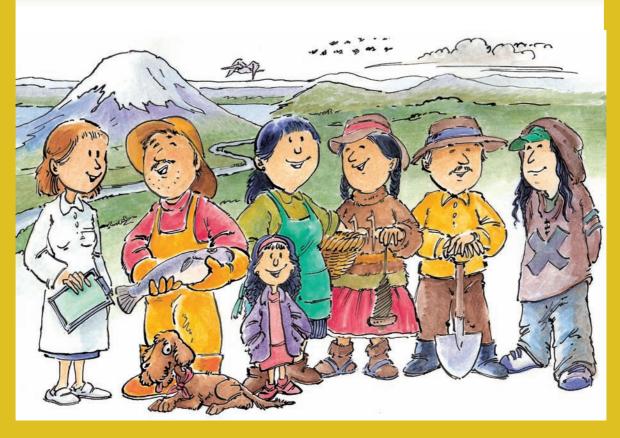
Manual de Trabajo Comunitario

Postas de Salud Rural







Manual de Trabajo Comunitario Postas de Salud Rural



MINISTERIO DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

Manual de Trabajo Comunitario Postas de Salud Rural

Autores

Lautaro López - Sonia Covarrubias



Editoras Judith Salinas C. - Irma Cáceres O. Departamento Promoción de la Salud y Participación Ciudadana División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud

Leticia Ávila M. – Claudia Padilla R. Departamento Modelo de Atención Integral en Salud Comunal División de Atención Primaria Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud

Registro de Propiedad Intelectual: 187.329 ISBN: 978-956-8823-24-5

Diseño gráfico e ilustraciones: panchoramos

Primera edición: Febrero 2010

Índice

		Paginas	
	Presentación	3	
	Introducción	5	
	MÓDULO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES		
	Introducción	9	
	Promoción de la salud	9	
	Actividades de Promoción de la Salud	10	
	¿Qué son los Determinantes Sociales de la Salud?	12	
	Género como Determinante Social de la Salud	17	
	Cultura como Determinante Social de la Salud La ruralidad como Determinante Social de la Salud	19	
•		20	
	Participación e Intersectorialidad Evaluando aprendizajes	22 25	
9	Evaluation aprendizajes	25	
	MÓDULO 2: PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA		
1	Introducción	28	
	Participación comunitaria	29	
	¿Qué es un Diagnóstico Participativo?	30	
	¿Cómo realizamos el Diagnóstico Participativo?	32	
	Planificando con nuestra comunidad la Programación Anual de Salud de la Localidad	41	
6	Técnicas y actividades útiles en el Diagnóstico Participativo	43	
7	Evaluando aprendizajes	44	
	MÓDULO 3: DESARROLLANDO ACCIONES EDUCATIVAS HACIA NUESTRA COM	UNIDAD	
	Introducción	47	
2	Metodología para el Trabajo de Promoción de Salud	47	
	Convocatoria para las actividades educativas	50	
	Sesiones educativas en Talleres Educativos en Salud Campaña comunitaria	51 52	
	Uso comunitario del espacio rural	53 55	
	Evaluando aprendizajes	56	
′	Evaluation aprendizajes) U	
	MÓDULO 4: ¿CÓMO ELABORAR PROYECTOS COMUNITARIOS?		
1	Introducción	59	
2	Proyectos comunitarios y participación	59	
3	Postulación a fondos concursables	60	
4	Pasos en la elaboración de un proyecto comunitario	61	
	Consideraciones generales	65	
6	Evaluando aprendizajes	66	
	GLOSARIO	67	
	ANEWOO		
	ANEXOS		
1	Ejemplo de aplicación de Árbol de Problemas e imagen del árbol	77	
2	Preguntas de Trabajos Grupales con Tarjetas Formato de Planificación de Sesión Educativa	79 81	
	Técnicas de Evaluación Participativas	82	
	Formato de Proyecto	83	
6	Listado de Fondos Concursables	84	
		• •	
	CITAS Y REFERENCIAS	89	
	BIBLIOGRAFÍA	91	

Presentación

Las Postas de Salud Rural, y en especial el rol que cumplen los Equipos de Salud Rural, han sido reconocidas tanto por su papel en el cuidado de la salud de las comunidades rurales, como por constituir históricamente un importante motor del desarrollo de las localidades.

Este es el rol que queremos destacar y reforzar, a través de la edición de este Manual de apoyo al Trabajo Comunitario y Promoción de la Salud de las y los Técnicos Paramédicos de las Postas de Salud Rural. Ellas y ellos, al ser recursos humanos que viven en sus comunidades, son los que le dan la continuidad y permanencia al trabajo del equipo de salud en las Postas. Su involucramiento y conocimiento de la realidad en la que trabajan, los convierte en actores imprescindibles en Trabajo Comunitario y Promoción de la Salud.

La ampliación y complejización de las labores asistenciales, dada por la incorporación de nuevas aperturas programáticas destinadas a responder a la situación de salud actual, vinculadas al desarrollo integral infantil, a acciones orientadas a la ploblación adulta mayor y otras; han tendido a medicalizar fuertemente las acciones de las y los Técnicos Paramédicos, privilegiando la incorporación de estas materias en las mallas curriculares de la formación de estos profesionales, en detrimento de la formación en Trabajo Comunitario y Promoción de la Salud, lo que ha sido factor limitante de las labores en este ámbito.

Si bien, la responsabilidad del trabajo comunitario es extensiva al conjunto del equipo de salud que realiza las rondas rurales y asiste a las Postas a través de su labor asistencial y preventivo-promocional, en esta oportunidad queremos destacar el rol permanente asumido por la o el Técnico Paramédico. Hoy, se requiere fortalecer y ampliar esta función, para lograr un avance efectivo del modelo de salud integral, con enfoque familiar y comunitario, a nivel de las Postas de Salud Rural.

El Equipo de Salud Rural es el equipo de cabecera de la población bajo su jurisdicción y está conformado por la o el Técnico Paramédico más el equipo que realiza la ronda rural.

Esperamos que este Manual se convierta y se asuma como un importante material de apoyo al equipo de salud y, especialmente, para las y los Técnicos Paramédicos en la recuperación y fortalecimiento del Trabajo Comunitario, basado en la participación social e incorporando el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud a la práctica de las Postas de Salud Rural.

División de Atención Primaria

División de Políticas Públicas Saludables y Promoción

Introducción

El Manual que se presenta tiene como propósito apoyar el trabajo comunitario que realizan las y los Técnicos Paramédicos junto a los equipos de salud en las Postas de Salud Rural a lo largo de todo Chile, desde un enfoque que considere las condiciones sociales que presentan las áreas rurales y que promueva la intersectorialidad y la participación activa de las comunidades.

Cabe destacar, que la Posta de Salud Rural se valora como un espacio de interacción social y de acogida para la población que al formar parte de la red pública de protección social, le corresponde promover el desarrollo integral de las comunidades rurales y asumir el rol de animador social de la localidad en que está inserta. Fomenta el ejercicio de ciudadanía a través de la difusión y educación en derechos y deberes en salud y, si en la localidad vive población indígena, respetar el derecho a que su cultura sea considerada durante la atención de salud.

El equipo de Salud Rural para cumplir con las responsabilidades y tareas en forma óptima, debe contar con recursos educativos que les permita acceder a una capacitación continua tanto para reforzar conocimiento y técnicas como para estar al día con los cambios de roles o tareas que diariamente le corresponde asumir.

El presente Manual tiene como objetivo general que las y los Técnicos Paramédicos de las Postas Rurales de nuestro país:

Fortalezcan su práctica de trabajo comunitario, generando un proceso de aprendizaje de una metodología basada en la participación, el diálogo y reflexión con las organizaciones y personas sobre las condiciones de vida y de salud de las áreas rurales, de modo de favorecer la solución de sus problemas y necesidades, tomando

en cuenta la experiencia propia y las características socio-económicas y culturales de los sectores rurales.

Este material contiene cuatro módulos:

- 1 Promoción de la salud y Determinantes Sociales
- 2 Planificación participativa
- 3 Desarrollando acciones educativas hacia nuestra comunidad
- 4 ¿Cómo elaborar proyectos comunitarios?

Se recomienda abordar en equipo las actividades sugeridas y preguntas planteadas, así como, para su mayor utilidad, disponer del Plan Comunal de Salud, Plan Comunal de Promoción y Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) de su localidad.

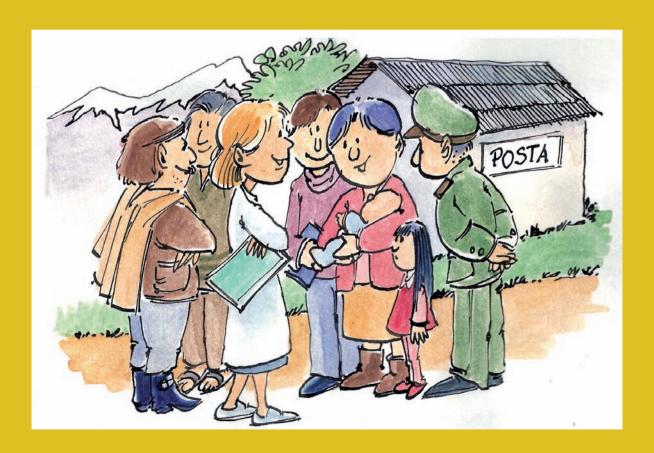
Los contenidos desarrollados en este Manual consideran las condiciones sociales y de salud, que se presentan en las diversas áreas rurales donde se encuentran trabajando las y los Técnicos Paramédicos, mostrando una diversidad social, cultural, de territorio y de sujetos, que debe ser considerada en el trabajo comunitario a desarrollar para lograr un mayor impacto en la calidad de vida de la población. Es así que entenderemos por áreas rurales, aquellas comunas donde más del 50% de la población trabaja en actividades primarias.

El Manual sugiere actividades para llevar a cabo y preguntas que permiten una mejor comprensión de los contenidos, de modo de aportar a la incorporación de metodologías y enfoques que fortalezcan el trabajo comunitario que se desarrolla en las Postas de Salud Rural.

Las y los invitamos a revisar y aplicar este Manual en su trabajo con la diversidad de comunidades y poblaciones que representa hoy en día el mundo rural.

Módulo I

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES



OBJETIVOS

Se espera que las y los Técnicos Paramédicos:

- Conozcan las Determinantes Sociales de la Salud presentes en sus comunidades, que se debieran considerar en los planes de promoción de la salud.
- Reflexionen sobre la incorporación del enfoque de género, pertinencia cultural, territorial y condiciones de trabajo en el Trabajo de Promoción de la Salud.
- Reconozcan la importancia de la intersectorialidad y la participación en las acciones de promoción de la salud.



1 INTRODUCCIÓN

El presente módulo nos introduce en temas cruciales de la promoción de la salud desde una mirada más local. Al trabajar en promoción de salud en nuestras áreas rurales nos daremos cuenta que ha habido profundas transformaciones que afectan las condiciones sociales en que viven las personas y sus familias, comunidades donde coexisten asentamientos rurales muy aislados y otros más cercanos de los centros urbanos, que hacen que los problemas de salud sean distintos a los de las ciudades.

Así también, nos daremos cuenta que nuestra comunidad rural está compuesta por una diversidad de sujetos, hombres, mujeres, niños y niñas, adolescentes y población adulta mayor con costumbres, creencias y formas de relacionarse profundamente arraigadas, que las y los van a ubicar de manera diferente en el acceso a la salud, influyendo en que presenten problemas de salud diferentes.

A través de las actividades sugeridas y preguntas, profundizaremos sobre los temas de promoción, participación, intersectorialidad, pertinencia cultural y territorial como Determinantes Sociales de la Salud Rural.

2 PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de salud es la base de la atención primaria y una función esencial de la salud pública que puede ser entendida como un "proceso mediante el cual se crean capacidades para que los individuos y comunidades ejerzan un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo puedan mejorarla¹"

La promoción en salud involucra a personas, familias, organizaciones, comunidades y sociedad, en un proceso que busca el cambio de los condicionantes y Determinantes Sociales de la Salud*, dirigida a reducir los riesgos y mejorar la calidad de vida para mantener sana a la población. Considera el modo en que las formas de la vida social, abren o cierran oportunidades para desarrollar el potencial de salud de las personas a lo largo de su ciclo de vida.

Para promover la salud se requiere trabajar donde transcurre la vida de las personas: en su hogar, asentamientos, escuelas, lugares de trabajo, comunidad de pertenencia, considerando sus creencias y costumbres.



* El concepto de Determinantes Sociales de la Salud se aborda en las páginas siguientes.

3 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Las políticas públicas de promoción de salud promueven estilos de vidas y entornos saludables, ya que existen ciertas condicionantes sociales que influyen sobre la salud de las personas, como por ejemplo:

- Los hábitos de alimentación de una familia.
- La forma en que realizan actividad física las personas.
- Consumo de alcohol o tabaco.
- Condiciones vinculadas al medio ambiente.
- Conducta sexual.

Para modificar comportamientos en este ámbito es necesario integrar el máximo de actores como organizaciones, líderes comunitarios, organizaciones campesinas, de pueblos indígenas e instituciones como escuelas, lugares de trabajo, Municipio, sector salud, entre otros, reflexionando respecto a como se expresan estas condiciones en nuestra localidad, para lo cual existe un Plan Comunal de Salud y un Plan de Promoción de la Salud que orientan la acción local.

Junto con trabajar sobre los factores de riesgo y estas condicionantes, las estrategias de promoción de la salud incentivan los factores de protección social y el cambio de las condiciones de vida de la comunidad.

El trabajo de promoción de la salud individual y familiar, debe necesariamente ir acompañado de una acción de la comunidad destinada a modificar estas condiciones de vida y las determinantes sociales de la salud, con el fin de contribuir a reducir las inequidades.

Es fundamental, reconocer las competencias propias de la comunidad para resolver los problemas de salud, incorporando acciones realizadas desde la comunidad por monitoras y monitores, agentes comunitarios, especialistas de medicina indígena, entre otros.

PENSANDO EN NUESTRAS COMUNIDADES

IDENTIFICAR ¿CUÁLES SON LOS HÁBITOS Y PRÁCTICAS DE NUESTRA COMUNIDAD?

Alimentación

¿Cómo se alimentan las personas de mi comunidad? ¿Por qué se alimentan de esta forma?

¿Qué tradiciones locales hay respecto de la alimentación?

¿Qué hábitos están arraigados culturalmente? ¿Son saludables?

¿Existen casos de obesidad infantil? ¿Y en qué otros grupos de edad?

PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Actividad Física

¿Quiénes, qué tipo de actividad física se realiza y en qué espacios?

¿Existen espacios para practicar deportes?

GENERAR ESPACIOS Y MOTIVAR A LA COMUNIDAD A REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA

Factores Protectores Psicosociales

¿Cómo funcionan las redes de apoyo? ¿Cómo se establece la asociatividad?

¿Qué problemas existen en la comunidad?

Conductas Sexuales:

¿Existen prácticas sexuales de riesgo?, ¿Existe embarazo adolescente?, ¿Desde que edad?, ¿Qué pasa con la escolaridad?, ¿Cómo se vive esto en la cultura local?, ¿Existe comercio sexual?, ¿Dónde se pueden obtener condones?

Violencia y Maltrato:

¿Hay mujeres que viven situaciones de violencia? ¿Existen casos de maltrato infantil? ¿Cuál es la valoración cultural del machismo, la violencia contra la mujer, las y los niños, la población adulta mayor?

INCENTIVAR LA PARTICIPACIÓN Y ASOCIATIVIDAD

Nivel de Consumo: de drogas lícitas e ilícitas (tabaco, alcohol, drogas)

Factores Protectores Medioambientales

¿Cuáles son los principales problemas del medio ambiente en su comunidad?

¿Contaminación del agua, del aire, deterioro del paisaje? ¿Manejo inadecuado de la basura?

¿Se fuma al interior de las casas o en presencia de niños, niñas, jóvenes?

PROMOVER EL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

PROMOVIENDO LA SALUD

Alimentación

- Talleres de capacitación de monitores-monitoras en alimentación saludable, con metodologías innovadoras: obras de teatro, expresiones artísticas, videos, entre otros.
- Evaluaciones nutricionales en su comunidad.
- Concursos de colaciones, recetarios de comida de la zona, encuentros culinarios, degustaciones de alimentos.
- Celebración del Día de la Alimentación, de la Salud, Mes del Corazón, entre otros.

Actividad Física

- Talleres de actividad física con niñas y niños, jóvenes, mujeres, padres, las y los trabajadores y funcionarias y funcionarios.
- Caminatas, maratones, campeonatos, olimpíadas, competencias deportivas y juegos típicos.
- Control kinésico en terreno.

Factores Protectores Psicosociales

- Talleres de habilidades de crianza para padres y madres y cuidadores de niños y niñas (Manual Nadie es Perfecto Chile Crece Contigo).
- Conducta sexual protegida, prevención de VIH/SIDA.
- Actividades con la comunidad para crear espacios culturales y recreativos para jóvenes.
- Grupos de apoyo para adicciones referidas al consumo de alcohol y otras drogas (lícitas e ilícitas).
- Proyectos para el fortalecimiento local, organizacional, presupuestos participativos, entre otros.
- Formación de redes de apoyo social, realización de foros, cabildos y estimular la participación y asociatividad.

Factores Protectores Medioambientales

- Talleres comunitarios ecológicos ambientales con niños, niñas, jóvenes, mujeres, padres y madres, población que trabaja, profesoras y profesores y grupos comunitarios, entre otros.
- Formación y capacitación de monitoras y monitores: hábitos de higiene, ecoclubes, brigadas ecológicas.
- Actividades demostrativas: reciclaje de residuos sólidos y orgánicos, basureros diferenciados, construcción de casetas sanitarias, construcción de áreas verdes y mejoramiento de entornos, huertos familiares, invernaderos, limpieza comunitaria, compost ecológico, control de vectores, entre otros.
- Cuidado responsable de mascotas.
- Celebración del Día de la Tierra, Día del Árbol y de la Semana del Medio Ambiente, Día sin Fumar.
- Sesiones educativas de tabaquismo y Ley de Tabaco y Consejerías.

