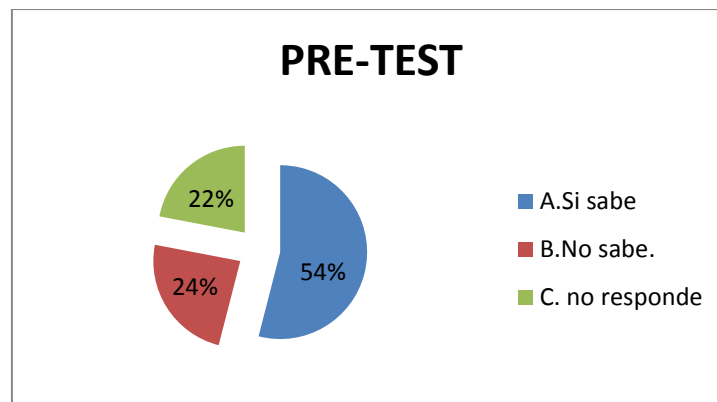
A la población de estudio se le aplicó un pre test y pos test, con el fin de determinar si las actividades de divulgación realizadas fueron fructíferas o por el contrario arrojaron resultados desfavorables.

Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control y calidad de los datos:

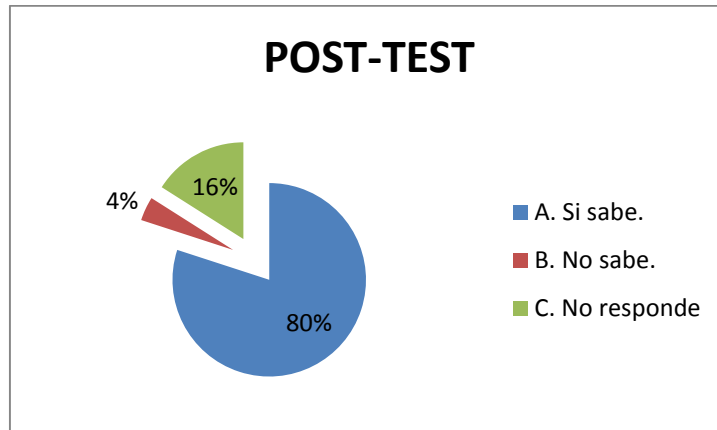
Se elaboraron unas planillas con datos personales para así llevar el control del personal que acudió a las actividades pedagógicas y se desarrollaron unas encuestas las cuales se le realizaron a la población de estudio antes y después de la intervención.

3. ANALISIS DE RESULTADOS

1. ¿Qué servicios de salud visual y ocular presta el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle?

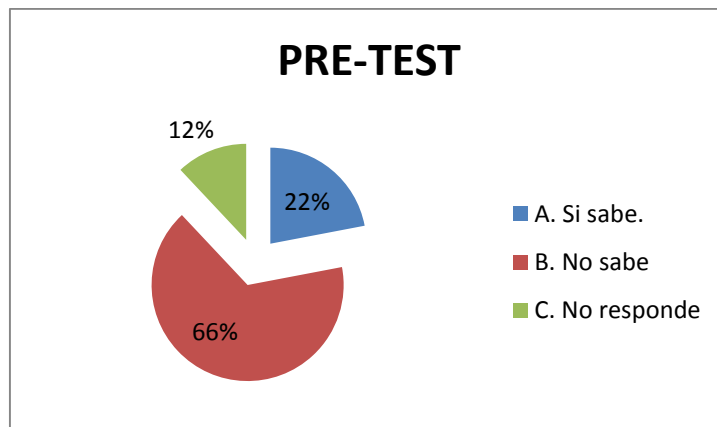


El 54% de los encuestados si conocen acerca del servicio de salud visual y ocular prestado por el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle, mientras el 24% no saben acerca del servicio de salud visual y ocular prestado por el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle.

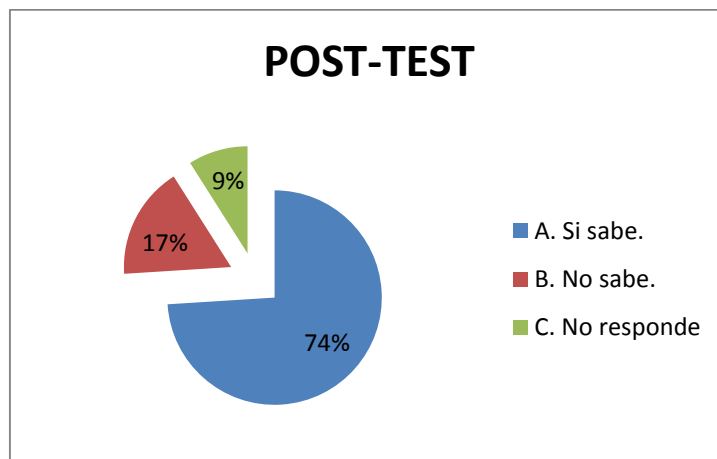


Después de realizada la intervención se observa que el 80% de la población conoce del servicio prestado y solo el 4% no supo la respuesta, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 16%.

2 ¿Sabe cómo se llama el convenio existente entre la universidad de la Salle y el hospital?

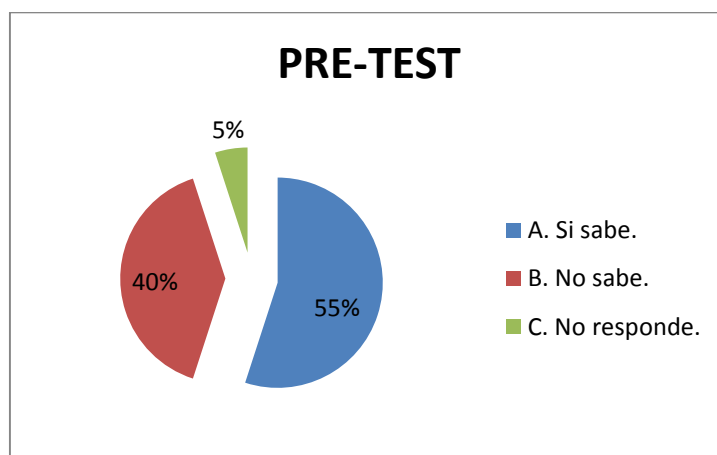


El 22% de los encuestados si saben acerca del convenio que existe entre la Universidad de la Salle y el hospital, el otro 66% no conoce acerca del convenio que existe entre dichas instituciones.

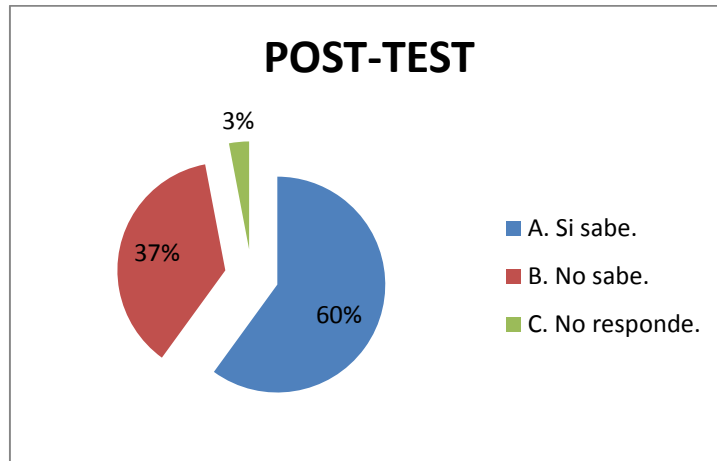


Después de realizada la intervención se observa que el 74% de la población conoce acerca del convenio que existe entre la Universidad de la Salle y solo el 17% no supo la respuesta, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyó al 9%.

3. ¿Sabe a cuál régimen de salud está usted afiliado?

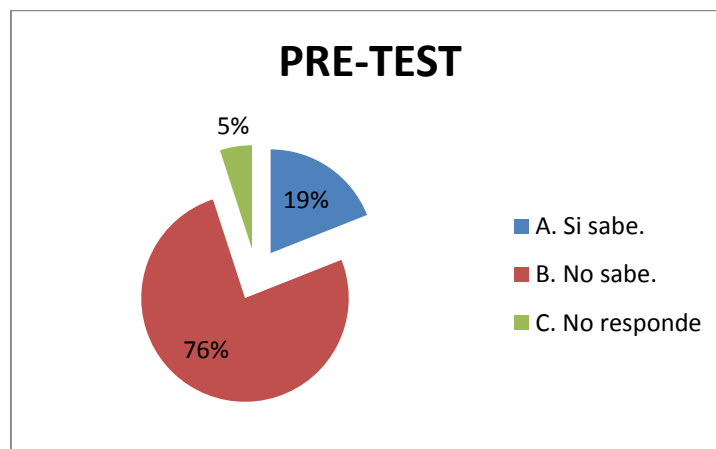


El 55% de los encuestados si saben a qué régimen de salud está afiliado, mientras el 40% no saben a qué régimen de salud está afiliado.



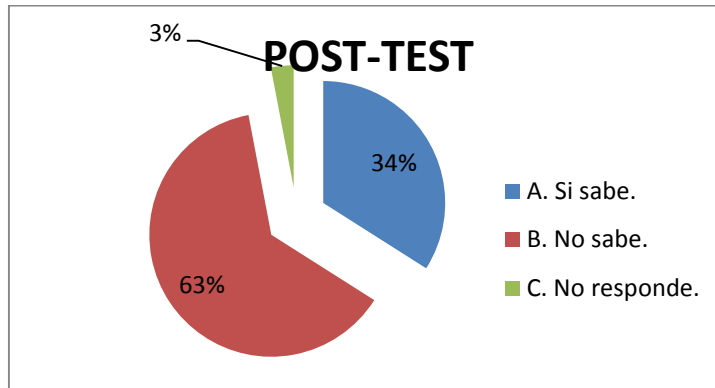
Después de realizada la intervención se observa que el 60% obtiene el conocimiento acerca del régimen al que pertenece y solo el 37% no supo la respuesta, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 3%.

4. ¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen subsidiado?



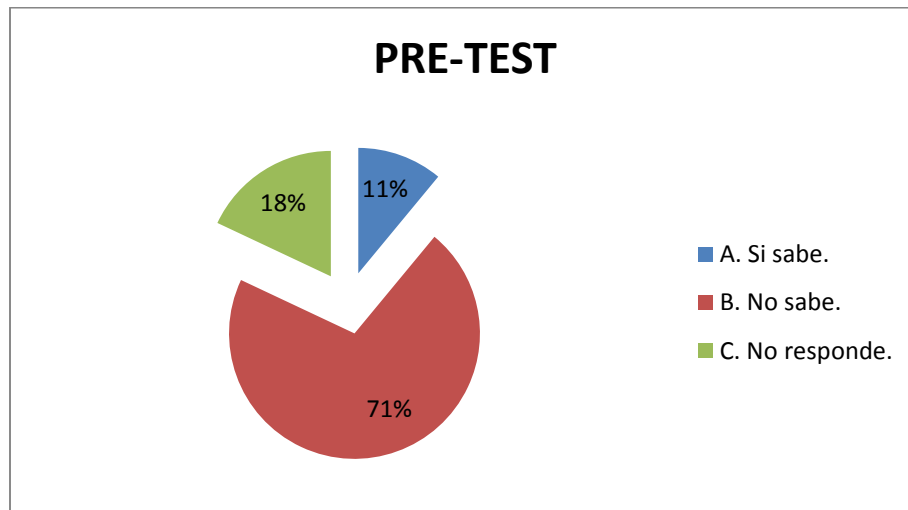
El 19% de los encuestados si saben a que tienen derecho en material de salud visual y ocular bajo el regimen subsidiado, mientras el 76% no saben

a que tienen derecho en material de salud visual y ocular bajo el regimen subsidiado.