4 ¿QUÉ SON LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los Determinantes Sociales, como las condiciones sociales en las cuales VIVEN y TRABAJAN, que impactan la salud de las personas.

Es decir, la salud se ve afectada por condiciones sociales más amplias como el empleo y trabajo, las condiciones sanitarias y ambientales de una comunidad, el nivel socioeconómico o el nivel de educación alcanzado por la persona, si se es hombre o mujer, si se pertenece a un pueblo indígena o no, si se vive en la ciudad o en áreas rurales. Esto quiere decir, por ejemplo, que la influencia de la posición socioeconómica de la persona sobre su salud no es directa, sino producto del actuar de una serie de factores como las condiciones materiales, la calidad de vivienda y circunstancias psicosociales, incluyendo el estrés y los comportamientos como el hábito de fumar o de alimentarse mal.

El enfoque de Determinantes Sociales permite fortalecer una visión colectiva y social de la Promoción de la Salud. Es una invitación a mirar la salud de las personas y de las sociedades a través de la óptica más social y estructural del contexto en donde éstas viven y se desarrollan durante los distintos ciclos de vida.

ACTIVIDAD

Observe las tres láminas generadoras que se presentan en las páginas siguientes (13, 14 y 15) y elija la que más se acerca a su realidad.

Luego conteste las siguientes preguntas:

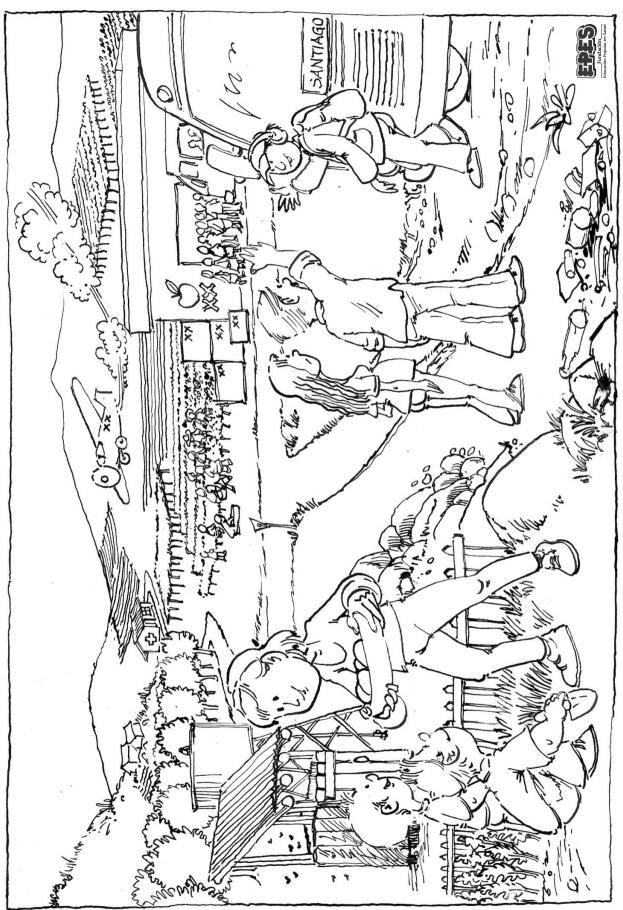
¿Qué problemas se ven en la lámina? ¿Qué problemas de salud se ven en la lámina?

¿Qué Determinantes Sociales de la Salud se presentan en la lámina?

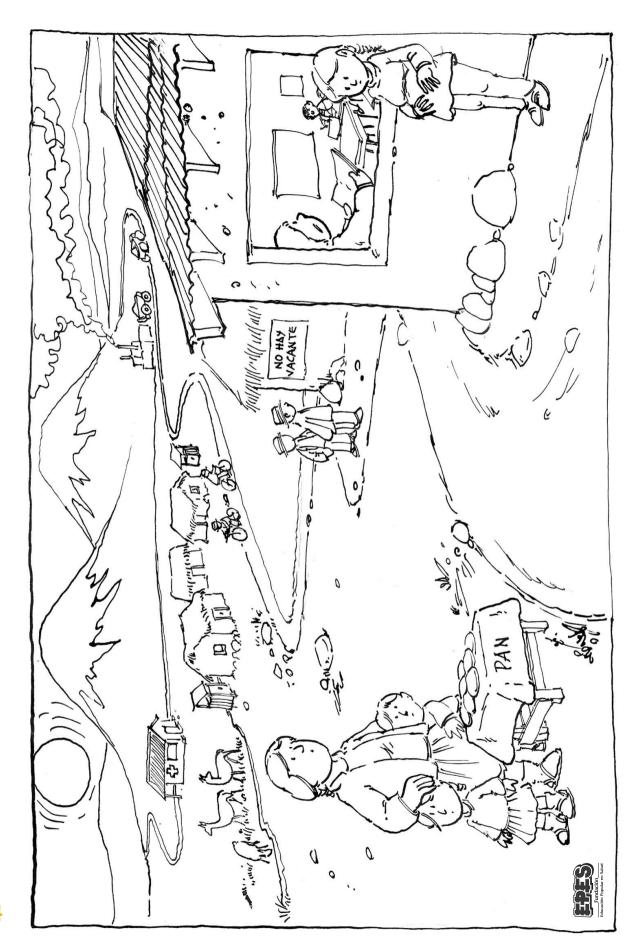
¿Qué efectos tienen estos Determinantes Sociales de la Salud en la calidad de vida de la comunidad de la lámina?

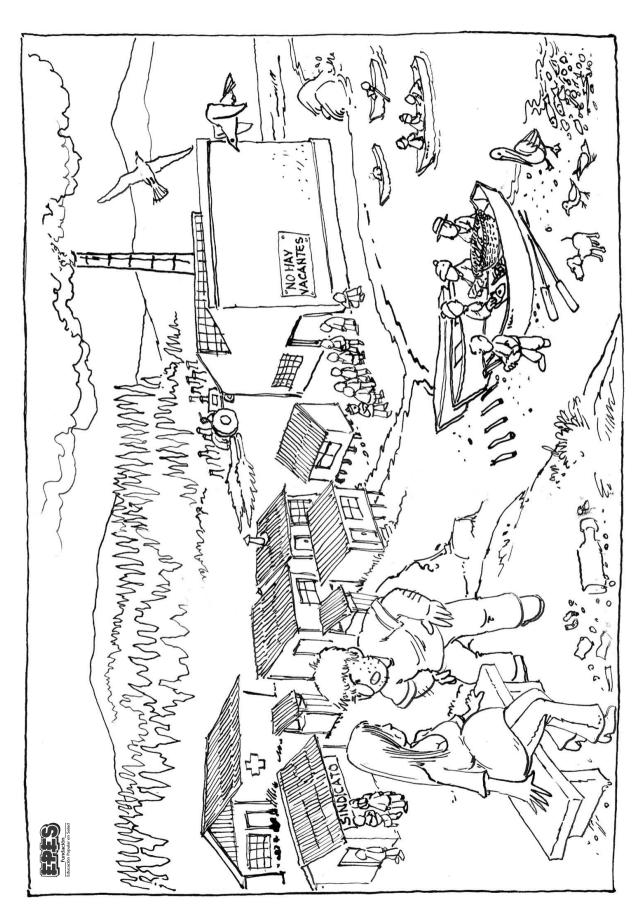
¿Qué elementos de su comunidad están representados en la lámina?





} •





Se sabe la importancia que tienen los "estilos de vida" en la mantención y/o mejoramiento de salud de las personas, sin embargo, para avanzar realmente sobre el estado de salud de las personas y comunidad, es necesario complementar la promoción de estilos de vida saludables, con la modificación de aquellos factores estructurales y políticos de la sociedad. Dada la complejidad de estos factores, se requiere de un trabajo coordinado entre las diversas organizaciones, instituciones, autoridades locales y/o regionales y nacionales, no sólo de salud, sino de educación, vivienda, trabajo, deportes, higiene ambiental, entre otras.

ESTILO DE VIDA

Es una forma de vida, que se basa en comportamientos identificables determinados por la relación entre las características personales, individuales, interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Es la forma en que la persona vive, se alimenta, trabaja y se recrea.

Es decir, la salud de las personas no sólo tiene que ver con la ausencia de enfermedades, sino también con la necesidad de influir en las conductas de las personas que las ponen en riesgo y en aquellos aspectos del contexto social que las afectan. Ambos niveles de intervención son necesarios y aportan a los desafíos de lograr mejores niveles de salud y calidad de vida de las áreas rurales.

La comunidad, las redes ya sean formales e informales, las organizaciones pueden tener un rol de protección social de los individuos y sus familias, de ahí la importancia de promover la participación de la comunidad y la asociatividad, que inciden en la salud y calidad de vida de la población.

¿QUÉ DETERMINANTES SOCIALES DEBEMOS CONSIDERAR EN NUESTRO TRABAJO DE PROMOCIÓN DE SALUD?

Como hemos visto, existen muchos Determinantes Sociales que afectan la salud y calidad de vida de la población: el ingreso, el trabajo, el nivel educacional, el género, las condiciones del medio ambiente, la cultura, la vivienda, el transporte, la ruralidad y la urbanidad de los lugares. A continuación desarrollaremos algunos de estos temas:

SALUD

CONDUCTAS INDIVIDUALES

CONTEXTO SOCIAL





5 GÉNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD

El término género se refiere a lo que cada cultura define como propio del ser hombre o ser mujer. Hombres y mujeres nacemos iguales y debemos tener los mismos derechos, por tanto, las diferencias biológicas no deben servir para justificar la superioridad del hombre sobre la mujer o viceversa.

Es necesario entonces diferenciar GÉNERO de lo que es SEXO:

SEXO

Se refiere a las características biológicas de los seres humanos que los define como hombre y mujer, los rasgos biológicos, por ejemplo, las mujeres tienen vagina y los hombres tienen pene.

GÉNERO²

Construcción social y cultural que define qué es lo masculino y qué es lo femenino en una sociedad determinada. Varía según el tiempo, la sociedad y el lugar geográfico.

Género se refiere entonces a los roles, derechos y responsabilidades diferentes que asumen los hombres y las mujeres, y a la relación que se establece entre ellos. Se refiere a las cualidades, conductas e identidades que se definen en el proceso de

socialización. Las posiciones diferentes de hombres y mujeres se encuentran influenciadas por los contextos históricos, religiosos, económicos y culturales. Dichas relaciones y responsabilidades pueden cambiar, y de hecho cambian, a través del tiempo.

Las normas culturales que determinan los aprendizajes de género se traducen en roles de género, que se entienden como el conjunto de deberes, aprobaciones, prohibiciones y expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado:

Cuando las mujeres trabajan fuera del hogar, hay una doble carga de trabajo, ya que además de su trabajo remunerado, deben asumir la responsabilidad y el desarrollo de todas o la mayor parte de las tareas domésticas, trabajo que no es reconocido como tal.

Estos roles hacen que tanto hombres como mujeres tengan desigual acceso a la educación, al trabajo remunerado, a los recursos necesarios para proteger la salud, a información, a la toma de decisiones, situación que perjudica a las mujeres, generando desigualdades entre hombres y mujeres.



ROLES DE GÉNERO EN NUESTRA SOCIEDAD

ROL GÉNERO FEMENINO

En nuestra sociedad, se espera que la mujer permanezca en el hogar y sea responsable del cuidado de los hijos e hijas y de las tareas domésticas (espacio privado), lo que implica que a las mujeres se les asigna un rol reproductivo.

ROL GÉNERO MASCULINO

Se espera que sea el hombre el jefe de hogar y que por lo tanto trabaje fuera del hogar (espacio público). El rol preponderante que se ha asignado a los hombres es el de proveedor, el que provee los recursos para el mantenimiento del hogar.



IGUALDAD DE GÉNERO

Se refiere a la situación en la que mujeres y hombres tienen las mismas posibilidades u oportunidades en la vida, de acceder a recursos y bienes valiosos desde el punto de vista social, y de la posibilidad de controlarlos.

Al incorporar el enfoque de género, se trata de identificar, analizar y modificar situaciones que están creando o manteniendo inequidades sociales por pertenecer a uno u otro sexo, es decir, se centra en las relaciones jerárquicas que se establecen entre hombres y mujeres.

Estos roles diferentes para hombres y mujeres, derivan en trabajos distintos para hombres y mujeres, y por lo tanto, determinan diferentes factores de riesgo y protección para hombres y mujeres en su salud. Por ejemplo, hombres y mujeres enferman y mueren de problemas distintos:

GÉNERO Y SALUD

- Las mujeres tienen más enfermedades crónicas y problemas asociados a la violencia doméstica. Los hombres mueren más a causa de accidentes violentos, violencia callejera, problemas con las drogas y suicidios. Las mujeres continúan muriendo por causas evitables relacionadas al embarazo.
- A pesar que las mujeres viven más que los hombres, presentan mayores problemas de salud a lo largo del ciclo vital que afectan su salud y calidad de vida.
- Las mujeres son las principales usuarias de los servicios de salud, por la mayor carga de problemas de salud asociados a su capacidad reproductiva.

Las desigualdades de género se potencian con las inequidades generadas por la pobreza, la edad o pertenencia a pueblos indígenas, aumentando la vulnerabilidad de las mujeres pobres, jóvenes e indígenas a sufrir problemas de salud, como también imponiendo limitaciones o dificultades para que puedan desarrollar su potencial humano.

¿CÓMO PODEMOS INCORPORAR EL ENFOQUE DE GÉNERO EN EL TRABAJO DE PROMOCIÓN DE SALUD?

- Manejando las cifras separadas de la situación social y de salud de hombres y mujeres de su comunidad, para poder conocer cuáles son los principales problemas que afectan a unos y otras.
- Ante un problema social o de salud de su comunidad, siempre preguntarse ¿Cómo este problema está afectando a los hombres y cómo está afectando a las mujeres?, ¿A quién perjudica más? ¿Cuáles son las causas de esas diferencias? ¿Son evitables?
- Reflexionando cómo las estrategias de promoción de salud afectan la salud de hombres y mujeres.
- Analizando en qué medida las estrategias de promoción de salud, reconocen el aporte de las mujeres al cuidado de la salud familiar, en el trabajo remunerado y en el desarrollo social de la comunidad.
- Generando iniciativas que promuevan la participación de los hombres en las tareas domésticas.
- Favoreciendo iniciativas que promuevan la participación pública de las mujeres y la mejora de su situación social a nivel de su comunidad.
- Generando iniciativas que propicien el fortalecimiento de la autoestima y el empoderamiento de las mujeres.
- · Promoviendo actividades que generen recursos económicos e independencia.

Es fundamental construir nuevas formas de vínculos, a partir de las diferencias, lo que abrirá posibilidades de complementación, de búsqueda de alternativas a los roles estereotipados y de relaciones con sentido de equidad entre hombres y mujeres.

Los compromisos del Ministerio de Salud en la agenda de género³ son:

- Incorporar un enfoque de género en los Objetivos Sanitarios.
- Optimizar el acceso de las mujeres a la salud.
- · Asegurar la calidad de la atención de salud a las mujeres.
- Prevenir y proteger la salud de las mujeres trabajadoras acerca de sus derechos laborales.
- Asegurar la atención de salud sexual y reproductiva a la mujer, con énfasis en las adolescentes de forma oportuna y de calidad.
- Frente a la Violencia de género: respuesta oportuna e integral, sistema de registros y habilitar espacios de atención.
- Asegurar la participación de las mujeres y sus organizaciones en la gestión de salud a través de consejos ciudadanos.

ACTIVIDAD

Lea el siguiente caso y luego conteste las preguntas⁴:

Gabriel y Guadalupe son una pareja campesina de 30 y 22 años, respectivamente. Viven con sus cuatro hijos en una comunidad rural. La hija mayor, Ester, tiene 8 años, seguida por dos varones de 6 y 3 años, respectivamente, y por una niña de 1 año que está siendo amamantada. Gabriel trabaja en un fundo agrícola y Guadalupe aporta al ingreso familiar trabajando de temporera. Guadalupe es promotora de salud en su comunidad.

PREGUNTAS

- · ¿Qué actividades realiza diariamente Gabriel?
- · ¿Qué actividades realiza diariamente Guadalupe?
- Para que Gabriel y Guadalupe puedan realizar el trabajo remunerado, ¿Quién asegura en el hogar el trabajo no remunerado: cocinar, lavar la ropa, cuidar de las y los niños, velar por la salud de la familia, entre otros?
- ¿Cómo esta división de tareas afecta la salud y calidad de vida de Gabriel y de Guadalupe?

6 CULTURA COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD

Entendemos por cultura la forma como vive un pueblo, es decir, la manera como ven y entienden el mundo. Nuestras comunidades rurales presentan una gran diversidad cultural y de pueblos indígenas a lo largo del país. Cada pueblo indígena posee una lengua, costumbres y valores propios. En las regiones donde vive o se concentra la población indígena, éstas presentan una situación de mayor vulnerabilidad* social que el resto de la población, lo que muestra las deficiencias en salud y condiciones de vida en las que viven.

Así también, en nuestras comunidades encontramos una diversidad cultural que se expresa en costumbres distintas, normas familiares, folclore, bailes, tradiciones culinarias y orales que determinan la forma de entender acerca de la salud y enfermedad. En algunas áreas rurales esta diversidad cultural considera a poblaciones migrantes de otros países que traen sus costumbres y formas de ver el mundo y la salud, quienes presentan situaciones de especial vulnerabilidad por la precariedad de trabajos a los que acceden y falta de redes sociales.