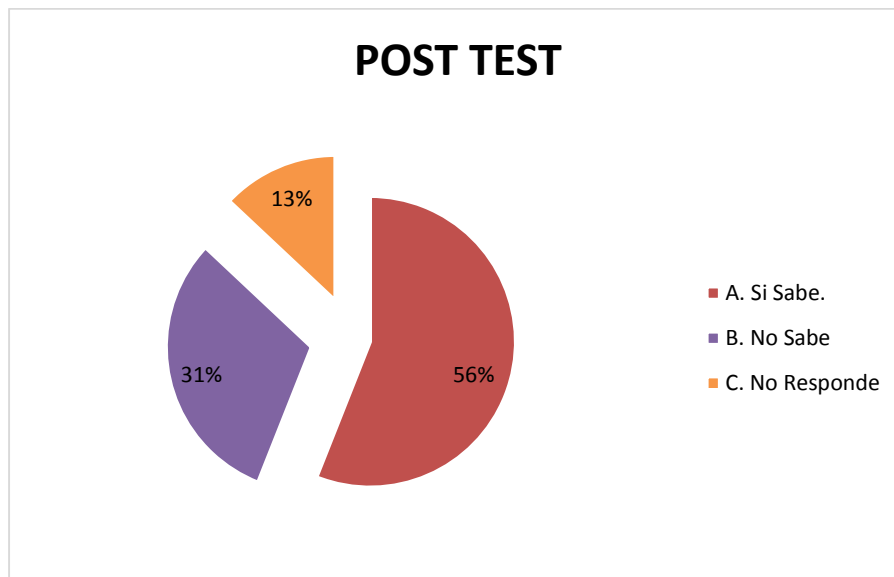


Despues de realizada la intervencion se observa que el 34% conoce a que tiene derecho en materia de salud visual y ocular bajo el regimen subsidiado y solo el 63% no supo la respuesta, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta tambien disminuyo al 3%.

5. ¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen vinculado?



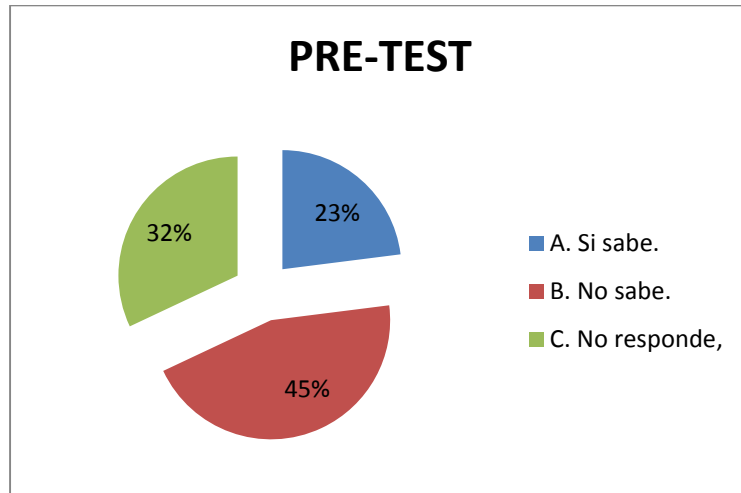
El 11% de los encuestados si saben a que tienen derecho en materia de salud visual y ocular bajo el regimen vinculado, mientras el 71% no saben a que tienen derecho en materia de salud visual y ocular bajo el regimen vinculado.



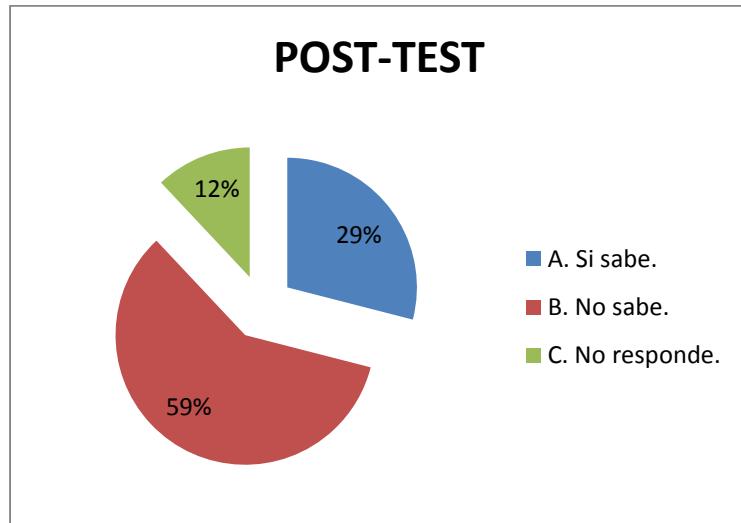
Despues de realizada la intervencion se observa que el 56% conoce a que tiene derecho en materia de salud visual y ocular bajo el regimen vinculado

y solo el 31% no supo la respuesta, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta tambien disminuyo al 13%.

6. ¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen contributivo?

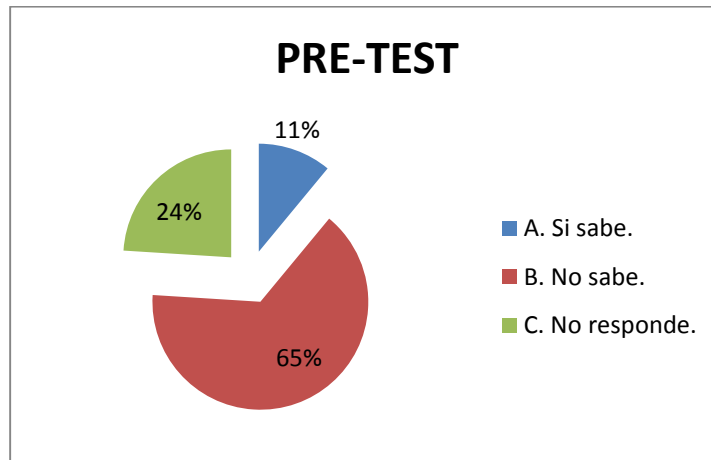


El 23% de los encuestados si saben a que tienen derecho en materia de salud visual y ocular bajo el regimen contributivo, mientras el 45% no saben a que tienen derecho en materia de salud visual y ocular bajo el regimen contributivo.

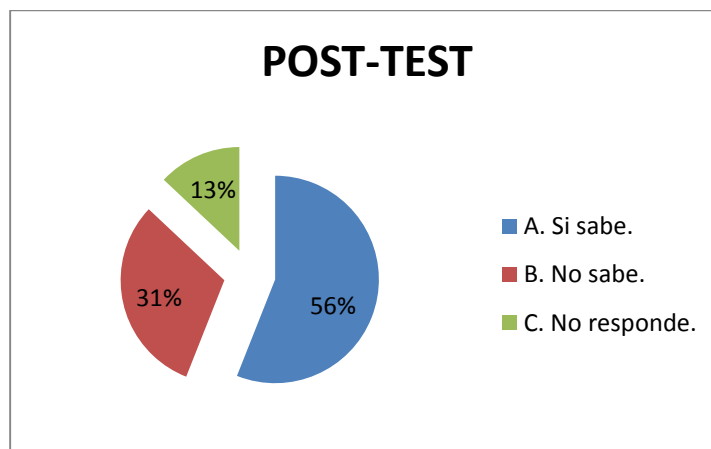


Después de realizada la intervención se observa que el 29% conoce a que tiene derecho en materia de salud visual y ocular bajo el régimen contributivo y solo el 59% no supo la respuesta, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 12%.

7. ¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a una consulta de optometría u oftalmología en su plan de salud?



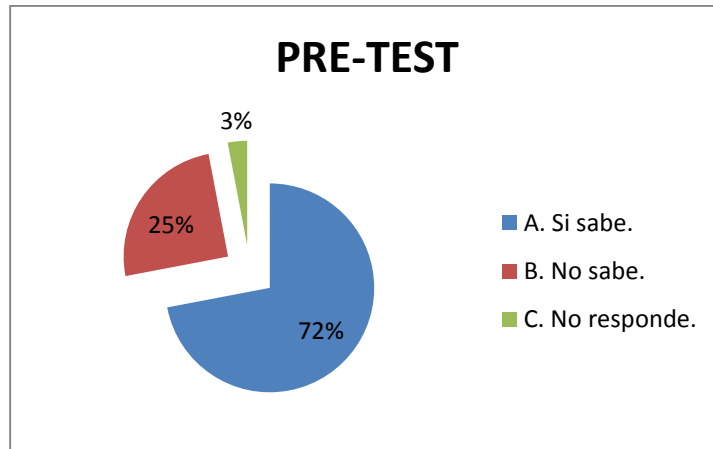
El 11% de los encuestados si saben cada cuanto tienen derecho a una consulta de optometría u oftalmología de acuerdo a su plan de salud, mientras el 65% no saben cada cuanto tienen derecho a una consulta de optometría u oftalmología de acuerdo a su plan de salud.



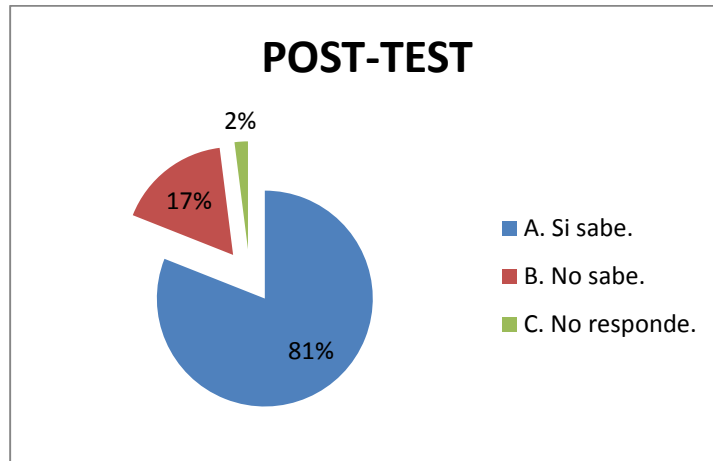
Después de realizada la intervención se observa que el 56% conoce cada cuanto tiene derecho a una consulta de optometría u oftalmología de acuerdo

a su plan de salud, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyó al 13%.

8. ¿Sabe usted con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría?

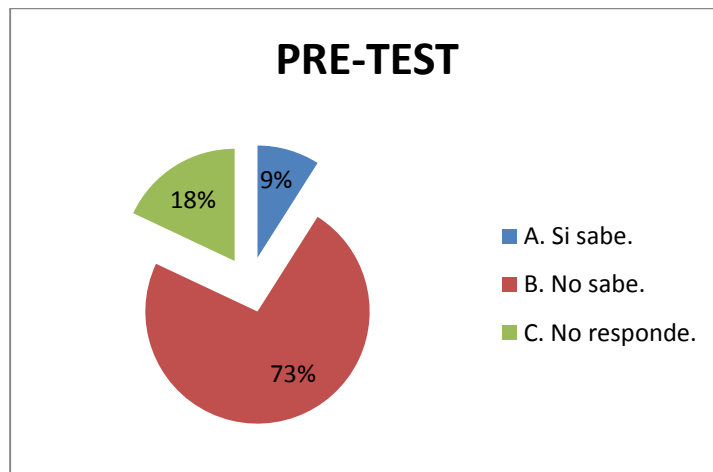


El 72% de los encuestados si conoce con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría, mientras el 25% no saben con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría.

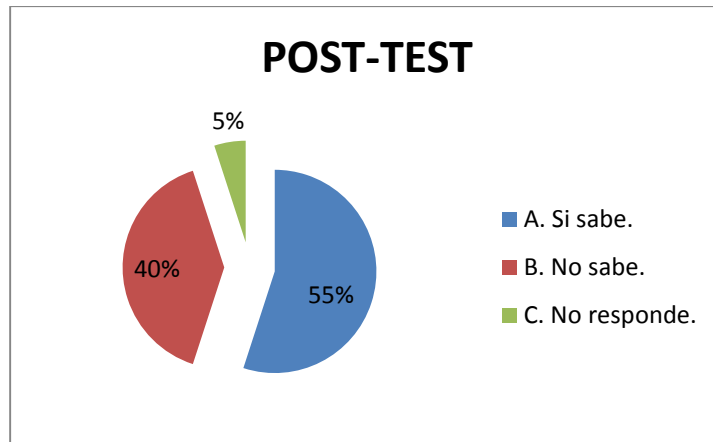


Después de realizarse la intervención se observa que el 81% conoce con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 2%.

9. ¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura?

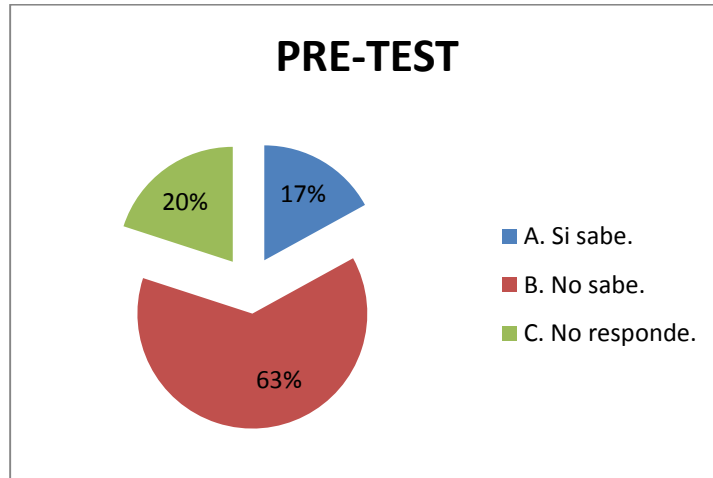


El 9% de los encuestados si conocen cada cuanto tiempo tienen derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura, mientras el 73% no saben cada cuanto tiempo tienen derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura.