PERTINENCIA CULTURAL

Recoger la diversidad cultural, que implica reconocer los conocimientos y prácticas de salud de la población que habitan en la comunidad, a partir de un intercambio respetuoso e integrador.

Ver Glosario

7 LA RURALIDAD COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD

¿CÓMO INCORPORO LA PERTINENCIA CULTURAL EN EL TRABAJO DE PROMOCIÓN DE SALUD DE MI COMUNIDAD?

- Realizando diagnósticos participativos de la realidad social y de salud de la población indígena, migrante, con sus organizaciones y a aquellas que trabajan en torno a la diversidad cultural, como grupos folclóricos o de artesanas y artesanos.
- Respetando e incorporando las costumbres y las prácticas de salud predominantes en la población.
- Planificando participativamente las acciones de promoción de salud con representantes de las distintas organizaciones indígenas, de migrantes, lo que contribuye a fortalecer la valoración de sus diferencias y de los conocimientos y aportes de cada grupo.
- · Identificando y promoviendo prácticas de salud de las comunidades que contribuyen a proteger la salud de la población.
- Identificando y respetando las estructuras y organizaciones sociales tradicionales que los distintos grupos se han dado (migrantes, pueblos indígenas, pescadores, pescadoras, otros y otras).

Las áreas rurales han vivido muchos cambios en los últimos 20 años, los que presentan fortalezas y debilidades para la salud y calidad de vida de la población rural. Algunos de estos cambios son:

- · Migración de población joven de áreas rurales a urbanas.
- Aumento de población adulta mayor en áreas rurales, con una mayor esperanza de vida.
- Mujeres adultas jóvenes con trabajos de temporeras y con mayor nivel de educación que los hombres.
- Impacto en el medio ambiente de las mineras, pesqueras, agroindustria y forestales.
- Presencia de pequeños agricultores, pirquineros y pescadores excluidos y otros sectores integrados al proceso de exportación.
- Existencia de nuevos problemas de salud vinculados a la globalización como la contaminación, la acumulación de basura, sobrepeso infantil, drogadicción juvenil, entre otros.

Las áreas rurales presentan características propias, diferentes a los contextos urbanos "con una diversidad lingüística, territorial, organizacional, ambiental, productiva y social donde fenómenos como el turismo ecológico conviven con situaciones de exclusión social y pobreza⁵".

En algunas zonas el acceso a la salud de la población es un desafío por las distancias existentes y lejanía de algunos asentamientos, sobre todo en invierno.

La población mantiene una relación más cercana a la naturaleza y hay una mayor participación en organizaciones como juntas de vecinos, comités de agua potable rural, asociaciones de pequeños productores agrícolas, organizaciones indígenas, adultos mayores y en agrupaciones de apoderados en las escuelas rurales. Las personas se relacionan entre sí con mayor confianza y seguridad, estableciendo relaciones de mayor colaboración que en los centros urbanos.



Las escuelas rurales son centros claves para el encuentro de la comunidad, para trabajar con las familias, apoderadas y apoderados, niñas y niños, jóvenes: donde el profesor o profesora es un actor clave para involucrar a la comunidad en las actividades de promoción de salud.

¿CÓMO PUEDO INCORPORAR ESTOS ASPECTOS DE LA RURALIDAD EN EL TRABAJO DE PROMOCIÓN DE SALUD?

- Adaptando las actividades de promoción a los horarios, lugares de reunión, distancias, modos de funcionamiento de la comunidad y la temporalidad (inviernoverano, cosechas, entre otros).
- Desarrollando cursos de formación de promotoras y promotores de salud para llegar a los lugares más apartados.
- Incorporando fuertemente a las escuelas rurales en el trabajo de promoción de salud, en base a los nexos de la escuela con la comunidad.
- Fortaleciendo instancias de participación de la comunidad y de las organizaciones existentes, identificando aquellos problemas que han originado la necesidad de organización, como la urbanización, derechos de agua, relación/negociación con grandes empresas, efectos de la contaminación, entre otros.
- Desarrollando estrategias de promoción de salud rural con objetivos claros, pero flexibles, para llevar a cabo de acuerdo a las características de cada localidad.
- Fortaleciendo el trabajo con el intersector: vivienda, educación, trabajo, deportes, medio ambiente, entre otros. Así como con las organizaciones de la comunidad: escuelas, carabineros, juntas de regantes, juntas de parceleros, juntas de vecinos, INDAP, entre otros.
- Considerando cómo las condiciones de trabajo en sectores rurales impactan la salud de las personas. Por ejemplo, el uso limitado de elementos de protección personal y la exposición a contaminantes del proceso productivo, la precarización del empleo, la falta de medidas ergonómicas en el trabajo, las largas jornadas de trabajo, y la falta de protección a pesticidas y plaguicidas.

ACTIVIDAD 1

a) Considerando los aspectos culturales y de ruralidad presentados, analice las siguientes experiencias y marque con una X en la columna correspondiente las experiencias que incorporan la realidad rural, cuáles experiencias promueven la pertinencia cultural y cuáles incorporan ambos componentes (ruralidad y pertinencia cultural):

EXPERIENCIA	PERTINENCIA CULTURAL	RURALIDAD
Realización de Encuentros Interescolares de promoción de la salud, ambiental y comunitaria, con las niñas, los niños y sus familias de escuelas apartadas.		
Promoción de la actividad física y recreación comunitaria a través del fortalecimiento de ritos y bailes tradicionales de la zona.		
Incorporación de alimentación mapuche en las escuelas promotoras de la salud.		
Programas de protección ambiental y laboral que toman en cuenta la vulnerabilidad de las trabajadoras y los trabajadores del agro.		

b) Conteste las siguientes preguntas:

¿Existen pueblos indígenas, migrantes en su comunidad?

· ¿Cuáles son sus principales

creencias y costumbres? ¿Cuáles son sus principales prácticas de salud?

¿Qué aspectos específicos del mundo rural debería y considerar en la planificación y desarrollo del trabajo de promoción de salud?



ACTIVIDAD 2

Previsión y salud para las temporeras* Alicia Muñoz, ANAMURI / Integrante del Foro Civil del Observatorio de Equidad de Género en Salud 20/09/2006.

El 2005 hubo 804 notificaciones de intoxicaciones a lo largo de Chile, que incluyeron 19 casos fatales y 306 personas hospitalizadas, según informaciones entregadas por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (REVEP), del Ministerio de Salud. La mayor parte de estas intoxicaciones afectó a la población campesina, fundamentalmente temporeros y temporeras, ya sea por trabajar como aplicadores de plaguicidas, por participar en la preparación de estas sustancias agrotóxicas o por ingresar a áreas fumigadas antes de cumplirse el período de reentrada. El mayor número de las intoxicaciones se originó en contacto con plaguicidas clasificados por la Organización Mundial de la Salud como sumamente peligrosos y muy peligrosos, los cuales están prohibidos en algunos países desarrollados. En Chile, no obstante, no se advierte una preocupación real por este problema, pese al impacto nacional que han provocado emergencias como las profundas quemaduras con plaguicidas que sufrió un grupo de asalariadas agrícolas de temporada en la comuna de Pelarco, el 2004.

A esto se agrega que rara vez los lugares de trabajo cumplen con las condiciones básicas de sanidad e higiene requeridas por las leyes y reglamentos vigentes, como disponibilidad de baños y duchas para trabajadoras y trabajadores, agua potable o apta para beber, comedores, guarderías infantiles. A las mujeres también se las discrimina en razón de su género con acoso sexual y hostigamientos de parte de los jefes.

PREGUNTAS

- 1. ¿Qué riesgos enfrentan las temporeras en su trabajo, que afectan su estado de salud?
- 2. ¿Son distintos los riesgos que enfrentan las mujeres y los hombres temporeros?
- 3. ¿Qué propone para mejorar la salud en el trabajo agrícola?

8 PARTICIPACIÓN E INTERSECTORIALIDAD

Existen dos componentes fundamentales y transversales para promover la salud: la PARTICIPACIÓN y la INTERSECTORIALIDAD.

¿QUÉ ENTENDEMOS POR PARTICIPACIÓN?

La promoción de la salud reconoce el derecho de las personas, organizaciones y comunidades de estar informadas y poder participar en la implementación de las políticas públicas. Para esto, deben existir los mecanismos y procedimientos que permitan la participación activa en la toma de decisiones por parte de la población, para responder de manera adecuada a las necesidades de nuestras comunidades.

PARTICIPACIÓN

Entendemos por participación el proceso de intervención de la sociedad civil, individuos, grupos organizados en las decisiones y acciones que las y los afectan en su entorno⁷.



Es importante, para obtener buenos resultados en promoción de la salud, trabajar coordinadamente con las organizaciones comunitarias existentes en la localidad, ayudándoles a fortalecer sus propias competencias y habilidades de iniciativa y liderazgo, de manera autónoma, que les permita desarrollar su capacidad de reflexión y acción comunitaria en el ámbito de la promoción de salud rural.

¿CÓMO PUEDO PROMOVER LA PARTICIPACIÓN EN SALUD EN MI COMUNIDAD?

- Fortaleciendo a las organizaciones de la comunidad y asociaciones existentes, promoviendo su liderazgo y formación, de modo que posean más elementos para opinar y evaluar las acciones de promoción en salud impulsadas por la Posta de Salud Rural.
- Generando y compartiendo con organizaciones de la comunidad, de una forma clara y sencilla, información sobre los problemas sociales y de salud habituales de su comunidad, de modo de facilitar el análisis y reflexión sobre los problemas y sus causas.
- Promoviendo la acción de la comunidad sobre los problemas identificados.
- Generando instancias formales y permanentes de participación de las organizaciones de la comunidad como reuniones periódicas, asambleas, etc., donde la comunidad opine y decida acerca del quehacer de la política pública en salud.
- Relacionándose con las y los representantes de la comunidad de manera horizontal, de modo de reconocer el saber que tiene la propia comunidad sobre muchos de los problemas que las y los afectan, ya que usted, en esa relación, también está aprendiendo de ellas y ellos.
- Incorporando a las y los representantes de organizaciones de la comunidad en el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las acciones de promoción de salud, planes de salud, entre otros.

¿QUÉ ENTENDEMOS POR INTERSECTORIALIDAD?

Dentro del Estado, existen diversas instituciones, servicios y programas que orientan su acción a aportar a la calidad de vida de las personas, comunidades y familias. Con éstas podemos establecer relaciones de trabajo y alianzas para mejorar la calidad de vida y salud de nuestras comunidades.

INTERSECTORIALIDAD

La acción intersectorial en salud se entiende como una relación entre salud y otros sectores del Estado, en la que se van aceptando y conociendo las propias condiciones y competencias de cada uno y que se establece para resolver problemas, necesidades o para lograr mejores resultados.

Sabemos que las causas de los principales problemas e inequidades de salud de las comunidades, están relacionadas con las condiciones sociales en que viven las personas y comunidades, por lo cual, para aportar a su solución, la respuesta tiene que ser obligadamente intersectorial.

En nuestras comunidades la intersectorialidad se expresa en el establecimiento de acuerdos y de grupos de trabajo con representación de diferentes sectores como vivienda, trabajo, educación, cultura, deportes, medio ambiente, así como el trabajo con las escuelas, salud, carabineros, SERNAM, INDAP y otros servicios públicos, para avanzar hacia mejores niveles de salud y calidad de vida de la población.

ACTIVIDAD

Analice esta situación⁷:

En una localidad rural vive Eduardo, una guagua de 6 meses de edad, junto a sus padres y numerosos hermanos en un rancho. Una noche Eduardo despertó llorando, su madre al ir a verlo se dio cuenta que había sido mordido por una rata y lo llevaron de inmediato a la Posta de Salud Rural para que el técnico paramédico le hiciera unas curaciones.

Cada vez que se repitió la situación, el Técnico Paramédico le brindó ayuda y le realizó las curaciones básicas.

SOLUCIÓN 1

Aníbal, el Técnico Paramédico le brindó ayuda y le realizó curaciones básicas, derivándolo al Hospital más cercano para su tratamiento.

Cada vez que se repitió la situación, el Técnico Paramédico le brindó ayuda y le realizó las curaciones básicas.





SOLUCIÓN 2

Como la situación se había repetido, Aníbal decidió también visitar a la familia y contactarse con representantes de organizaciones e instituciones de su comunidad, como las profesoras de la escuela rural, las juntas de vecinos, el Departamento de Higiene Ambiental y la radio comunitaria del sector para plantear el problema y ver como se podía abordar.

Después de varias reuniones donde discutieron como se manifestaba el problema, cuáles eran sus causas, a quienes afectaba más y cómo, se dieron cuenta que había muchas niñas y niños mordidos por ratas, además de basurales ilegales producto de la actividades turísticas en la zona.

Acordaron en conjunto organizar una campaña de higiene ambiental para que las personas hicieran un mejor manejo de su basura. Primero decidierón aprender más del problema y se capacitaron con las personas del departamento de higiene ambiental del sector. La campaña consideró la elaboración de mensajes y folletos con textos claros, sencillos y explicativos, recogiendo la forma en que habla la gente del sector, los que fueron elaborados y distribuidos por los líderes de las organizaciones comunitarias. El departamento de higiene ambiental dio un aporte para imprimir los folletos elaborados. La radio se comprometió a estar pasando los mensajes educativos para un mejor manejo de la basura durante todo el tiempo de la campaña.

Las y los líderes de salud, además de distribuir los folletos, hicieron charlas educativas hacia sus vecinos y fueron por algunos asentamientos más apartados viendo como la gente manejaba la basura y conversando sobre los beneficios de desechar la basura en contenedores cerrados, de material sólido, para que no llegaran las ratas, así como los beneficios de la clasificación de la basura juntando lo que es biodegradable (restos de comida, verduras, frutas) que se pueden enterrar y así mejorar la tierra.

El grupo decidió ir a hablar con la empresa de turismo para que botara la basura de manera adecuada, planteándole que si había muchos basurales y mordeduras de ratas, eso afectaría la cantidad de turistas que viene a la zona.

Después de la campaña que duró varios meses:

- **a** Aníbal vio que disminuyó la cantidad de personas mordidas por las ratas que llegaban a la Posta.
- **b** Las personas del Departamento de Higiene Ambiental estaban contentas porque éste era un problema que hace tiempo querían abordar y no les habían resultado sus esfuerzos anteriores.
- c Las organizaciones de la comunidad estaban muy satisfechas de ayudar a sus vecinas y vecinos y de ser reconocidas por Aníbal y las otras instituciones de su comunidad. Sintieron que su voz fue escuchada y que ayudaron a solucionar un problema muy sentido por la comunidad.

PREGUNTAS

¿Qué cosas facilitan para que las personas participen en actividades?

¿Qué significó para la comunidad la participación de todas las personas? ¿Cuáles son los mecanismos de participación en su comunidad?

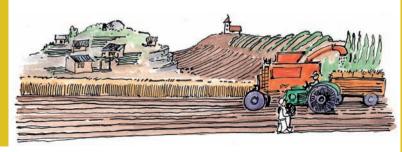
Pensando en la segunda solución:

- · ¿Qué rol jugó cada grupo, organización o institución?
- · ¿Anibal podría haber realizado solo la campaña?
- · ¿Por qué es la mejor solución?, ¿cuáles son los beneficios de un trabajo participativo e intersectorial?

9 EVALUANDO APRENDIZAJES

- ¿Qué se entiende por género? ¿Cómo afecta este Determinante de la Salud en tu comunidad?
- · ¿Qué se entiende por intersectorialidad?. Da un ejemplo
- · ¿Qué se entiende por participación? La cambiaría por: ¿Cómo participa la comunidad en tu localidad?
- · ¿Cuáles son los principales Determinantes Sociales de la Salud presentes en tu comunidad?





Módulo 2 PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA



OBJETIVOS

Se espera que las y los Técnicos Paramédicos:

- Determinen los factores que favorecen y limitan la participación comunitaria para realizar un diagnóstico comunitario.
- Conozcan los pasos de un diagnóstico comunitario adaptado a su realidad.
- Realicen el diseño de un diagnóstico participativo tomando en cuenta su realidad y experiencia.

1 INTRODUCCIÓN

Cabe destacar, que el modelo de atención se dirige a la consecución de una mejor calidad de vida para las personas, familias y comunidades, con énfasis en la anticipación de los problemas y el consiguiente acento en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La planificación debe enfocarse en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, considerando las características: geográficas, económicas, educacionales, sociodemográficas y multiculturales de la población, el sistema de protección social a grupos prioritarios: infancia y adultos mayores y los Determinantes Sociales. El enfoque Familiar y Comunitario está orientado a proporcionar a las personas, familia y comunidad, condiciones para el mantenimiento y cuidado de la salud, dar respuesta a sus necesidades de manera integral, integrada, continua, oportuna, eficaz, accesible y de calidad. Además, abordar el trabajo con familias y comunidades para su acompañamiento a lo largo de su ciclo vital⁸.



2 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Considerando el sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", cuyo objetivo es acompañar el proceso de desarrollo de los niños y niñas que se atiendan en el sistema público de salud, desde su primer control de gestación hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente⁹.

El módulo sobre Planificación Participativa comparte, en sus diferentes secciones, herramientas concretas para la Programación Anual de la Postas Rurales que debe incluir las actividades de trabajo comunitario que se realizarán con la comunidad.

Cada tema incorpora preguntas y sugerencias para facilitar el aprendizaje activo y su aplicación en la realidad. Se mencionan inicialmente aspectos claves que se deben considerar para lograr la participación activa de la comunidad. Más adelante se hace referencia a las diferencias entre un diagnóstico participativo y el tradicional, enfatizando el rol de las organizaciones y la comunidad en general.

Una vez abordados estos aspectos generales y decisivos para lograr la participación, se desarrollan los pasos para realizar un diagnóstico participativo y el Plan Comunitario de Salud, refiriéndose por último a algunas técnicas y actividades útiles para este fin.