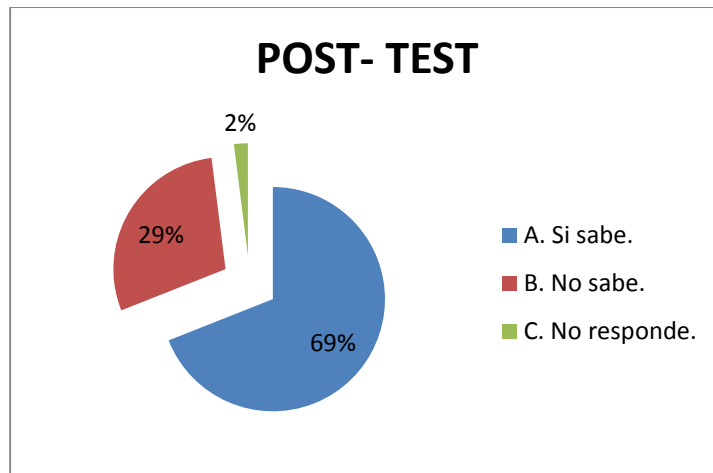


Después de realizarse la intervención se observa que el 55% conoce cada cuanto tiempo tiene derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 5%.

10 ¿Sabe usted si su plan de salud le da derecho a cirugías oculares?

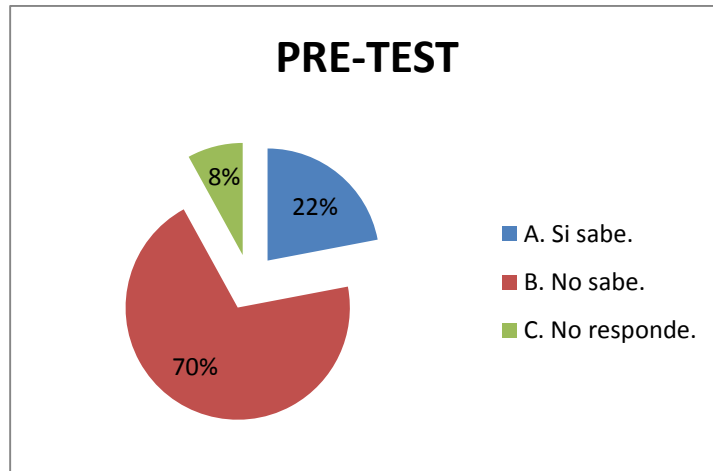


El 17% de los encuestados si conocen el derecho que les brinda su plan de salud a cirugías oculares, mientras el 63% no saben si su plan de salud les otorga el derecho a cirugías oculares.

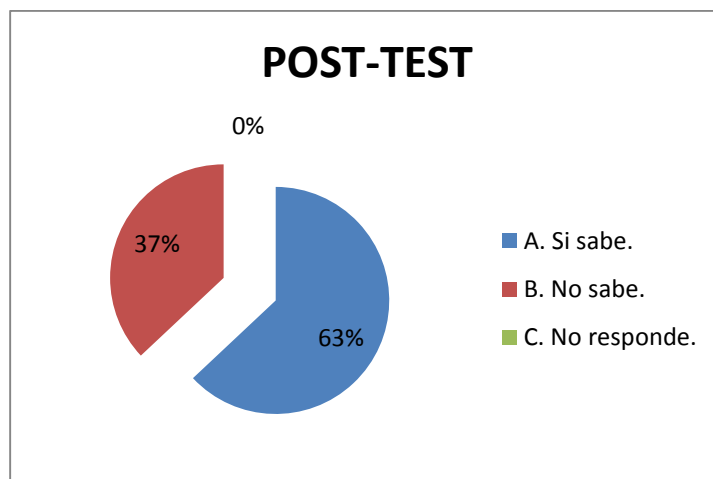


Después de realizarse la intervención se observa que el 69% si conocen el derecho que les brinda su plan de salud a cirugías oculares, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 2%.

11 ¿Sabe usted a cuales tratamientos tiene derecho?



El 22% de los encuestados conocen a que tratamientos tienen derecho, mientras el 70% no saben a qué tratamientos tienen derecho.



Después de realizarse la intervención se observa que el 63% si conocen a que tratamientos tienen derecho, cabe anotar que las personas que no respondieron esta pregunta también disminuyo al 0%

- A. SI SABE.
- B. NO SABE.
- C. NO RESPONDE.

No.	PREGUNTA	CANTIDAD			PORCENTAJE		
		A	B	C	A	B	C
1	¿Qué servicios de salud visual y ocular presta el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle?	215	96	85	54%	24%	22%
2	¿Sabe cómo se llama el convenio existente entra la universidad de la Salle y el hospital?	86	260	50	22%	66%	12%
3	¿Sabe a cuál régimen de salud está usted afiliado?	80	200	116	20%	50%	30%
4	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen subsidiado?	75	300	21	19%	76%	5%
5	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen vinculado?	45	280	71	11%	71%	18%
6	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen contributivo?	90	180	126	23%	45%	32%
7	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a una consulta de optometría u oftalmología en su plan de salud?	44	256	102	11%	65%	24%
8	¿Sabe usted con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría?	287	100	9	72%	25%	3%
9	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura?	37	289	70	9%	73%	18%
10	¿Sabe usted si su plan de salud le da derecho a cirugías oculares?	66	248	82	17%	63%	20%
11	¿Sabe usted a cuales tratamientos tiene derecho?	88	277	31	22%	70%	8%

Tabla 1. Resultados obtenidos en el Pre-test

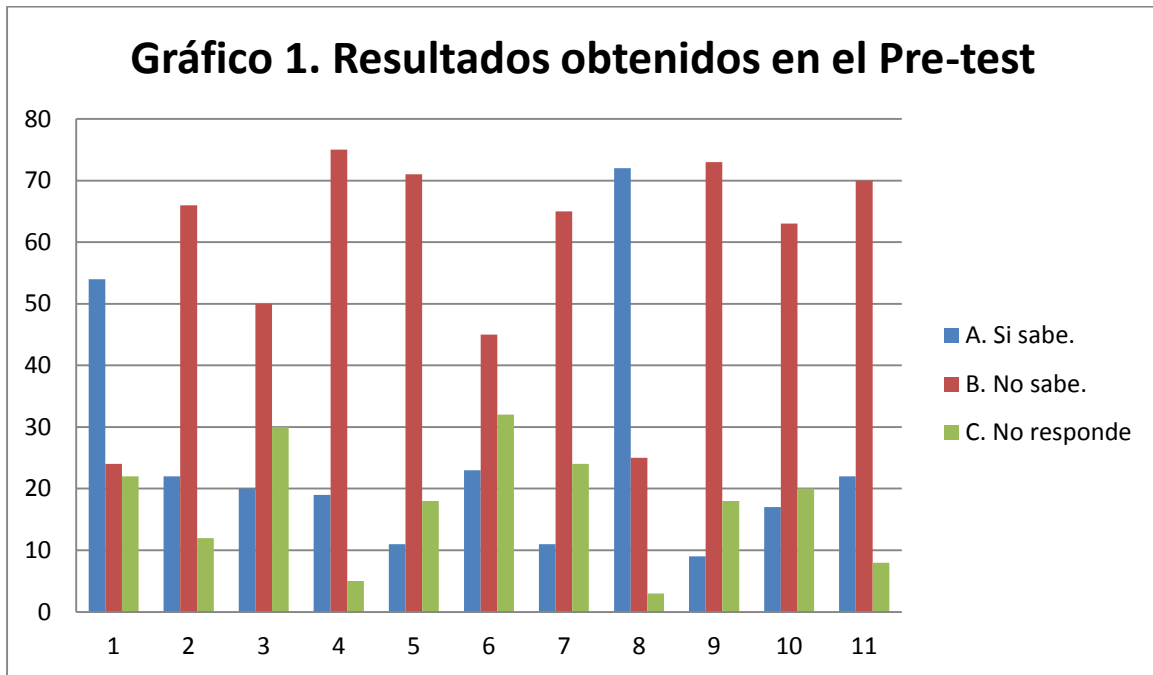


Gráfico 1. Estadística resultados Pre-test

En la pregunta 1 se observa que el 54% si sabe, el 24% no sabe y el 22% no responde.

En la pregunta 2 se observa que el 22% si sabe, el 66% no sabe y el 12% no responde.

En la pregunta 3 se observa que el 20% si sabe, el 50% no sabe y el 30% no responde.

En la pregunta 4 se observa que el 19% si sabe, el 76% no sabe y el 5% no responde.

En la pregunta 5 se observa que el 11% si sabe, el 71% no sabe y el 18% no responde.

En la pregunta 6 se observa que el 23% si sabe, el 45% no sabe y el 32% no responde.

En la pregunta 7 se observa que el 11% si sabe, el 65% no sabe y el 24% no responde.

En la pregunta 8 se observa que el 72% si sabe, el 25% no sabe y el 3% no responde.

En la pregunta 9 se observa que el 9% si sabe, el 73% no sabe y el 18% no responde.

En la pregunta 10 se observa que el 17% si sabe, el 63% no sabe y el 20% no responde.

En la pregunta 11 se observa que el 22% si sabe, el 70% no sabe y el 8% no responde.

- A. SI SABE.
- B. NO SABE
- C. NO RESPONDE.

No	PREGUNTA	CANTIDAD			PORCENTAJE		
		A	B	C	A	B	C
1	¿Sabe usted a cuales tratamientos tiene derecho?	250	145	0	63%	37%	0%
2	¿Sabe usted si su plan de salud le da derecho a cirugías oculares?	274	117	5	69%	29%	2%
3	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura?	217	160	19	55%	40%	5%
4	¿Sabe usted con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría?	320	68	8	81%	17%	2%
5	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a una consulta de optometría u oftalmología en su plan de salud?	222	124	50	56%	31%	13%
6	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen contributivo?	150	146	100	38%	37%	25%
7	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen vinculado?	115	236	45	29%	59%	12%
8	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen subsidiado?	135	250	11	34%	63%	3%
9	¿Sabe a cuál régimen de salud está usted afiliado?	239	148	9	60%	37%	3%
10	¿Sabe cómo se llama el convenio existente entra la universidad de la Salle y el hospital?	294	69	33	74%	17%	9%
11	¿Qué servicios de salud visual y ocular presta el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle?	317	18	61	80%	4%	16%

Tabla 2 Resultados obtenidos en el post test

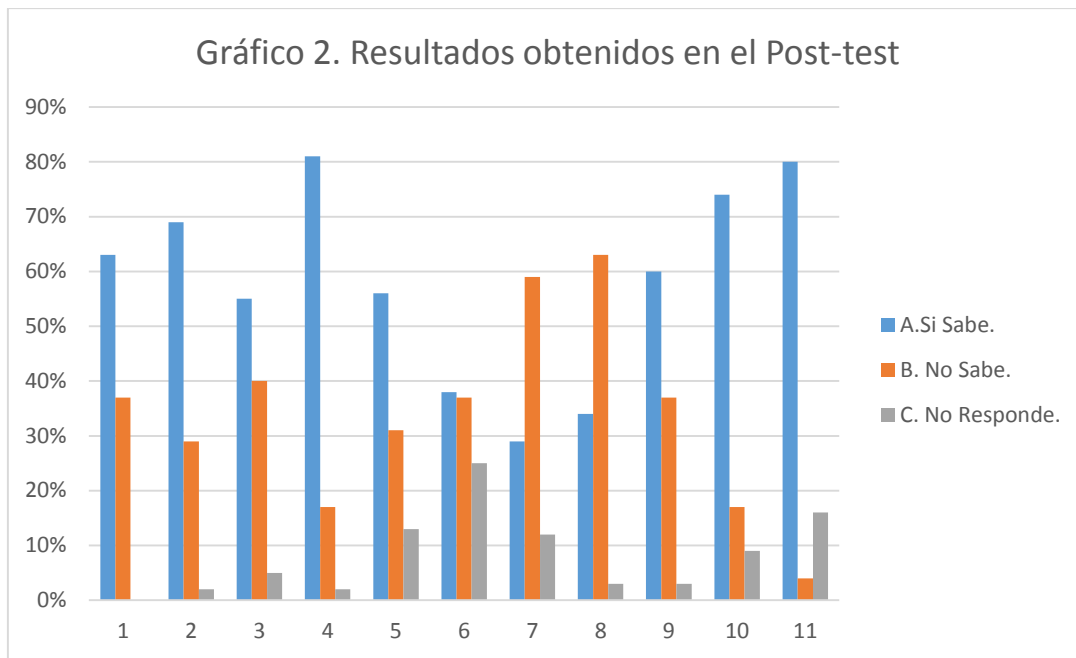


Gráfico 2. Estadística resultados Post-test

En la pregunta 1 se observa que el 63% si sabe, el 37% no sabe y el 0% no responde.