En la Programación Anual de las Postas Rurales es fundamental incluir las acciones de participación, que tiene como elemento central el diagnóstico participativo y la definición de estrategias para el trabajo comunitario.

El eje de este proceso es la participación comunitaria, desde el diagnóstico, la elaboración del plan anual y su evaluación continua, para lo cual, la o el técnico paramédico debe desarrollar su trabajo integrando a la comunidad y promoviendo su empoderamiento*.

La experiencia nos indica que la participación activa de la comunidad es posible si el o la Técnico Paramédico toma en cuenta los siguientes aspectos claves:

- Reconoce a la población usuaria de la Posta de Salud Rural como personas que tienen derechos.
- Respeta las ideas y tradiciones de la gente de su comunidad.
- · Comparte sus conocimientos.
- Practica el trato respetuoso con todas las personas, independiente de su sexo, edad, condición socioeconómica, cultural y pertenencia a pueblos indígenas.
- Conoce los problemas de las comunidades y tiene interés y motivación para aportar a su solución.
- · Considera la opinión de las y los líderes comunitarios y de sus organizaciones.
- Apoya el desarrollo autónomo y democrático de las organizaciones comunitarias.
- Acuerda objetivos con la comunidad, no impone los propios o los de la Posta.
- Promueve la participación de las organizaciones y sus líderes en espacios de decisión y evaluación de su quehacer.

^{*} Empoderamiento personal se refiere al proceso en que las personas obtienen poder y control sobre sus decisiones y sus vidas; empoderamiento organizacional se refiere a aquellas organizaciones que fortalecen a sus integrantes a través del control colectivo de la toma de decisiones y son capaces de influir a mayor escala. Fundación EPES.

3 ¿QUÉ ES UN DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Es un proceso en el cual las personas, las organizaciones, la comunidad en general y el o la Técnico Paramédico, recogen, comparten y analizan información de su comunidad, identificando las necesidades y los problemas que afectan su salud, formulando en conjunto posibles soluciones o vías de acción.

Habitualmente los diagnósticos consideran distintos grados de participación comunitaria, existiendo un continuo donde por una parte está el diagnóstico tradicional y, por otra parte, el diagnóstico participativo.

Al decidir hacer un proceso de diagnóstico con participación activa de la comunidad, debemos tener claro que es un proceso que tomará tiempo, pero que se verá tremendamente enriquecido, pues contribuye a:

- Conocer mejor la realidad de las personas y de sus comunidades, ya que se integra la opinión de la comunidad y de los representantes del gobierno local.
- · Conocer la situación de salud y principales problemas.
- · Establecer cuáles de los problemas identificados son los más importantes.
- · Identificar cómo la comunidad ha solucionado hasta ahora los problemas.
- Identificar fortalezas, debilidades y recursos existentes en la comunidad para enfrentar los problemas o necesidades.
- Trabajar en equipo buscando y proponiendo soluciones.
- Entregar elementos que permiten un análisis de las condiciones de vida de la comunidad.
- Elaborar un plan anual en el cual las organizaciones y los representantes de otras instituciones, asumen responsabilidades de acuerdo a las posibilidades de cada uno.

¿CÓMO AVANZAMOS DEL DIAGNÓSTICO TRADICIONAL HACIA EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

DIAGNÓSTICO TRADICIONAL

Es realizado por expertas o expertos que:

- · Deciden qué aspectos estudiar.
- · Detectan los problemas.
- Recopilan información y analizan los datos.
- · Proponen vías de acción.
- · Pocas veces dan a conocer los resultados a la comunidad.
- · La participación comunitaria se limita a entregar los datos a través de encuestas o entrevistas.
- No se incorpora a la comunidad con sus conocimientos, experiencias y opiniones durante el proceso.
- Se produce paternalismo y asistencialismo: la población beneficiaria termina dependiendo de la ayuda ofrecida.

REFLEXIONE

REFLEXIONE

ACTIVIDAD

Pensando en nuestra comunidad:

- · ¿Es posible desarrollar un diagnóstico participativo?
- · ¿Cuáles son los factores que lo favorecen?
- ¿Cuáles son los factores que lo dificultan? ¿Cómo se pueden abordar estas dificultades para hacer un diagnóstico participativo?



DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

- Actividad protagonizada por la comunidad, con la participación de la o el Técnico Paramédico.
- · La comunidad y representantes de otras instituciones participan de todo el proceso.
- · Se profundiza en las causas y consecuencias de los problemas que afectan a la comunidad.
- Se plantean posibles vías de acción a partir de los recursos disponibles en la comunidad.
- · Cada organización e institución participa, haciéndose parte de la solución o plan de acción.
- · Se comparten los resultados del diagnóstico al resto de la comunidad.



4 ¿CÓMO REALIZAMOS EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

A continuación desarrollaremos un proceso de diagnóstico participativo que contempla los siguientes siete pasos:

PASOS	CONTENIDO	
PASO 1	Formación equipo técnico comunitari	
PASO 2	Diseño del diagnóstico participativo	
PASO 3	Convocatoria a organizaciones e instituciones de la comunidad	
PASO 4	Recolección de información	
PASO 5	PASO 5 Selección de problemas centrales	
PASO 6	Análisis de problemas centrales	
PASO 7	O 7 Análisis de acciones a desarrollar	

Si bien lo ideal es poder realizar todo el proceso en forma completa, los pasos pueden ser adaptados de acuerdo a la realidad de cada localidad, tiempo y recursos disponibles.

PASO 1 FORMACIÓN DE EQUIPO TÉCNICO-COMUNITARIO QUE CONDUCIRÁ EL DIAGNÓSTICO.

Debe estar formado por el o la Técnico Paramédico, líderes de organizaciones comunitarias legitimados en sus localidades y representantes de instituciones como la escuela rural, comités de agua potable rural y otros.

Conviene en muchos casos que en este equipo estén considerados los sectores sociales más representativos y los diversos poblados de la localidad. Debe tener un número de integrantes que permita funcionar como equipo de trabajo (7 a 8 personas por cada sector de la Posta), definiendo sus responsabilidades de acuerdo a sus capacidades y tiempo disponible.

Este equipo estará encargado del diseño del diagnóstico, de planificar y convocar a las actividades programadas. Además de su registro, seguimiento y evaluación.

PASO 2 DISEÑO DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

El diseño del diagnóstico participativo debe ser elaborado con el equipo a cargo y debe incluir:

- Establecimiento de acuerdos sobre los OBJETIVOS del diagnóstico.
- · Definir qué INFORMACIÓN es necesaria recolectar de acuerdo al objetivo.
- Definir DÓNDE y CÓMO conseguir la INFORMACIÓN a recolectar: documentos escritos, realización de entrevistas a informantes claves, observación directa, aplicación de técnicas participativas.
- Elegir las TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN de acuerdo a los objetivos, recursos de que se disponen, aceptación de la comunidad, conocimientos y capacidad del equipo a cargo.
- Elaborar un PLAN DE TRABAJO ordenado por tareas con plazos y responsables.
- · Acordar cómo se va a EVALUAR este trabajo.

PASO 3 CONVOCATORIA A ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES DE LA COMUNIDAD

El equipo responsable debe convocar y coordinar la participación del intersector y de la gran mayoría de las organizaciones presentes en la comunidad a una jornada para trabajar el diagnóstico: juntas de vecinos, juntas de parceleros, juntas de regantes, centros de padres y/o apoderadas y apoderados, comités pro-adelanto, organizaciones representativas de los jóvenes, población adulta mayor, organizaciones de mujeres temporeras, organizaciones religiosas, defensa del medioambiente, pueblos indígenas, clubes deportivos, centros culturales, brigadas escolares, agrupaciones de mujeres, artísticas, entre otras.

También se debe considerar la participación de organizaciones de autoayuda, de enfermos crónicos, Cruz Roja y otros voluntariados, de los Consejos Locales de Salud, Consejos de Desarrollo, si los hay, de líderes y radios comunitarias existentes.

ACTIVIDAD

Haga una lista con todas las organizaciones e instituciones presentes en su comunidad clasificándolas de acuerdo a su ámbito de acción y que pueden aportar al trabajo comunitario.

¿CÓMO HACER LA CONVOCATORIA PARA TRABAJAR CON LAS ORGANIZACIONES Y COMUNIDAD EN GENERAL EN EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO?

A través de visitas domiciliarias, haciendo la invitación en forma directa en las reuniones de cada organización, participando en actividades de las organizaciones, con afiches o invitaciones escritas, a través de las y los líderes de la comunidad, difusión de la invitación en las radios comunitarias y otros medios comunitarios. En general, en todos los espacios donde sea posible encontrar a las personas.

ÁMBITO DE ACCIÓN	INSTITUCIÓN/ ORGANIZACIÓN	¿QUÉ PUEDE APORTAR A NUESTRO TRABAJO COMUNITARIO?	PERSONA CLAVE
SALUD			
VIVIENDA			
EDUCACIÓN			
TRABAJO			
MUJERES			
INDÍGENA			
ALIMENTACIÓN			
DEPORTE			
MEDIO AMBIENTE			
CULTURA			
OTRAS			

PASO 4: RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En esta etapa los datos de población, epidemiológicos, sociales de nuestra comunidad los podemos encontrar en la Posta de Salud Rural, en el Centro de Salud responsable de las rondas de salud, en la Dirección de Salud Municipal, Direcciones de Desarrollo Comunitario (DIDECO), SECPLAC, Municipios, escuelas rurales, estudios de Universidades, datos proporcionados por los censos, datos aportados por organizaciones sociales, documentos técnicos de apoyo del Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO), Plan de Salud Municipal, Plan de Educación Municipal (PLADEM), Plan Comunal de Promoción de la Salud.

Además de los datos estadísticos y análisis de documentos, es imprescindible recoger la opinión que tiene la comunidad sobre los problemas sociales y de salud que las y los afectan, y así complementar la información oficial. Esto se puede realizar a través de entrevistas a líderes, vecinas y vecinos de la localidad que tienen antecedentes de relevancia, a través de trabajos grupales en jornadas de reflexión sobre los principales problemas de nuestra comunidad.

¿POR QUÉ RECOGER TANTA INFORMACIÓN Y NO SÓLO CENTRARNOS EN LOS DATOS DE SALUD?

Porque muchos de los problemas de salud de nuestras comunidades, tienen que ver con las condiciones en que vive y trabaja la población, por lo que es necesario tener esta mirada amplia.

El resultado de esta etapa es lograr tener una radiografía de los principales problemas de nuestra comunidad, que considere al menos los aspectos que aparecen en el siguiente cuadro:

CARACTERÍSTICAS DE MI COMUNIDAD Y POBLACIÓN

HISTORIA DE LA COMUNIDAD

- · ¿Cómo y cuándo nació la comunidad?
- · ¿Por qué se llama así?
- · ¿Cuáles son sus principales hitos históricos?
- · ¿Cuáles son las fortalezas de mi comunidad?
- · ¿Qué rol han jugado las organizaciones de la comunidad?

POBLACIÓN

- ·¿Cuánta es la población de mi comunidad?
- · N° de Hombres
- · N° de Mujeres
- · N° de niños y niñas
- · N° de jóvenes
- · N° de adultos
- N° de población adulta mayor
- · N° de familias
- · ¿Hay presencia de pueblos indígenas?
- ·¿En qué lugares se concentra la población de la comunidad?
- · ¿Cómo se distribuye en el territorio?

CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS

EDUCACIÓN

- · Escolaridad de la población
- · ¿Cuántas personas no saben leer y escribir?
- · ¿Cuántas mujeres y hombres no saben leer y escribir? ¿Hay acceso a computadores?

TRABAJO

- · ¿Cuál es la principal actividad económica de la comunidad?
- · ¿En qué trabajan las mujeres y los hombres?
- · ¿Hay cesantes, cuántos son y a quiénes afecta?
- · ¿Hay accidentes laborales, cuántos y de qué tipo?

INGRESO

- · ¿Cuánto es el ingreso promedio de una familia?
- · ¿La mayoría de las jefaturas de hogar son hombres o mujeres?

POBREZA

- · ¿Cuántos pobres hay?
- · ¿Cuántas personas viven en extrema pobreza y dónde?

VIVIENDA

· ¿Cómo son las condiciones de las viviendas de la comunidad?

MEDIO AMBIENTE

- · ¿Qué problemas del medio ambiente hav?
- · ¿Existen aguas contaminadas? ¿Existe contaminación del aire y de la tierra?

CONECTIVIDAD

- · ¿Existen comunidades muy aisladas?
- ·¿Dónde faltan caminos y locomoción?

SANEAMIENTO BÁSICO

- · Identificar las localidades que cuentan con agua potable y acceso a electricidad
- · ¿Cómo y dónde es la eliminación de basura?
- · ¿Hay alcantarillado en todas las casas?
- ·¿Si hay pozo séptico, en qué condiciones está?

ANTECEDENTES DE LA COMUNIDAD

SITUACIÓN DE SALUD	RECURSOS EN SALUD	OTROS PROGRAMAS
· Identifique los principales problemas de salud de las personas de mi comunidad · ¿De qué se enferman las personas de mi comunidad? Enfermedades comunes de . Hombres . Mujeres . Niños y niñas . Jóvenes . Adultos . Población Adulta Mayor Causas de muerte . Hombres . Mujeres . Niños y niñas . Jóvenes . Adultos . Población Adulta Mayor · ¿Cómo es su bienestar emocional? · ¿Existen personas discapacitadas? · ¿Qué tipos de accidentes se producen, cuántos y por qué? · Identifique los principales problemas de la atención de salud de sus localidades	 ¿Qué servicios de salud existen en la comunidad? ¿Qué beneficios hay para la población en salud? ¿Con qué recursos comunitarios en salud se cuenta? ¿Existen organizaciones, programas implementados por la comunidad, otros? ¿Existen programas de ayuda para personas discapacitadas y/o población adulta mayor? ¿Existen prácticas de curación vinculadas a pueblos indígenas? ¿Existen experiencias de medicina alternativa en la comunidad? ¿Existen grupos de autoayuda, voluntarias, voluntarios, promotoras y promotores de salud? ¿Existen sedes comunitarias o de juntas de vecinos? 	Identifique los programas del gobierno que se están Ilevando a cabo en la localidad: Vivienda Educación Saneamiento básico Trabajo Transporte Telecomunicaciones ¿A qué grupos están dirigidos estos programas? ORGANISMOS DE LA COMUNIDAD ¿Qué otras instituciones existen en la comunidad? ¿Qué organizaciones formales y no formales existen en la comunidad? ¿Qué representatividad tienen?

Para graficar algunos de los antecedentes de este cuadro y facilitar el análisis de la comunidad, se sugiere hacer un mapa en un papelógrafo o cartulina grande con todo el grupo, marcando aspectos como:

- Dónde se concentra la mayor cantidad de población.
- · Lugares más apartados.
- · Lugares más pobres.
- Sectores donde no hay disponible agua potable.
- · Dónde hay presencia de comunidades indígenas.
- Dónde se vende alcohol en forma legal e ilegal.
- · Dónde están las industrias contaminantes.
- · Dónde hay basurales.
- · Dibujar los bosques, los ríos, señalar si las aguas están contaminadas.
- Dónde hay problemas medio ambientales, basurales.
- · Dónde se ubica la Posta de Salud Rural.
- Dónde se ubican las sedes comunitarias, bomberos, carabineros, la escuela, radios comunitarias, otros organismos.
- Lugares de reunión no formales de la población.
- Lugares de eventos históricos significativos de la historia de la comunidad.
- · Otros.

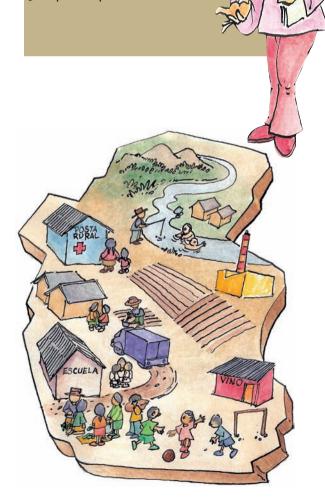
ACTIVIDAD

Con los antecedentes que maneja, elabore el mapa de su comunidad con las y los representantes de organizaciones, tratando de marcar en el mapa la mayor cantidad de información posible

MAPA DE MI COMUNIDAD

Ejemplo:

- 1. Familias y viviendas
- 2. Comunidades
- 3. Instituciones educativas
- 4. Centros laborales
- 5. Espacios públicos



PASO 5 SELECCIÓN DE PROBLEMAS CENTRALES

Como probablemente los problemas identificados serán muchos, necesitamos seleccionar los más importantes. Lo primero que se tiene que hacer es un listado de problemas y necesidades que afectan la salud de las personas y comunidad, identificados a partir del mapa de la comunidad.

Posteriormente se hace una elección de los criterios a través de los cuales seleccionaremos los problemas o necesidades. Se pueden considerar los siguientes criterios de selección:

- · Importancia para la comunidad
- · Importancia para las autoridades locales
- Recursos existentes para abordar los problemas
- ¿Cómo afecta a la salud a corto plazo? ¿Y a largo plazo?
- Cantidad de población afectada por el problema y características (sexo, edad, ubicación geográfica, otros)
- · ¿Qué pueden hacer las organizaciones para enfrentar el problema?
- · ¿Qué puede hacer la Posta de Salud Rural para enfrentar el problema?

 ¿Qué puede hacer el Municipio u otros organismos públicos para enfrentar el problema?

Se puede acordar colocar un puntaje de 1 a 5, siendo el 1 el valor mínimo que representa una baja prioridad o importancia y 5 es el valor que representa una máxima prioridad o importancia. El 2 corresponde a una baja importancia o prioridad, 3 a un rango intermedio y 4 a una prioridad o importancia alta. Este trabajo se puede realizar en trabajos grupales, donde se debe acordar qué puntaje se le coloca a cada problema. Al finalizar la asignación de puntaje para cada problema, se suman los números y los problemas que tengan puntajes más altos serán los priorizados.

Se debe tener en cuenta que antes de efectuar la priorización, hay que contar con la mayor cantidad posible de antecedentes necesarios sobre cada problema. En este caso hemos considerado como aspectos a evaluar, por las y los participantes, los mencionados en el siguiente cuadro¹⁰.

En este ejemplo, el problema priorizado fue "La Contaminación de las aguas".

Problemas:	Importancia del problema para la comunidad	común es el	¿Qué pueden hacer las organizaciones?	¿Qué pueden hacer los organismos públicos?	¿Qué recursos hay en la comunidad*?	¿Cómo afecta en la salud de la población?	Puntaje
Contaminación de las aguas por la población	5	5	5	5	4	5	29
Ausencia de agua potable en algunas zonas de la comunidad	5	5	4	4	3	5	26
Muchas mujeres trabajan de temporeras con riesgo para su salud	4	4	4	4	3	5	24
Baja conectividad de algunas comunas con la Posta	5	3	4	4	3	4	23

PASO 6 ANÁLISIS DE PROBLEMAS CENTRALES

Siempre es necesario reflexionar sobre las causas y consecuencias de un problema, de esta forma nos daremos cuenta dónde tenemos que actuar.

En salud es necesario abordar las causas de los problemas de salud cuando sea posible, de esta manera estaremos evitando que aparezcan las enfermedades o podemos lograr su detección temprana.

Un ejercicio didáctico para analizar el problema y sus causas es el árbol de problemas.

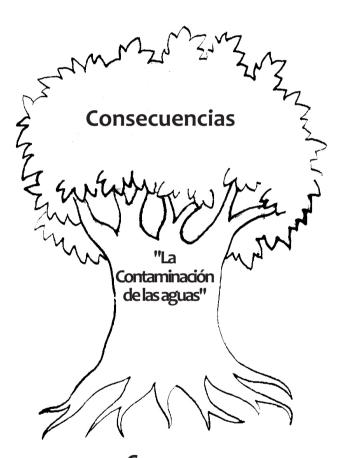
Árbol de Problemas

- PROBLEMA SELECCIONADO "Contaminación de las aguas"es el tronco del árbol.
- Las CAUSAS lo que produce el problema, que se colocan en las raíces del árbol, las que pueden estar relacionadas entre sí.
- Las CONSECUENCIAS son los efectos directos del problema y se colocan en las ramas del árbol.

Este ejercicio se realiza en trabajo de grupos. Cada persona tiene una tarjeta para escribir una causa del problema, luego cada persona va pegando su causa en las raíces del árbol y se reflexiona grupalmente si están relacionadas entre sí, o si se pueden agrupar. Luego de que el grupo ha analizado las causas, se continúa analizando cuáles son las consecuencias. Cada persona tiene una tarjeta para escribir una consecuencia que se pega en las ramas del árbol y se reflexiona sobre éstas. El análisis de las causas del problema es muy importante porque dará luces sobre dónde dirigir el plan de acción. En la medida que se pueda actuar sobre las causas del problema se podrá modificar el problema y sus consecuencias.

Para ver un ejemplo de aplicación de la metodología del árbol de problemas, ver anexo 1.

Una vez analizado el problema, estamos en condiciones de determinar qué nivel vamos a abordar y elaborar el Plan anual de salud comunitaria.



Causas

ACTIVIDAD

Del problema seleccionado, "La contaminación de las aguas", plantee: tres causas y tres consecuencias del problema desarrollando el ejercicio del árbol de problemas.



Organización de la información. Visión global del o los problema(s):

- · Contar: cantidad de afectados/as.
- Ver consecuencias del problema: menos afectados, más afectados, ¿cómo están afectados/as?
- Determinar cuándo se agudiza el problema.
- Causas: explicaciones comunitarias y la Posta de Salud Rural expresan causas que provocan el problema.
- Experiencias y soluciones anteriores: pro y contra.
- Recursos humanos y materiales disponibles.

Determinar con qué recursos internos se cuenta: organizaciones sociales, organismos de salud, municipio, infraestructura, SEREMI, CESFAM, SAPU.

Determinar de qué recursos externos disponemos: Ej: medios de comunicación, empresas del sector, ONGs.

Evaluación de la información disponible:

- · ¿Se requiere de más información para formular un plan de acción?
- Los datos representan la condición y sentir de la comunidad?
- Definir cómo compartir la información con las autoridades y la comunidad que no pudo participar.
 - Ejemplo: a través de asambleas, volantes, diarios murales, radios comunitarias.

PASO 7 ANÁLISIS DE ACCIONES A DESARROLLAR

En esta etapa es importante la identificación de las organizaciones de la comunidad y de instituciones claves en la solución del problema, para que estén presentes en el momento en que se analizan las posibles soluciones:

Ejemplo: "La Contaminación de las aguas":

- Organizaciones de la comunidad: grupos de adultos mayores, mujeres, clubes deportivos, voluntarios Cruz Roja, juntas de vecinos, juntas de regantes, juntas de parceleros, comités de agua rural, organismos no gubernamentales, grupos ecologistas.
- · Instituciones: escuela, bomberos, universidades, municipios.
- Servicios de salud: Posta de Salud Rural, Dirección de salud municipal, CECOF, Centros de Salud Rurales, entre otros.
- Organismos a nivel de la región: CONAMA, SEREMI.

A través de asambleas con la comunidad y otros actores locales se pueden identificar vías por las cuales actuar sobre algunas de las causas del problema, evaluando las ventajas y desventajas de cada solución. Utilizando el siguiente cuadro se coloca el problema que fue priorizado en el ejercicio anterior. Luego se anota una breve descripción del problema en la columna "características del problema". A continuación se colocan las causas del problema que se señalaron en el ejercicio del árbol de problemas. Grupalmente para cada causa se reflexiona sobre las posibles acciones que se pueden realizar para contribuir à su solución. Luego para cada acción se asigna el puntaje de 1 a 5, como en el ejercicio anterior, asignando el puntaje 5 a las acciones que afectan más directamente a las causas y a las acciones que sean menos efectivas, el número 1.

ANÁLISIS DE LAS ACCIONES

/ !! // !L! / ! L L L L L L L L L							
CARACTERÍSTICAS	CAUSAS	ACCIONES	PUNTAJE				
En los últimos 10 años, el agua de la localidad se ha contaminado por dos razones: 1. Las faenas de la empresa forestal, que estarían utilizando un compuesto químico que contamina las aguas.	N o e x i s t e organización de la comunidad en temas de medio ambiente	Promover la organización de la comunidad para la defensa de su entorno natural, convocando a las juntas vecinales, agrupaciones de artesanos, representantes de comunidades indígenas, profesoras y profesores, sectores campesinos.	4				
Lo que perjudica el agua, el suelo, cultivos, ganado. También, a las familias y sus hábitos de consumo. En algunas ocasiones los niños y niñas sufrieron síntomas de diarrea y fueron llevados de urgencia al hospital. 2. La basura que deposita la comunidad, lo que afecta el agua para consumo y regadío, ya que sólo en algunas localidades cuentan con agua potable.	La empresa forestal no se preocupa del impacto de la contaminación de las aguas en el medio ambiente.	Presentación del problema ante organismos del Estado relacionados con el medio ambiente: Corema, Conama, Municipio, Gobierno Regional.	4				
	En los últimos 10 años, el agua de la localidad se ha contaminado por dos razones: 1. Las faenas de la empresa forestal, que estarían utilizando un compuesto químico que contamina las aguas. Lo que perjudica el agua, el suelo, cultivos, ganado. También, a las familias y sus hábitos de consumo. En algunas ocasiones los niños y niñas sufrieron síntomas de diarrea y fueron llevados de urgencia al hospital. 2. La basura que deposita la comunidad, lo que afecta el agua para consumo y regadío, ya que sólo en algunas localidades cuentan	En los últimos 10 años, el agua de la localidad se ha contaminado por dos razones: 1. Las faenas de la empresa forestal, que estarían utilizando un compuesto químico que contamina las aguas. Lo que perjudica el agua, el suelo, cultivos, ganado. También, a las familias y sus hábitos de consumo. En algunas ocasiones los niños y niñas sufrieron síntomas de diarrea y fueron llevados de urgencia al hospital. 2. La basura que deposita la comunidad, lo que afecta el agua para consumo y regadío, ya que sólo en algunas localidades cuentan	Enlos últimos 10 años, el agua de la localidad se ha contaminado por dos razones: 1. Las faenas de la empresa forestal, que estarían utilizando un compuesto químico que contamina las aguas. Lo que perjudica el agua, el suelo, cultivos, ganado. También, a las familias y sus hábitos de consumo. En algunas ocasiones los niños y niñas sufrieron síntomas de diarrea y fueron llevados de urgencia al hospital. 2. La basura que deposita la comunidad, lo que afecta el agua para consumo y regadío, ya que sólo en algunas localidades cuentan				

5 PLANIFICANDO CON NUESTRA COMUNIDAD LA PROGRAMACIÓN ANUAL DE SALUD DE LA LOCALIDAD

Una vez seleccionados los problemas que abordará el Plan de Salud, en asambleas y trabajos grupales se va confeccionando este cuadro de planificación.

Un plan de trabajo puede abordar varios problemas a la vez y requiere de un permanente monitoreo y evaluación por parte de una Comisión que integre a la comunidad y al intersector.

¿CÓMO AVANZAMOS CON LA PLANIFICACIÓN?

Siguiendo con el ejemplo, se debe formular un objetivo referido a la situación que se desea alcanzar, tomando en cuenta el diagnóstico y las acciones planteadas.

Objetivo: "Disminuir la contaminación de las aguas a través de la educación y movilización comunitaria".

Actividades	Responsables	Plazos
Convocar a todas las organizaciones de la comunidad para analizar el problema de la contaminación de las aguas, proponer las posibles soluciones para defensa del entorno natural y conformar equipos de trabajo.	Grupos ecologistas, Juntas de regantes y parceleros, organizaciones y comunidad en general.	6 meses
Presentar el problema a los organismos del Estado: Conama, Corema, SEREMI, Servicio de Salud, Municipio, Intendencia.	Dirigentes de organizaciones comunitarias con el apoyo de la Posta de Salud Rural, CESFAM y Servicio de Salud, SEREMI, Organizaciones medioambientales con experiencia.	3 meses
Elegir representantes para que realicen negociación con la empresa forestal	Grupos ecologistas, juntas de regantes y parceleros, organizaciones y comunidad en general.	6 meses
Difundir el problema a través de los medios de comunicación locales, comunales y regionales.	Dirigentes de organizaciones territoriales y funcionales mencionadas, más representantes de ONGs medio ambientalistas.	6 meses
Gestionar la realización de una investigación sobre la contaminación de las aguas y sus consecuencias sobre la agricultura y la salud para ser ejecutada el próximo año	Dirigentes de organizaciones de la comunidad con el apoyo de la Posta de Salud Rural, CESFAM y Servicio de Salud, SEREMI y organizaciones medioambientales con experiencia.	3 meses
Fortalecer de educación medioambiental en las escuelas	Dirigentes de organizaciones de la comunidad con el apoyo de la Posta de Salud Rural, CESFAM y Servicio de Salud	3 meses
Reforzar el programa de salud ambiental, talleres de medioambiente y salud a organizaciones de la comunidad.	Grupos ecologistas, Técnico Paramédico.	4 meses

¿CÓMO EVALUAMOS NUESTRO PLAN?

Durante el proceso de planificación, necesitamos definir qué resultados esperamos alcanzar con nuestro plan y evaluar el logro de los resultados, a través de indicadores de resultados. Los indicadores son la forma concreta que tenemos para medir los resultados. Por ejemplo, podemos plantearnos como resultados e indicadores de resultados.

En la medida que logremos alcanzar nuestros resultados, podremos estar avanzando en el enfrentamiento del problema. Además de evaluar si nuestro plan fue efectivo, es muy importante hacer una evaluación de proceso con las y los representantes de la comunidad, que se pueda hacer en trabajos grupales abordando aspectos como:

- Conocimiento de los problemas de la comunidad
- · Participación de la comunidad
- Involucramiento de instituciones del intersector
- · Principales aprendizajes de la comunidad y de la o el Técnico Paramédico
- · Aspectos que se podrían mejorar

Así también, es importante elaborar un documento síntesis del diagnóstico realizado, para compartir con la comunidad, otras organizaciones, instituciones, autoridades, el que se puede ir actualizando cada año.

RESULTADOS	INDICADORES DE RESULTADOS
El 50% de las organizaciones de la comunidad se involucran en el trabajo medio ambiental.	Porcentaje de las organizaciones existentes en la comunidad que se involucran en el trabajo medio ambiental.
El 100% de niños y niñas de las escuelas rurales educados sobre medioambiente.	Porcentaje de niños y niñas que participaron en taller medioambientales del total de escuelas rurales.
Diálogo con empresa forestal logra algún compromiso para disminuir la contaminación de las aguas.	Compromiso escrito de la empresa forestal para disminuir la contaminación de las aguas.
SEREMI y Universidad se involucran en la gestión para realizar estudio sobre la contaminación de las aguas.	Compromiso de la SEREMI y universidad para una co-gestión de investigación en la zona y fiscalizar los compromisos suscritos por la empresa forestal.

Recuerde mantener toda la información que recoja en el proceso de planificación:

- Diagnósticos
- · Plan de Trabajo
- Agenda con los nombres y datos de ubicación de los responsables, líderes, entre otros
- · Informes de actividades
- · Actas de reuniones
- · Informes de Monitoreo y Evaluaciones
- Fotografías

6 TÉCNICAS Y ACTIVIDADES ÚTILES EN EL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

PARA TRABAJAR EN GRUPOS Y ANALIZAR LA INFORMACIÓN:

Lluvia de ideas

Es una técnica de reflexión que puede ser usada al inicio de una reunión con la comunidad, para recoger las opiniones del grupo. Es necesario ordenar el intercambio de ideas y estimular la participación de todas las personas. Permite tener una idea general sobre lo que piensa un grupo sobre un tema determinado. Se pueden utilizar tarjetas individuales donde las personas podrán anotar sintéticamente sus ideas.

Trabajo grupal con tarjetas

Facilita la interacción para el análisis y resolución de problemas. Idealmente, se forman grupos de 4 a 6 personas, dependiendo del número de participantes. Se pueden seleccionar aspectos, situaciones o problemas concretos para analizar de acuerdo al grupo u organización donde se aplique, lo que puede aportar importante información cualitativa al diagnóstico.

Sociodrama

Es una técnica grupal que permite reflexionar sobre un problema. Un grupo representa una situación o problema determinado de la comunidad, lo que permite que las y los participantes den su opinión y puedan visualizar situaciones que de otra manera quedarían ocultas.

Asamblea

Es una técnica que nos permite conocer la opinión y visión directa que tiene la comunidad de sus problemas y necesidades. Permite realizar el análisis crítico colectivo de la situación e información obtenida, plantear propuestas y consensuar acuerdos con la comunidad.

Collage

Es una representación de la comunidad deseada por sus habitantes, realizada en grupo, utilizando recortes de diarios, revistas y dibujos. Permite graficar "la visión compartida" de la comunidad ideal, ofrece una panorámica general positiva y aclara el camino a seguir para resolver los diferentes problemas que impiden lograr la comunidad ideal.

PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA EL DIAGNÓSTICO:

Entrevista grupal

Entrevista grupal abierta a un grupo de personas seleccionadas por el equipo responsable que presentan sus opiniones y discuten desde la experiencia personal y comunitaria, sobre un problema determinado de la comunidad. Un número adecuado de participantes es entre 6 a 12. Requiere de a lo menos dos facilitadoras y facilitadores, uno que dirige la entrevista y otro que apunta, graba y/o transcribe.

Entrevista

Es una conversación basada en una pauta de contenidos, a través de la cual se recopila información, directamente desde las personas para conocer la opinión sobre determinados aspectos de la realidad. Permite acercarse al ámbito subjetivo, ya que se pueden obtener percepciones y motivaciones 11. Se aplica un conjunto de preguntas abiertas, que en el momento de su aplicación se pueden agregar otras para profundizar sobre un tema de interés.

Observación Directa

Es recorrer y mirar detenidamente el territorio donde se realiza el diagnóstico participativo. Se realiza acompañado de una pauta con un listado de factores que se desean considerar, sean éstos de la estructura física del territorio, de la ubicación y/o distribución de algunos elementos, la forma en que se relacionan las personas y otros aspectos que se estimen convenientes. Por lo general, de la observación se realiza mapa o croquis del territorio donde se realiza el Diagnóstico Participativo12.

También, permite obtener información directa de la realidad, como por ejemplo, las prácticas de participación en reuniones de las organizaciones, como juntas de vecinos, organizaciones de mujeres, juntas de regantes, entre otras.

7 EVALUANDO APRENDIZAJES

Consultas

Es una amplia convocatoria para que la comunidad manifieste su opinión - favorable o desfavorable - frente a un tema de interés en el cual es importante que la mayoría exprese su opinión.

Encuesta

Es un grupo de preguntas estructuradas para conseguir información. Por lo general, se utiliza para ser aplicada a muestras grandes. Permite obtener información objetiva de la realidad¹³.

Grupo Focal

Técnica basada en la discusión de un grupo, idealmente 4 a 12 personas, centrada en un tema que se desea profundizar, con la presencia de una moderadora o moderador quien tiene el rol de explicitar las reglas, plantear las preguntas para la discusión y estimular al grupo a la discusión.

Haga una propuesta para el desarrollo de un diagnóstico participativo en su comunidad, siguiendo los pasos indicados en el Manual:

¿Cómo se organizaría?

¿Qué factores favorecen la participación de la comunidad?

¿Cuáles son los factores que limitan la participación?