En la pregunta 2 se observa que el 69% si sabe, el 29% no sabe y el 2% no responde.

En la pregunta 3 se observa que el 55% si sabe, el 40% no sabe y el 5% no responde.

En la pregunta 4 se observa que el 81% si sabe, el 17% no sabe y el 2% no responde.

En la pregunta 5 se observa que el 56% si sabe, el 31% no sabe y el 13% no responde.

En la pregunta 6 se observa que el 38% si sabe, el 37% no sabe y el 25% no responde.

En la pregunta 7 se observa que el 29% si sabe, el 59% no sabe y el 12% no responde.

En la pregunta 8 se observa que el 34% si sabe, el 63% no sabe y el 3% no responde.

En la pregunta 9 se observa que el 60% si sabe, el 37% no sabe y el 3% no responde.

En la pregunta 10 se observa que el 74% si sabe, el 17% no sabe y el 9% no responde.

En la pregunta 11 se observa que el 80% si sabe, el 4% no sabe y el 16% no responde.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se evaluó el nivel de conocimiento de la población de Mesitas de Colegio (Cundinamarca) mediante estrategias para el empoderamiento de la población en materia de salud visual y ocular, con el fin de divulgar el programa de optometría y los servicios que este mismo presta a través de la Universidad de La Salle mediante el convenio con el hospital Nuestra Señora del Carmen (docencia-servicio), esto con el fin de mostrarle a la población acerca de los beneficios que tienen en materia de salud visual y ocular pero que solo por desconocimiento no lo utilizan de forma adecuada.

Logramos realizar un análisis detallado acerca del conocimiento del mismo con el fin de reforzar a la población acerca del programa, en el hospital de Nuestra Señora del Carmen se presta el servicio de optometría, su acceso es visiblemente fácil, sin embargo existe un impedimento por falta de conocimiento de la población o puede que lo utilicen pero no le saquen el mayor beneficio para los intereses en cuidado visual y ocular.

En los estudios realizados por Torres-Gómez (2013) en Ramiriqui (Boyacá), titulado *“Estrategias de divulgación del programa de optometría en la comunidad de los escenarios de práctica del programa de optometría de la universidad de la Salle”* y Campos-Castillo titulado (2013) en Buenaventura *“Estrategias de divulgación de los derechos en salud visual y ocular en el municipio de buenaventura valle del cauca en el marco del convenio docencia servicio suscrito entre la universidad de la Salle y el instituto para niños ciegos y sordos del valle del cauca sede Buenaventura”*. En el primer estudio mencionado anteriormente, se observó que existe una limitación grande en la prestación del servicio de optometría debido a inconsistencias entre la E.S.E de Ramiriqui y las entidades prestadoras de salud, esto es algo externo que puede afectar más a la población de lo que nos podemos imaginar debido a que tienen que pagar una consulta de optometría externa y no en el hospital donde su valor es mucho más asequible, no solo por desconocimiento sino por un problema

ajeno a ellos, también cabe mencionar que a la hora de divulgar y promover estas charlas faltaron más herramientas como lo son ayudas visuales (pancartas alusivas y panfletos alusivos a las charlas), perifoneo y la involucración de la alcaldía de Ramiriqui para haber obtenido un mayor impacto debido al inconveniente que existe entre la E.S.E de Ramiriqui y las entidades prestadoras de salud.

Por ultimo en el segundo estudio mencionado anteriormente, encontramos que la población tiene una gran falencia en el conocimiento de las diferentes patologías o defectos refractivos que puedan afectar su salud visual y ocular, antes de intervenir a la población con temas como el convenio docencia-servicio hay que realizar extensas charlas y trabajos acerca de estas condiciones donde su salud visual y ocular están comprometidas solo por el hecho de no tener conocimiento acerca de sus tratamientos y prevenciones de estas mismas, posteriormente se podrá compartirles temas en los que ellos sepan acerca de los servicios que presta la Universidad de La Salle en conjunto con las E.S.E y las entidades prestadoras de salud

Analizando todos estos aspectos, decidimos realizar la implementación y divulgación de estrategias para el empoderamiento de una comunidad vulnerable en materia de salud visual, mediante ayudas visuales como lo fueron carteles alusivos y panfletos con información pertinente sobre los servicios de optometría a los cuales pudieron acceder los usuarios y actividades de perifoneo como fueron las charlas pedagógicas, donde la comunidad participo activamente y posteriormente adquirió los conocimientos acerca defecto visual o patológico, hasta un tema tan complejo como lo es el convenio-docencia servicio entre el hospital Nuestra Señora del Carmen y la Universidad de La Salle, en el que el instrumento para que esto sea una realidad es el estudiante de X semestre de optometría.

La finalidad de este proyecto, en el cual los resultados arrojados nos demuestran que la población aprendió sobre temas importantes acerca de su salud visual y

ocular, sobre todo acerca de sus beneficios en materia de cobertura por parte del hospital Nuestra Señora del Carmen y la Universidad de La Salle, nos deja muy satisfechos y podemos decir que se cumplió el objetivo principal de esta investigación

4. CONCLUSIONES

La población no posee herramientas de información, por lo cual se evidencia un mala utilización del servicio de optometría en lo que a priori se transformara en un desaprovechamiento de los beneficios brindados a través de la Universidad de la Salle y el Hospital Nuestra Señora del Carmen (Mesitas del Colegio).

Se observó que el conocimiento de la población, acerca del convenio docencia servicio, antes de realizarse la intervención, fue demasiado pobre, de igual manera en material de salud visual y ocular, además de los servicios prestados por el optómetra externo de la Universidad de la Salle y con supervisión del Hospital.

Obtuvimos después de las actividades realizadas, un aumento significativo en el conocimiento de la población, con respecto al convenio docencia servicio y del programa de optometría, además adquirieron una importante profundización en temas relacionados al cuidado de la salud visual y ocular, sin dejar a un lado los beneficios a los que pueden acudir como son la consulta de optometría y los tratamientos a los cuales tienen derecho.