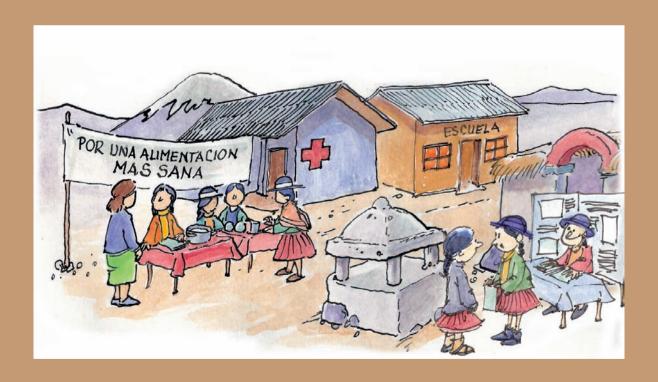
¿Cómo podemos abordar estos factores?

¿Cómo aseguramos un abordaje intersectorial?



MÓDULO 3

DESARROLLANDO ACCIONES EDUCATIVAS HACIA NUESTRA COMUNIDAD



OBJETIVOS

Se espera que las y los Técnicos Paramédicos:

- Conozcan los aspectos principales para la realización de actividades educativas con la comunidad de una forma participativa.
- · Identifiquen los pasos para planificar una sesión educativa.
- Conozcan el rol que se espera de la o el Técnico Paramédico en las actividades educativas de promoción de salud.
- · Diseñen una campaña comunitaria.

1 INTRODUCCIÓN

El presente módulo nos introduce en la metodología para el trabajo en promoción de salud, basada en los principios de la educación participativa. Esta metodología educativa se adapta a todo tipo de realidad y favorece el empoderamiento de la comunidad, condición necesaria para avanzar en promoción de la salud. Requiere del ejercicio de la creatividad, de horizontalidad entre el o la técnico paramédico y la comunidad y del respeto a sus conocimientos.

Compartimos una forma lógica de desarrollar un taller o actividad educativa, también nos referimos al rol de la o el Técnico Paramédico en el taller, algunas técnicas de difusión sencillas de uso común en nuestra realidad, que pueden ser adaptadas a cada comunidad y a los recursos humanos y materiales que tengan las Postas de Salud Rurales y la comunidad.



2 METODOLOGÍA PARA EL TRABAJO DE PROMOCIÓN DE SALUD

La forma en que realicemos nuestras actividades educativas con la comunidad tiene efectos sobre los resultados que queremos alcanzar y sobre la forma en que nos relacionamos con la comunidad.

Algunas claves básicas son:

 Partir de las experiencias y vivencias de las y los participantes en los problemas que aborda la actividad educativa.

Por ejemplo, en un taller de comida saludable la primera sesión debería ser para que las y los participantes compartan sobre los hábitos alimenticios de las familias, qué comida hay disponible en su comunidad, revisión de hábitos alimenticios relacionados a costumbres culturales, entre otros.

 El o la Técnico Paramédico debe ayudar a generar el diálogo entre las y los participantes y aportar sus conocimientos en un lenguaje sencillo y directo.

Se debe animar a las personas a expresar sus ideas y hablar de una forma clara y sencilla que se pueda entender. Habitualmente las personas que trabajan en el sector salud, hablan con términos muy técnicos que la gente no conoce.

Proceso de aprendizaje basado en el diálogo.

El diálogo significa que haya una comunicación de ida y vuelta, que hay un conocimiento en la o el Técnico Paramédico y también en la comunidad, que es necesario se compartan para generar un conocimiento nuevo. Por ejemplo, las charlas son metodologías inadecuadas para lograr aprendizajes, toda vez que los mensajes van sólo en una dirección. Se asume que el que sabe es la persona que está dando la charla y los que no saben, los que están escuchando.

 Vincular la educación en salud a la acción comunitaria.

Establecer conexiones entre los conocimientos que se abordan y trabajan en el taller y su entrega a la comunidad. Por ejemplo, incorpore en la planificación de cada taller o sesión educativa, la planificación y ejecución con el grupo de una actividad comunitaria sobre el problema abordado en la capacitación, de esta forma se contribuye a proponer elementos concretos a las organizaciones y grupos para transformar sus comunidades.

 Promover la reflexión y la acción comunitaria sobre las causas de los problemas de salud.

La creación de espacios para reflexionar sobre las causas de los problemas de la comunidad y encontrar las mejores soluciones, son actividades claves para contribuir al empoderamiento de la comunidad y a través de la acción comunitaria mejorar su calidad de vida. Tener claro que en las soluciones de los problemas de salud de la comunidad, tienen un rol central los otros sectores como educación, vivienda, trabajo, entre otros.

Por ejemplo, en una comunidad rural en la zona altiplánica en el norte, en un taller de comida saludable, la Técnica Paramédico se dio cuenta de que se consumía muy poco pescado y preguntó ¿Cuáles son las causas de que en esta comunidad no se consuma pescado? Las mujeres dijeron que era porque el precio del pescado era muy caro en comparación con otros alimentos. Las mujeres dijeron que lo que realmente necesitaban era poder vender sus artesanías de canastos y aumentar sus ingresos. La Técnico Paramédico aprendió que tenía que modificar su taller e incluyó sesiones para ayudar a las mujeres a organizarse para comprar juntas y más barato el pescado y contactarlas con la oficina de turismo para poder vender sus canastos a las y los turistas que visitan la zona, además de explicar los beneficios que tiene para la salud consumir pescados¹⁴.

 Actividades educativas donde se implemente el "Aprender haciendo", es decir, trabajo colaborativo, que las personas practiquen inmediatamente lo aprendido. Si lo oigo lo olvido, si lo veo lo recuerdo, si lo hago lo sé hacer.

Por ejemplo, en un taller sobre alimentación saludable es útil preparar la comida; en un taller sobre planificación familiar que las personas aprendan el uso del preservativo; si es un taller de habilidades de crianza para madres y padres, invite al grupo a representar distintas situaciones de la vida cotidiana y reflexione con el grupo cómo resolver algunos problemas comunes.

Anime siempre a las y los participantes de actividades educativas a relacionar lo visto y aprendido, a las necesidades y problemas de sus comunidades.

El o la Técnico Paramédico es una persona "Líder para el Cambio", que trabaja con la comunidad en forma colaborativa, para encontrar maneras de resolver sus problemas de salud, estableciendo acuerdos de trabajo conjunto con otros sectores como vivienda, educación, trabajo, deporte, cultura, entre otros.

Apoya a la comunidad para que:

- · Realice un análisis crítico de la realidad
- Identifique los problemas de la comunidad, sus causas y posibles soluciones.
- · Conozca sus derechos y garantías sociales.
- Fortalezca la gestión colectiva para la realización de proyectos locales
- Desarrolle procesos de participación que les permita influir efectivamente en el diseño y evaluación de las acciones.

ACTIVIDAD

Observe y analice estas dos sesiones educativas sobre salud bucal y luego responda las preguntas¹⁵:



PREGUNTAS

- · ¿Cuál sesión fue más participativa?
- · ¿Cuál sesión permitió que las personas hablaran de sus problemas?
- ¿En cuál sesión las personas plantearon propuestas, soluciones?
- · ¿En cuál sesión el lenguaje estuvo cercano a la gente?
- · ¿En cuál sesión crees que la gente aprendió más de la salud bucal?





3 CONVOCATORIA PARA LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

La convocatoria, es decir, como logramos una mayor cantidad de personas interesadas y motivadas participando en nuestras actividades educativas, es una etapa crucial para lograr participantes interesadas(os) y motivadas(os) en las actividades de promoción de salud, de tal manera que se favorezcan los aprendizajes y puedan replicar la actividad en sus comunidades.

Al realizar la convocatoria para una actividad educativa, debemos conocer bien las localidades donde viven las personas invitadas a participar, con el objetivo de ubicar una sede comunitaria lo más cercana posible a sus domicilios para la realización de la actividad. Lo más efectivo es tomarse el tiempo de visitar a las organizaciones y grupos de la comunidad para explicar de qué se tratará la actividad educativa, estableciendo una comunicación directa con las organizaciones, personas y líderes.

También es recomendable involucrar a líderes comunitarios, promotoras de salud en la convocatoria de los talleres, ya que esto favorece la participación de la población, porque son líderes legitimados en sus comunidades. Ellas y ellos pueden dar sugerencias de cómo mejorar la convocatoria y poder llegar a los lugares más apartados. También se puede utilizar la difusión a través de las radios comunitarias y de otros medios de comunicación del sector.

ACTIVIDAD Pensando en las características de su comunidad, piense a través de qué vías es más fácil hacer la convocatoria para una actividad educativa.

4 SESIONES EDUCATIVAS EN TALLERES EDUCATIVOS EN SALUD

Las sesiones educativas son un espacio de educación que aborda un tema específico de salud. El número de sesiones dependerá del tema a abordar y de su complejidad. Por ejemplo, si queremos hacer educación sobre estilos de vida saludable, se puede desarrollar dividido en tres sesiones una vez a la semana. Lo ideal es pensar en una sesión de 2 o 3 hrs de duración con algún intermedio. El primer día podemos abordar el tema de alimentación saludable, el segundo día puede ser sobre ejercicio físico y sedentarismo, entre otros.

Para planificar adecuadamente una sesión educativa se requiere:

- En lo posible conocer las características de las y los participantes del taller: como escolaridad, sexo, edad, su participación en organizaciones de la comunidad, entre otros.
- Definir el énfasis del tema que se abordará.
- · Plantear el o los objetivo/s del taller para cada sesión, lo que queremos lograr.
- Diseñar las actividades requeridas para cumplir con el objetivo (dinámicas, técnicas, trabajos grupales, entre otros). Incorporar en cada sesión trabajos grupales donde las personas puedan reflexionar sobre el problema de salud desde su realidad y planteen soluciones.
- Incluir siempre en todas las sesiones dinámicas de: presentación, animación, rompehielos, para dividir en grupos y para evaluar. Las dinámicas contribuyen a crear un clima de trabajo más agradable, la gente se divierte y crea lazos de mayor confianza e integración en el grupo.
- Incorporar como actividad de finalización y aplicación de contenidos, una actividad comunitaria planificada, ejecutada y evaluada por el grupo.
- Pensar en una dinámica para evaluar cada sesión.

La planificación de las sesiones educativas se enriquece y es más adecuada a las necesidades, intereses y expectativas de la comunidad, si se hace CON la participación de representantes de la comunidad.

El trabajo de planificación es en sí, un proceso de aprendizaje para las organizaciones que contribuye a la formación como líderes de sus integrantes.

ANTES DE LA SESIÓN EDUCATIVA

- Identificar algunos puntos claves que las y los destinatarios necesitan saber, o habilidades que necesitan tener, esto se puede realizar a través de cuestionarios o entrevistas previas. Por ejemplo, las y los participantes del taller desean saber como preparar alimentación saludable que sea aceptada por la familia.
- Convertir estos puntos claves en objetivos. Por ejemplo, al final de la sesión educativa, las y los participantes podrán demostrar como hacer en sus hogares alimentación saludable.
- Identificar algunos métodos o técnicas para abordar los contenidos de la sesión en una forma más entretenida y participativa. Por ejemplo, juego de roles, sociodramas, actividades de trabajo cooperativo, juegos.
- Desarrollar una planificación de la sesión educativa; con tiempo asignado para cada actividad (ver anexo 3).
- Preparar el material de apoyo para la actividad educativa: papelógrafos, plumones, tarjetas. Usted puede preparar sus propios materiales para trabajar en los talleres. Para la gente es más fácil aprender con materiales visuales como láminas, dibujos, fotos de su realidad, etc.
- Tener un papelógrafo, pizarra, cartel u otro medio visual para dar a conocer el plan del taller, motivando la participación de las y los participantes.

DURANTE LA SESIÓN EDUCATIVA:

- Tener un espacio físico adecuado para la capacitación y cercano a donde vive la población. Ej: poner las sillas en un círculo, poner calefacción si es necesario, tener comida o pausa café, cuidado de niñas y niños.
- Dar la bienvenida a las y los participantes creando un clima acogedor. Presentar el taller, sus objetivos, actividades y tiempo disponible.
- Cuando vamos a comenzar, es necesario realizar una actividad para ayudar a las personas a sentirse cómodas y más dispuestas al aprendizaje, por ejemplo una dinámica de animación.
- Al iniciar el taller se debe acordar con las y los participantes, algunos principios básicos como respeto, tolerancia ante las diferencias, confidencialidad si es requerida, que permita generar un clima de confianza y comunicación.
- Averiguar qué saben las y los participantes del tema que se está tratando desde sus experiencias y vivencias.
- · Abordar los contenidos utilizando actividades entretenidas y motivadoras.
- · Preguntar a las y los participantes cómo van a usar lo que han aprendido.
- Darles a las y los participantes una oportunidad para practicar lo que han aprendido a través de la realización de una acción educativa en la comunidad.
- Evaluar la sesión educativa con las personas (ver anexo 4).

En algunas oportunidades es necesario desarrollar presentaciones sobre el tema durante la sesión educativa, las que debieran ser una exposición dialogada y breve. Estas presentaciones "complementan" el saber que la comunidad tiene sobre el problema, para lo cual recomendamos:

- Utilizar lenguaje adecuado: es conveniente que el lenguaje utilizado sea el más cercano a las y los participantes.
- Preparar una estructura de la exposición: con títulos y palabras claves, a modo de punteo, que guiarán el diálogo. Se pueden usar papelógrafos, pizarra, láminas u otro medio para el apoyo visual de los contenidos.
- Tener materiales complementarios que ilustran los contenidos: noticias, datos, fotos, dibujos, anécdotas.
- Destinar tiempos: dos tercios de tiempo para la exposición y un tercio para preguntas y comentarios.

DURANTE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA EL O LA TÉCNICO PARAMÉDICO DEBE:

- Explicar en qué consiste cada dinámica o actividad y su objetivo.
- Durante la sesión su actitud debe ser comunicativa, de acogida y de observación de la comunicación verbal y no verbal de las personas.
- Promover el respeto a las opiniones distintas al interior del grupo.
- Promover la participación de todo el grupo, evitando que personas que hablan mucho no dejen participar al resto. Si es un grupo mixto, prestar atención a que las mujeres participen también ya que habitualmente por los aprendizajes de género, los hombres desarrollan más habilidades y posibilidades para hablar en público.
- Promover y guiar la reflexión grupal y el diálogo de acuerdo a las vivencias y opiniones de las personas.
- Conducir el plenario, momento en que se comparten los trabajos grupales, brindar apoyo en contenidos requeridos por las y los participantes o realizar aclaraciones respecto de un tema. Resumir los contenidos, plantear las conclusiones y algunas preguntas prácticas que permitan a las familias y comunidad continuar el diálogo.

ACTIVIDAD

- 1. Siguiendo las recomendaciones anteriores planifique una sesión educativa sobre prevención del embarazo adolescente.
- 2. Si es posible desarrolle la sesión y evalúe sus logros y dificultades.



5 CAMPAÑA COMUNITARIA

¿CÓMO ORGANIZAMOS UNA CAMPAÑA COMUNITARIA¹⁶?

Una campaña comunitaria es un esfuerzo de varios actores de la comunidad para lograr un objetivo. Deben participar el máximo de organizaciones e instituciones para lograrlo. Para organizar una campaña educativa que promueva los estilos de vida saludable, debemos:

Formar un equipo organizador de la campaña. Podrán participar representantes de la Posta de Salud Rural, de juntas de vecinos, grupos de enfermos crónicos, profesoras y profesores de la escuela, carabineros, bomberos, comercio, ferias agrícolas, de desarrollo, entre otros. El equipo debe estar formado por personas motivadas y con tiempo para participar con las que se planificará, implementará y evaluará la campaña.

Para que una campaña tenga éxito, es necesario definir con el equipo organizador los siguientes aspectos:

- Diagnóstico del problema que vamos a abordar.
- Objetivos Lo que queremos lograr, qué mensajes vamos a comunicar.
- Metas : A cuántos queremos afectar con nuestras acciones?.
- Población destinataria ¿A qué población queremos llegar?
- Actividades ¿Qué actividades debemos realizar para lograr nuestros objetivos? definiendo los mensajes que vamos a transmitir a la población, cómo y qué materiales necesitamos. Por ejemplo, podemos utilizar afiches que ha elaborado el Ministerio de Salud, realizar talleres sobre el tema a la comunidad, hacer actividades recreativas con las niñas y los niños de la escuela, realizar competencias deportivas, entre otros.
- · Recursos humanos, materiales y financieros con que contamos.
- · Responsables de las actividades y tareas.
- · **Cronograma.** Organización de las actividades en el tiempo.
- · Evaluación de esta campaña.

EJEMPLO

Campaña: "Mejorando la calidad de vida de nuestra comunidad"

Población destinataria: Niños y niñas que asisten a la escuela de la localidad, integrantes de organizaciones del sector, personas no organizadas de sector priorizado. **Objetivo General:** Fortalecer la participación de la comunidad realizando campaña para la tenencia responsable de mascotas.

Formación del Equipo Organizador: El o la Técnico Paramédico, líderes comunitarios, promotoras y promotores de salud, profesoras y profesores de la escuela. El grupo debe estar constituido por unas 7 a 8 personas que serán las encargadas de hacer un plan de la Campaña y formar equipos de trabajo más pequeños con tareas concretas, por ejemplo: equipo de difusión, equipo encargado de la logística de la campaña, equipo de educación.

Lugar de la Campaña: sector definido por la Comisión organizadora.

ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN (Equipo de difusión):

Afiches de difusión de la Campaña: Se pueden hacer participativamente y buscar el apoyo de personas con habilidades gráficas, por ejemplo el profesor o la profesora de la Escuela y un integrante de la comunidad. Se pueden hacer con papelógrafos y plumones. Difusión a través de radios comunitarias, con mensajes relativos a: vacunación, desparasitación, qué deben comer las mascotas, períodos reproductivos, controles que se deben efectuar. Desarrollar un Ciclo de Cuentos, Teatro y Títeres sobre el cuidado de las mascotas:

- · Mi mascota yo la cuido
- · Las mascotas abandonadas
- · Adopta una mascota

Respecto de su duración, determine un tiempo estimado para realizar la campaña de acuerdo a los objetivos planteados.

Gestiones ante la prensa local para transmisión de mensajes educativos sobre el tema y entrevistas a profesionales de la salud.

ACTIVIDADES EDUCATIVAS (Equipo de educación):

Pintado de un mural en un lugar público. Determinando colectivamente su diseño y mensajes que se van a difundir. Por ejemplo en la pared de la escuela, local comunitario. Para obtener los materiales podemos conseguir el apoyo del comercio (equipo de logística). **Distribución de trípticos** a través de organizaciones de la comunidad.

Ciclo de talleres sobre estilos de vida en población en general organizada y no organizada. **Actividades recreativas y pedagógicas** con las niñas y niños.

Ventajas de una Campaña Comunitaria

Una campaña es útil para convencer al público respecto de temas específicos, los mensajes llegan a un gran número de personas, es una herramienta para comunicar, que usa los espacios públicos y varios tipos de actividades.

También sirve para motivar, lograr adhesión, promover cambios de conducta y formar conciencia sobre las causas que provocan el problema.

Sirve para formar opinión pública, aportar al cambio de conductas o actitudes y promover adopción de hábitos.

La duración de una campaña es relativa, puede durar días, ó semanas, dependiendo de los objetivos que acordemos.

Permite elegir los mejores instrumentos para lograr los objetivos planteados. Es importante dar identidad propia a la campaña, marcando un sello, un estilo, poniendo un nombre atractivo, un lema, un símbolo, un logo que resuma la idea central. Se debe usar un lenguaje creativo y sencillo.

Habitualmente las campañas tienen un fuerte componente comunicacional. En nuestras comunidades se pueden utilizar formas sencillas de difundir mensajes.

6 USO COMUNITARIO DEL ESPACIO RURAL

FORMAS PARA USAR EL ESPACIO PÚBLICO EN LUGARES CON UNA ALTA DISPERSIÓN DE LA POBLACIÓN

Para comunidades en que la población está muy alejada entre sí y donde no existen lugares para que se congreguen las personas, se sugiere utilizar el patio de la Posta para la realización de actividades educativas como instalación de paneles, stands saludables, afiches, pintura de murales educativos, entre otras actividades.

Así también se pueden organizar actividades en la escuela rural con las y los jóvenes y centros de padres, profesoras y profesores, realizando actividades educativas, de difusión, artístico culturales, por ejemplo. Actividades que motivan a las y los estudiantes, son la participación en concursos de dibujos, de canciones, poemas sobre determinados problemas de salud que las y los afectan. Los premios de los concursos pueden ser gestionados con otras organizaciones e instituciones de la comunidad.

También podemos utilizar técnicas innovadoras para llegar con los mensajes de salud a la población, tales como:

Teatro popular en salud

En conjunto con grupos de la comunidad se puede planificar una obra de teatro sobre un determinado problema de salud. En el que las organizaciones participen en su elaboración permitirá que en la obra se reflejen las costumbres y códigos culturales presentes en la comunidad, así como mensajes más apropiados.

Giras saludables por la comunidad

Como las comunidades en las que trabajamos presentan mucha dispersión de la población, una actividad muy adecuada es organizar giras saludables por distintas localidades, en forma mensual, variando los temas abordados. Estas giras pueden ser elaboradas en conjunto con organizaciones de la comunidad y con representantes del intersector y pueden incorporar actividades culturales, educativas, de difusión, entre otras.

Reporteros de la salud

Aprovechando la presencia de radios comunitarias en las comunidades, se pueden planificar con las organizaciones de la comunidad programas radiales educativos en forma periódica. Se pueden reportear problemas importantes de la comunidad y que necesitan atención, actividades e iniciativas de promoción de salud para ser difundidas por la comunidad.

A continuación se presenta un listado de otros medios que también podemos utilizar para el trabajo comunitario en salud, adapatándolos a nuestras comunidades y ligándolos a las actividades de salud:

El lienzo

Útil para dar a conocer en forma masiva un evento, un mensaje o idea. Puede incorporar al mensaje o convocatoria de una actividad, el lema o slogan de la campaña.

El perifoneo

Útil para compartir mensajes con las familias y la comunidad local a través de un megáfono, que puede llevar una persona o un auto, camión, camioneta o carreta. Es útil para invitar a actividades. Aumenta su eficacia si se acompaña de la entrega de algún material de difusión escrito como volantes o dípticos.

El tendido de ropa

Útil para usarlo en lugares donde hay concentración de gente como ferias libres, ferias agrícolas, llamando la atención de las personas. Consiste en poner los mensajes que se desean compartir en cartulinas de colores que están pegadas con alfileres a prendas de vestir colgadas en cordeles. Técnica adecuada para poner información en lugares públicos.

El panel

Útil para informar y motivar a la comunidad. Se mantiene en un lugar físico por un período determinado. Consiste en un tablero de tamaño grande, donde se expone la información (imágenes y palabras) de manera atractiva, donde circula la comunidad.

El stand

Útil para colocar información en lugares públicos y dar a conocer experiencias.

Se mantienen en un lugar físico por un período determinado. Consiste en un quiosco o toldo con una mesa, sillas y paneles, para exponer de manera llamativa y dialogada la información a compartir, pudiendo entregar materiales escritos y conversar con las personas.

La feria

Consiste en una muestra o evento de difusión que reúne experiencias de varias organizaciones e instituciones de una comunidad, por ejemplo de una red intersectorial. Es un espacio colectivo que crea un ambiente festivo, adecuado para el encuentro, intercambio de experiencias y comunicación de varios mensajes.

Cada organización e institución instala un stand a fin de dar a conocer con mayor profundidad su trabajo.

El puerta a puerta

Permite un contacto personal con las personas, pues acudiendo a los hogares, se puede reforzar el mensaje en forma oral, mediante el diálogo cara a cara. Consiste en una actividad de comunicación que facilita el vínculo directo con las personas y la entrega de materiales educativos. En el "puerta a puerta" se pueden distribuir dípticos, trípticos, folletos, cartillas, autoadhesivos, hoja informativa.

LOS MEDIOS ESCRITOS Y GRÁFICOS

El afiche

Es posible de realizar con pocos recursos. Causa impacto visual y es de rápida lectura. Útil para invitar e informar de manera atractiva.

El mural

El mural es otro recurso para difundir mensajes atractivos con formas, letras y colores. El boceto se realiza primero en papel blanco y con lápiz grafito, incorporando las ideas que aporta la comunidad del sector. El diseño debe lograr equilibrio entre texto, imágenes y colores. Se debe ubicar en lugares transitados.

La hoja informativa

Consiste en una hoja impresa y multiplicada, permite entregar información y la opinión de sus autores. Puede ser un medio de comunicación permanente de un grupo, organización o institución con una frecuencia de aparición periódica (cada 15 días, una vez al mes o cada tres meses).

Diario mural

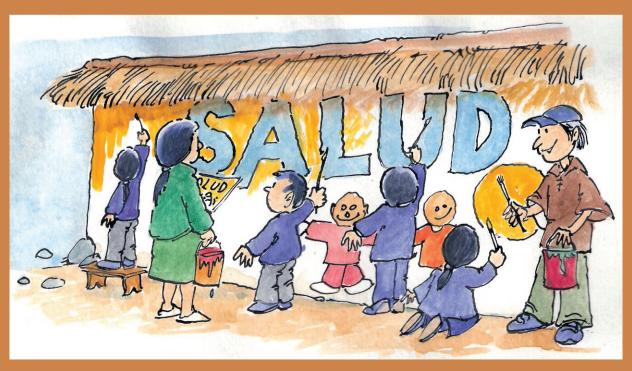
Es un periódico colectivo de gran tamaño, útil para informar, educar y motivar a la comunidad que se debe actualizar en forma periódica. No es un fichero para pegar circulares, avisos o citaciones.

7 EVALUANDO APRENDIZAJES

Planifique una campaña sobre un problema relevante de su comunidad:

- Diagnóstico del problema.
- · ¿Qué queremos lograr?
- · ¿A quiénes y cuántos queremos afectar con nuestras acciones?
- · ¿Qué actividades debemos realizar para lograr nuestros objetivos?
- ¿Con qué recursos humanos, materiales y financieros contamos?
- · ¿Quiénes serán los responsables de las actividades y tareas?
- Organizamos las actividades en el tiempo.
- · ¿Cómo vamos a evaluar esta campaña?

Módulo 4 ¿CÓMO ELABORAR PROYECTOS COMUNITARIOS?



OBJETIVOS

Se espera que las y los Técnicos Paramédicos:

- Identifiquen el rol que podrían asumir las y los Técnicos Paramédicos en la formulación de implementación de proyectos sociales
- · Dimensionen la importancia de la participación en un proyecto comunitario.
- · Describan las etapas de un proyecto comunitario.
- Diseñen un proyecto comunitario en el que participen diversas organizaciones e instituciones.

1 INTRODUCCIÓN

En este módulo se comparte información básica sobre la formulación y planificación de proyectos comunitarios.

Los contenidos básicos referidos a la formulación de proyectos son abordados con lenguaje sencillo. El primer tema se refiere a proyectos comunitarios y participación. Se desarrolla como idea central la importancia de la participación de organizaciones y de la comunidad en las diferentes etapas de un proyecto, desde su formulación hasta la evaluación final.

Posteriormente se presentan consideraciones generales respecto a postulación a fondos concursables, y finalmente se describen y dan ejemplos, en cada caso, sobre los pasos en la planificación de un proyecto comunitario. También se incorporan preguntas para la reflexión, sugerencias y ejercicio final.



2 PROYECTOS COMUNITARIOS Y PARTICIPACIÓN

¿A QUÉ NOS REFERIMOS CUANDO HABLAMOS DE UN PROYECTO COMUNITARIO?

Un proyecto es un conjunto programado y consensuado de actividades, que responde a una necesidad o problema que observamos en nuestra comunidad.

Requiere de objetivos claros que orienten un plan de actividades, desarrollado en un período determinado, en el que se utilizan los recursos humanos, materiales, financieros y comunitarios necesarios para su ejecución, y que cuenta con un equipo de trabajo que dirija todo el proceso.

Es necesario e importante que en cada paso del proyecto participe la comunidad.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA?

La participación de la comunidad tanto en la formulación, desarrollo y evaluación del proyecto es importante porque:

- El problema o necesidad sobre el que se actuará, es identificado por un grupo de personas, lo que asegura un interés comunitario y no personal o solamente institucional.
- La participación en la ejecución es necesaria, porque es una forma de asegurar que las actividades que se están realizando son las que estaban planificadas.
- La participación en la evaluación, asegura que se identifiquen claramente los logros que dan cuenta del avance del proyecto y se puedan abordar a tiempo los problemas o debilidades.

No debemos olvidar que la evaluación debe ser permanente y no sólo al final del proyecto.

¿CÓMO PODEMOS LOGRAR LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA COMUNIDAD?

La experiencia nos indica que la comunidad o las y los integrantes de una organización participan si:

- Los proyectos han sido acordados con la participación activa de las y los integrantes de las organizaciones.
- Disponen de la información necesaria sobre su organización, sus iniciativas y planes. Esto exige que las y los dirigentes e integrantes de la organización tengan que compartir periódicamente información sobre los avances del proyecto.
- Se genera una atmósfera tolerante y favorable a la expresión de ideas, diálogo, desacuerdos, para luego llegar al establecimiento de acuerdos. Se deben tomar en cuenta los puntos de vista personales, definir deberes y responsabilidades.

Preguntas para la reflexión

- ¿Qué rol asumen las y los Técnicos Paramédicos o podrían asumir en la formulación e implementación de proyectos comunitarios?
- ¿Cómo pueden participar las y los integrantes de las organizaciones y comunidad en la formulación de un proyecto?
- · ¿Qué experiencia tienen sobre la elaboración participativa de un proyecto?

3 POSTULACIÓN A FONDOS CONCURSABLES

La postulación a un fondo concursable por medio de un proyecto determinado debe ser considerada como parte del plan de trabajo de la Posta de Salud Rural o de las organizaciones o comunidad interesada, para lo cual, los equipos y comunidad deben:

- Estar informados de los diversos fondos concursables que se relacionan con el mundo rural y sus respectivos plazos.
- Conocer detalladamente las orientaciones que las instituciones u organismos tienen respecto a esos fondos, para lo cual se debe leer y analizar detenidamente las Bases de cada Fondo Concursable.
- · Leer y analizar el formulario de presentación del proyecto.
- Tener toda la documentación actualizada que sea requerida.
- Tener en cuenta que la postulación a un fondo no asegura su aprobación, ya que siempre hay muchos proyectos postulados que son evaluados de acuerdo a una pauta que habitualmente está incorporada en las Bases.

Cuando un proyecto no es seleccionado, es importante analizar sus debilidades y deficiencias, de tal manera que pueda ser arreglado y postulado en una próxima oportunidad.

Sugerencias

Si la Posta de Salud Rural requiere financiar iniciativas de interés comunitario, infórmate respecto a Fondos Concursables que se ponen a disposición a través de instituciones del estado y no gubernamentales (Ver anexo N° 7). No olvides analizar las bases y tener en cuenta los plazos de postulación. La formulación de un proyecto debe considerar tiempo suficiente para permitir la participación comunitaria.

Si ya decidieron concursar es necesario: formar un equipo responsable del proyecto, leer y analizar atentamente las Bases y formulario y comienza el trabajo.

4 PASOS EN LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO COMUNITARIO

PASO 1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

La Posta de Salud Rural y la comunidad definen el problema o necesidad que se requiere abordar en el proyecto y los principales aspectos de éste. Es necesario que las y los interesados conozcan claramente la información respecto al fondo concursable que se postulará, plazos y exigencias.

Las organizaciones apoyadas por la Posta de Salud Rural analizaron estos problemas y necesidades, determinando que dadas las características del fondo concursable, el monto de recursos ofrecido y las capacidades reales de las organizaciones para abordar alguno de los problemas, lo más adecuado era seleccionar la presencia de microbasurales en sus comunidades.

PASO 2 JUSTIFICACIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Consiste en señalar los antecedentes que motivan la postulación del proyecto, los que permiten valorar la importancia de ejecutarlo.

Se requiere exponer las razones de la utilidad del proyecto, en otras palabras, es necesario argumentar a favor del proyecto, mostrando la utilidad y conveniencia que tiene su realización. Para hacer una buena fundamentación se deben responder las siguientes preguntas:

- · ¿Por qué es tan necesario abordar este problema o necesidad?
- ¿Cuáles son las causas del problema o necesidad?
- ¿Cuáles son las consecuencias para la población afectada, si no se hace el proyecto?
- ¿Es un proyecto interesante y motivador para la organización? ¿Sirve a la comunidad?
- ¿Es una idea nueva o innovadora, que permita abordar el problema desde otra perspectiva, distinta a la que conocemos?

 ¿Sirve para resolver el problema o identificar posibles soluciones?

La comunidad y el o la Técnico Paramédico consideraron que era un problema importante de enfrentar porque producía efectos directos en la salud de la comunidad, como plaga de ratas, moscas y otros insectos que transmiten enfermedades. Además, alteraba el entorno natural con la presencia de basuras que no se degradan o es un proceso muy lento. Analizando las causas se planteó que habitualmente estos microbasurales estaban en lugares cercanos a las casas, pero eran terrenos que no tenían propietario conocido. También las mismas familias dejaban su basura en esos lugares y otras veces había desechos de materiales de construcción en los lugares más cercanos a las vías de acceso a la localidad. Este problema era importante porque afectaba a la salud y al medioambiente.

PASO 3 POBLACIÓN BENEFICIARIA Y OBJETIVOS DEL PROYECTO

Población beneficiaria

Todo proyecto debe identificar claramente el grupo de personas al cual va dirigido, respondiendo la pregunta ¿A quién o quiénes va dirigido el proyecto?

El equipo del proyecto e integrantes de la organización identifican la población beneficiaria por alguna o varias características que le son comunes: edad, sexo, carencia específica, vulnerabilidad o sector geográfico.

También hay que distinguir que hay una población beneficiaria directa e indirecta. En el ejemplo que estamos desarrollando, la población beneficiaria directa son 60 familias de dos sectores rurales de la localidad. En el caso de los indirectos, hay que considerar a personas y otras organizaciones y personas que sean también afectadas por el proyecto.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Son el efecto que se espera al finalizar la ejecución del proyecto. El cambio que se desea lograr con el proyecto.

Se distinguen:

Objetivos generales. Se refiere al cambio principal que se quiere lograr en relación con el problema detectado por la organización.

Objetivos específicos. Constituyen las etapas para lograr el objetivo general.

Elementos a considerar para formular un objetivo:

- Identificar el problema en el cual se quiere y se puede intervenir.
- Identificar la población afectada por el problema y la población que se beneficiará con el proyecto.
- Utilizar un verbo infinitivo terminado en AR - IR, el cual da cuenta del cambio que se quiere lograr. Por ejemplo: Sensibilizar, Construir, Mejorar, Instalar, Disminuir.

Por ejemplo:

Problema o necesidad determinada por la organización: presencia de microbasurales.

Población afectada: 60 familias de dos sectores rurales de la localidad.

Cambios o efectos esperados: movilizar a diversos actores de la localidad para eliminar los microbasurales.

Objetivo general: generar un proceso de gestión participativa que permita abordar el problema de los microbasurales, lo que permitirá mejorar la calidad de vida de 60 familias.

Objetivo específico: Formar un equipo de gestión participativa que permita entablar relación con las instituciones que se relacionan con el problema (Posta de Salud

Rural, Departamento de Medio Ambiente del Municipio, SEREMI de Salud, SERVIU, Bienes Nacionales, CONAMA, empresariado de la construcción).

Los objetivos orientan los resultados que deseamos alcanzar con el proyecto.