Para finalizar, se logró crear conciencia acerca de la importancia del cuidado visual y ocular en la población a través de la intervención realizada, que a futuro generara una mayor asistencia a la consulta de optometría y sobre todo el aprovechamiento adecuado de este servicio de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, M^a.José (2001). La Participación Comunitaria en Salud: Mito o Realidad Editorial Díaz de Santos S.A. Madrid, España. ISBN: 84-7978-473-
2. Cárdenas, Castillo (2013). Estrategias de divulgación de los derechos en salud visual y ocular en el municipio de Buenaventura valle del Cauca en el marco del convenio docencia servicio suscrito entre la Universidad de La Salle y el instituto para niños ciegos y sordos del Valle del Cauca sede Buenaventura.
3. Blankenberg, F. (1995) The Role of Planning, Monitoring and Evaluation, La Haya: Novib.
4. Blanco R., Jorge & Maya M., José (2005). Fundamentos de Salud Pública. Tomo I (2da Edición). Editorial Corporación para Investigaciones Biológicas. Bogotá, Colombia. ISBN: 958-9400-81-7.
5. CARE (1994) Evaluation of the Economic and Social Benefits of Income Generation Projects, Bangladesh.
6. Gómez, Torres (2013) Estrategias de divulgación del programa de optometría en la comunidad de los escenarios de práctica del programa de optometría de la Universidad de la Salle
7. Carvalho, S. y White, H. (1995) Performance Indicators to Monitor Poverty Reduction, Washington
8. Cohen, J. y Uphoff, N. (1977) Rural Development Participation, Nueva York: Cornell University Press.
9. Casley, D. y Kumar, K. (1987) Project Monitoring and Evaluation in Agriculture, Washington D.C.:
10. Chabel, P. (1992) Power in Africa, MacMillan.
11. Cheater, A. (ed.) (1999) The Anthropology of Power: Empowerment and Disempowerment in Changing
12. Organización Mundial de la Salud (2013). <http://www.who.int/publications/es/>
13. Organización Mundial de la Salud (2013). http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

14. Restrepo, Helena E. (2000). Incremento de la Capacidad Comunitaria y del Empoderamiento de las Comunidades para promover la Salud. Quinta conferencia Mundial de Promoción de Salud. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. México, D.F., México.
15. Scoppetta, Orlando (2006). Discusión sobre la evaluación de impacto de programas y proyectos sociales en salud pública. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá, Colombia.

ANEXOS

PRE-TEST

NOMBRE: _____

TEL: _____

LUGAR: _____ FECHA: _____

Señale con una X la respuesta que considere:

- A. SI SABE.
- B. NO SABE.
- C. NO RESPONDE.

No.	PREGUNTAS	A	B	C
1.	¿Qué servicios de salud visual y ocular presta el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle?			
2.	¿Sabe cómo se llama el convenio existente entre la universidad de la Salle y el hospital?			
3.	¿Sabe a cuál régimen de salud está usted afiliado?			
4.	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen subsidiado?			
5.	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen vinculado?			
6.	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen contributivo?			
7.	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a una consulta de optometría u oftalmología en su plan de salud?			
8.	¿Sabe usted con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría?			
9.	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura?			
10.	¿Sabe usted si su plan de salud le da derecho a cirugías oculares?			
11.	¿Sabe usted a cuales tratamientos tiene derecho?			

POST-TEST

NOMBRE: _____

TEL: _____

LUGAR: _____ FECHA: _____

Señale con una X la respuesta que considere:

A.SI SABE.

B.NO SABE.

C.NO RESPONDE.

No.	PREGUNTAS	A	B	C
1.	¿Sabe usted a cuales tratamientos tiene derecho?			
2.	¿Sabe usted si su plan de salud le da derecho a cirugías oculares?			
3.	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a cambio de lentes oftálmicos y montura?			
4.	¿Sabe usted con qué frecuencia debe realizarse el examen de optometría?			
5.	¿Cada cuánto tiempo tiene derecho a una consulta de optometría u oftalmología en su plan de salud?			
6.	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen contributivo?			
7.	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen vinculado?			
8.	¿Qué derechos tiene en materia de salud visual y ocular las personas del régimen subsidiado?			
9.	¿Sabe a cuál régimen de salud está usted afiliado?			
10.	¿Sabe cómo se llama el convenio existente entra la universidad de la Salle y el hospital?			
11.	¿Qué servicios de salud visual y ocular presta el hospital con el apoyo de la universidad de la Salle?			

Volantes para la invitación del personal a las charlas

IMPLEMENTACIÓN Y DIVULGACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA EL EMPODERAMIENTO DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE SALUD VISUAL, MESITAS 2013

Señor(a) Usuario Conozca acerca de las funciones que desempeña el optometra externo del programa de Optometría de la universidad de la Salle en el Hospital Nuestra señora del Carmen.

Lo Invitamos a que sea partícipe este 15 de mayo a las 10:00 am en el parque central a una valiosa charla pedagogica.

Mayor Información: Cristian Suarez / Cristian Achury

Tel:313399383-3134144746

Email: cesarcamilo@hotmail.com



**UNIVERSIDAD
DE LA SALLE**
Wigamur para Propos, Ucedite p'horas



Poster convenio docencia servicio



Certificado de la alcaldía



Municipio de El Colegio - Cundinamarca
NIT: 890.680.162-0
Cra 7 N° 9-36 Tel. 8475057 Fax. 8475540
Email: alcaldia@elcolegio-cundinamarca.gov.co
www.elcolegio-cundinamarca.gov.co

Despacho del Alcalde



EL SUSCRITO ALCALDE DE EL COLEGIO - CUNDINAMARCA

CHRISTIAN FARID
SUAREZ ORTIZ

CERTIFICA:

Que el señor **CHRISTIAN FARID SUAREZ ORTIZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.014.186.051, estuvo en el municipio de El Colegio él días 29 de noviembre del año 2013, con el fin de llevar a cabo **IMPLEMENTACION Y DIVULGACION DE ESTRATEGIAS PARA EL EMPODERAMIENTO DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE SALUD VISUAL MESITAS 2013.**

Lo anterior a petición de la interesada dado a los 2 días del mes de diciembre de 2013.


GILBERTO MORENO VARGAS
Alcalde Municipal



**MESITAS
DE EL COLEGIO
VINCULADO AL**



**BICENTENARIO
DE LA INDEPENDENCIA DE
CUNDINAMARCA**