El resultado es:

- Lograr identificar en un 100% la propiedad de los terrenos de propiedad desconocida donde hay microbasurales.
- Lograr en un 60% la identificación de las empresas constructoras que descargan desechos de construcción.
- Lograr que el 70% de la comunidad sea educada sobre el manejo adecuado de la basura.

Indicadores de Resultados:

- Porcentaje de terrenos abandonados en que se identificó a su propietaria o propietario.
- Porcentaje de identificación de las empresas constructoras que desechan sus escombros en los microbasurales.
- Porcentaje de la comunidad educada sobre el manejo adecuado de la basura.

PASO 4 DETERMINAR LAS ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ACTIVIDADES

Son medios a través de los cuales lograremos los cambios que propone nuestro proyecto, responden a la pregunta ¿Cómo se logrará el cambio que propone nuestro proyecto?

Siguiendo el ejemplo que hemos ido desarrollando, las actividades serían:

- Formación de una Comisión de Gestión que involucre a líderes comunitarios y organismos pertinentes.
- Identificación de propietarios de terrenos donde hay microbasurales y empresas constructoras que botan desechos.
- · Formación de equipo educativo que

- desarrolle talleres en la comunidad.
 Desarrollo de un ciclo formativo para la realización de talleres con metodología de educación popular a las familias afectadas.
- Evaluación y monitoreo permanente del proyecto en todas su etapas

Si el proyecto tuviera un carácter educativo, puede considerar actividades de difusión y/o talleres orientadas a educar a la población respecto a la importancia de disponer de espacios comunitarios aptos para la recreación de adultos/as mayores.

En este caso, para definir las actividades es necesario pensar en:

 LOS CONTENIDOS O MENSAJES QUE QUEREMOS COMPARTIR. Estos se elaboran teniendo en cuenta el o los objetivo/s del proyecto y el público al que deseamos llegar.

- LA METODOLOGÍA ¿De qué manera queremos hacerlo?
- LOS RECURSOS humanos, materiales y financieros. Estos pueden ser recursos que tenemos o que podríamos conseguir.
- EL TIEMPO QUE DISPONEMOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES

PRODUCTOS

Son los resultados o logros directos de la actividad con los que se compromete el equipo ejecutor.

Indicadores de producto. Son los medios a través de los cuales podemos medir si se cumplió o no el producto.

Para entender mejor, observemos el siguiente cuadro:

ACTIVIDADES	PRODUCTOS	INDICADORES DE PRODUCTOS
Formación de Comisión de Gestión que involucre a líderes comunitarios y organismos pertinentes.	Comisión de Gestión formada con la participación de junta de vecinos, comité pro-adelanto, Posta de Salud Rural, Departamento de Medioambiente del Municipio, SEREMI de Salud, SERVIU, Bienes Nacionales, empresariado de la construcción.	Número de organizaciones e instituciones integrantes de Comisión de Gestión.
Identificación de propietarios de terrenos donde hay microbasurales y empresas constructoras que botan desechos.	Propietarios de terrenos y empresas constructoras identificadas a través de SERVIU, Bienes Nacionales y empresariado de la construcción.	Porcentaje de terrenos identificados. Porcentaje de empresas constructoras identificadas.
Desarrollo de un ciclo formativo para la realización de talleres con metodología de educación popular a las familias afectadas.	Comunidad informada sobre manejo adecuado de la basura a través del Departamento de medioambiente de la Municipalidad, Posta de Salud Rural y Profesorado de la escuela.	Números de personas que participaron en los talleres.
Evaluación y monitoreo permanente del proyecto en todas su etapas.	Avances, dificultades y grado de cumplimiento identificado por la Comisión de gestión e informado a las personas afectadas.	Grado de conocimiento de las personas directamente afectadas respecto al avance y los resultados del proyecto.

PASO 5 CRONOGRAMA

El cronograma nos sirve para distribuir en el tiempo, las actividades y tareas, las que se deben organizar en forma lógica, de acuerdo al tiempo que dispone el proyecto para su ejecución. Se debe tener en cuenta que cada actividad tiene varias tareas que cumplir.

CRONOGRAMA									
Actividades/tareas	Meses Mayo				/semanas Junio				
Formación de Comisión de Gestión que involucre a líderes comunitarios y organismos pertinentes	X	X							
Identificación de propietarias y propietarios de terrenos donde hay microbasurales y empresas constructoras que vierten desechos.			x	x	x				
Desarrollo de un ciclo formativo para la realización de talleres con metodología de educación popular a las familias afectadas.						x	x	x	
Evaluación y monitoreo permanente del proyecto en todas su etapas.			x	X	X	X	X	X	

PASO 6 ELABORAR EL PRESUPUESTO

El presupuesto es el detalle de los materiales que necesitaremos para realizar las tareas y actividades, definiendo la cantidad y el valor de cada uno. Es decir, cuánto nos cuesta en pesos.

Es necesario:

- · Tener definidas las actividades.
- · Saber el número de beneficiarios directos.
- Hacer un listado de los materiales por cada actividad.
- · Realizar cotizaciones y cálculos.
- Valorizar todos los recursos que dispone la organización y el aporte que harán otros.

El costo total del proyecto es la suma del aporte propio, aporte solicitado al fondo concursable y aportes de otros.

Aporte propio o Aporte local

Es el aporte que hace la organización en recursos humanos, recursos materiales y gastos operativos. Por ejemplo, las y los integrantes de una organización, aportan su tiempo para elaborar el proyecto, realizar los informes de avance y finales, limpian y pintan el salón de reuniones. Es importante valorizar en pesos este aporte que hacen las organizaciones para mantener la salud de su comunidad en base a un criterio claro.

Aporte de otros

El desarrollo de un proyecto puede considerar el apoyo de otras instituciones como apoyo en la ejecución de actividades por parte de otras personas interesadas que no pertenecen a la organización, como préstamos de un salón de reuniones.

Aporte solicitado

Es el recurso financiero que se pide al fondo concursable, para realizar las actividades que considera el proyecto. Se debe tener en cuenta que cada fondo concursable tiene un formato propio para presentar el proyecto y el presupuesto.

5 CONSIDERACIONES GENERALES

Los ítems que son considerados en algunos formatos de presupuesto son:

Recurso humano: valor en pesos de la intervención de una o más personas que apoyarán en el desarrollo del proyecto (monitoras, administración). De acuerdo con el ejemplo, en este proyecto se puede requerir de un pintor.

Recursos materiales y educativos: valor en pesos de todos los materiales e insumos que se necesitan para las actividades planificadas. De acuerdo al ejemplo desarrollado, debe considerar el costo de: material de limpieza, pintura, enmarcar afiches, entre otros. Si se considera una actividad educativa como difusión por medio de una cartilla, se debe considerar papel, fotocopias, entre otros materiales.

Gastos operativos: valor en pesos de movilización, luz, agua, alimentación, durante el desarrollo de actividades.

Evaluación del proyecto: tiene como fin poder medir el cumplimiento de los objetivos y detectar a tiempo los errores o insuficiencias, por lo tanto, debe ser permanente. Todo proyecto debe señalar cómo será evaluado, por ende, debe considerar indicadores que miden el logro de los objetivos y procedimientos claros al respecto. La evaluación debe estar dirigida por el equipo del proyecto con la participación de todas y todos, las y los integrantes de la organización.

Un proyecto comunitario también debe considerar:

- Un nombre, que debe expresar el sentido del proyecto, en lo posible debe ser corto, creativo y fácil de recordar. En el ejemplo que hemos desarrollado, el proyecto lo podríamos llamar: "¿Qué pasa con los microbasurales? Mejoremos la calidad de vida de nuestra comunidad".
- La localización del proyecto, que se debe indicar claramente, en este caso, la localidad rural en la que se desarrollará.
- Nombre completo de la institución y/u organización/es postulantes: personalidad jurídica, dirección, teléfono.
- · Nombres de las personas responsables, RUT, dirección personal, teléfono.
- **Presentación** de la institución/organización.

Es importante tener claro que el trabajo comunitario que podamos desarrollar, no debe depender de si se consiguen fondos a través de proyectos. Si bien es cierto tener fondos ayuda a la realización de actividades, se deben aprovechar los recursos propios que tiene cada comunidad, la solidaridad y el fomento de la relaciones de colaboración que históricamente se han dado.

6 EVALUANDO APRENDIZAJES

Una vez que hayan leído atentamente este módulo, responda las siguientes preguntas. Si no recuerda, vuelva a leer y comentar cada tema específico.

- · ¿Por qué es importante la participación de la comunidad y organizaciones en las diversas fases de un proyecto comunitario?
- ¿Cómo podemos lograr una mayor participación de las organizaciones y comunidad en general, en las diversas etapas de un proyecto?
- · ¿Cuáles son los pasos para la formulación de un proyecto comunitario?

ACTIVIDAD

Planifique un taller con metodología participativa sobre la elaboración de proyectos comunitarios a las y los integrantes de organizaciones y comunidades interesadas en el tema.



GLOSARIO

ABOGACÍA POR LA SALUD:

Se refiere a una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud. Es una estrategia de promoción de la salud y puede adoptar muchas formas, incluido el uso de los medios informátivos y multimedia, la presión directa a los políticos y la movilización de la comunidad, por ejemplo, a través de grupos de presión, sobre cuestiones concretas. Los profesionales sanitarios tienen un importante papel como defensores de la salud en todos los niveles de la sociedad¹⁷.

PARA LA SALUD:

ACCIÓN COMUNITARIA Se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los Determinantes de la Salud y, en consecuencia, para mejorar la salud¹⁸.

ALIANZA:

Para la promoción de la salud es una colaboración entre dos o más partes que persiguen una serie de objetivos de promoción de la salud decididos conjuntamente. Supone a menudo la mediación entre los distintos socios en la definición de los objetivos y normas básicas, las áreas de acción conjunta, y los acuerdos sobre la forma de cooperación dentro de la alianza¹⁹.

ÁRBOL DE **PROBLEMAS:**

Es una técnica que permite indagar participativamente sobre las causas y efectos de los problemas para abordar su solución.

CALIDAD DE VIDA:

Se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno²⁰.

CAMPAÑA **COMUNITARIA:**

Articula esfuerzos de diversos actores sociales para lograr un objetivo. Tiene un componente comunicacional y otro educativo.

CAPITAL SOCIAL:

Representa el grado de cohesión social que existe en las comunidades. Se refiere a los procesos entre personas que establecen redes, normas y compromisos sociales y facilitan la coordinación y cooperación para su beneficio mutuo²¹.

CENTROS COMUNITARIOS

Se trata de establecimientos dependientes de un Centro de Salud de atención primaria, insertos en el nivel local; con base comunitaria en su **DE SALUD FAMILIAR²²:** origen, diseño, implementación y funcionamiento, que atienden una parte de la población inscrita en el Centro del cual dependen, trabajando de manera complementaria, que resuelven de manera más expedita la demanda de atención por su cercanía con la comunidad y que, en un trabajo conjunto con ésta en las tareas de promoción, prevención, curación y rehabilitación, generan las condiciones propicias para impactar positivamente en la salud de la población.

Esta propuesta representa un desafío muy importante para el sector público de salud, ya que permite dar una mirada diferente al origen y gestión de los Centros de Salud. Como su nombre lo indica, debe surgir como una necesidad desde la comunidad y potenciar y movilizar todos

los recursos que ella dispone.

Así, el Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar, Comunitario y en Red, se ve afianzado al tener como aliada a la propia comunidad, de manera participativa, colaborando en la definición de las acciones que se implementan en dichos centros y generando el control social necesario para que el modelo de atención, en su aplicación, ponga énfasis en lo preventivo, promocional y comunitario, sin descuidar la calidad de los aspectos curativos y la rehabilitación.

COMUNICACIÓN **PARA LA SALUD:**

Está dirigida a mejorar el estado de salud de los individuos y las poblaciones. Es una estrategia clave destinada a informar a la población sobre aspectos concernientes a la salud y a mantener cuestiones sanitarias importantes en la agenda pública. El uso de los medios informativos y multimedia, además de otras innovaciones tecnológicas para difundir información sobre salud entre la población, aumenta la concienciación sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud en el desarrollo²³.

COMUNIDAD:

Grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas²⁴.

CONDICIONES DE VIDA: Se refiere al entorno cotidiano de las personas, donde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo25.

CULTURA:

Es la forma como vive un pueblo, la manera de ver y entender el mundo. Las comunidades rurales presentan una gran diversidad étnica y cultural a lo largo del país. Cada etnia posee una lengua, costumbres y valores propios.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:

Condiciones sociales en las cuales viven y trabajan, que impactan la salud de las personas. Se refiere al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Los factores que influyen en la salud son múltiples e interrelacionados. La promoción de la salud trata fundamentalmente de la acción y la abogacía destinada a abordar el conjunto de Determinantes de la Salud potencialmente modificables; no solamente aquellos que guardan relación con las acciones de los individuos, como los comportamientos y los estilos de vida saludables, sino también con determinantes como los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud²⁶.

DIAGNÓSTICO **PARTICIPATIVO:**

Es un proceso en el cual las personas, las organizaciones, la comunidad en general y el o la Técnico Paramédico, recogen, comparten y analizan información de su comunidad, identificando las necesidades y los problemas que afectan su salud, formulando en conjunto posibles soluciones o vías de acción.

DIÁLOGOS **CIUDADANOS:**

Son espacios de encuentro y colaboración entre autoridades y representantes de la sociedad civil, con el objetivo de intercambiar visones sobre aspectos que sean relevantes para la ciudadanía y acordar las formas de abordarlos. Se puede realizar en una reunión, donde se acuerdan

los temas a discutir, se provee de información a los participantes y, a través del trabajo de grupo, se proponen las medidas o soluciones para abordar los temas de interés. Una vez finalizado el diálogo, se debe buscar un mecanismo para que tanto la autoridad respalde y apoye algunas de las propuestas, y la comunidad se comprometa con responsabilidades, a las cuales se deberá hacer seguimiento para su cumplimiento.

EMPODERAMIENTO PARA LA SALUD:

En promoción de la salud, el empoderamiento para la salud es un proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud. Puede ser un proceso social, cultural, psicológico o político mediante el cual los individuos y los grupos sociales son capaces de expresar sus necesidades, plantear sus preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y llevar a cabo acciones políticas, sociales y culturales para hacer frente a sus necesidades. Mediante este proceso, las personas perciben una relación más estrecha entre sus metas y el modo de alcanzarlas y una correspondencia entre sus esfuerzos y los resultados que obtienen²⁷.

ENCUESTA:

Se realiza por medio de un conjunto de preguntas cerradas dirigidas a una muestra representativa de la población, con el fin de conocer opinión o situaciones específicas.

EDUCACIÓN DE **ADULTOS:**

EDUCACIÓN POPULAR- Es una forma de educar en la cual se parte de las experiencias y vivencias de las y los participantes, es un proceso de aprendizaje basado en el diálogo, vincula la capacitación en salud a la acción comunitaria de las organizaciones, promueve la reflexión y la acción sobre las causas de los problemas. El educador y los educandos aprenden interactuando de manera horizontal.

ENTREVISTA:

Una entrevista se puede hacer con preguntas abiertas y llevar una pauta con preguntas generales, en el mismo momento de aplicación se pueden agregar otras para profundizar sobre un tema de interés.

EQUIDAD EN SALUD:

Dado que el sector salud debe velar porque todas las personas alcancen su potencial en salud, toda diferencia en este ámbito entre la población o territorios que sea innecesaria y evitable, se constituye en una situación injusta. Por ende, la intervención de estas situaciones se convierte en un mandato ético, para reducirlas y eliminarlas como meta final²⁸.

EOUIDAD DE ACCESO DE SALUD Y DE SERVICIOS DE SALUD:

Se espera que todas las personas accedan a los servicios de salud y otros servicios sociales acorde a sus necesidades, y que esta oferta de servicios sea diferencial y organizada teniendo como centro las personas y no la oferta programática. A la vez, cautelar el acceso de oportunidades de alcanzar la plenitud de salud; esto implica, las acciones en otros sectores distintos de salud²⁹.

EQUIDAD EN

Se espera que todas las personas tengan acceso a atención de salud de SISTEMAS DE SALUD: acuerdo a su necesidad e independiente de su capacidad de pago, estrato social, nivel educacional, entre otros³⁰.

ESTILO DE VIDA QUE

Es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento CONDUCE A LA SALUD: identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales³¹.

GÉNERO:

Se refiere a los roles, derechos y responsabilidades diferentes de los hombres y las mujeres, y a la relación de poder que establecen entre ellos.. Construcción social y cultural que define qué es lo masculino y qué es lo femenino en una sociedad determinada. Varía según el tiempo, la sociedad y el lugar geográfico.

GRUPO FOCAL:

Es una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta, donde se procura que un grupo de individuos seleccionados por el equipo técnicocomunitario, presenten sus opiniones y discutan desde la experiencia personal y comunitaria, un problema determinado. Un número adecuado de participantes es entre 6 a 12. Requiere de a lo menos dos facilitadores/ras, uno que dirige la entrevista y otro que apunta, graba y transcribe.

INDICADOR DE SALUD: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición directa o indirectamente y que puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población (calidad, cantidad y tiempo).

INTERSECTORIALIDAD: La acción intersectorial en salud se entiende como una relación reconocida entre salud y otros sectores del Estado, aceptando y conociendo las propias condiciones y competencias de cada uno de esos sectores. establecida para resolver problemas, necesidades o para lograr mejores resultados.

LLUVIA DE IDEAS:

Es una técnica que puede ser usada al inicio de una reunión con la comunidad y permite tener una idea general sobre lo que piensa un grupo sobre un tema determinado. Se pueden utilizar tarjetas donde las personas podrán anotar sintéticamente sus ideas.

MONITOREO:

Es la observación periódica de la marcha de las actividades y su relación con el contexto. Permite la corrección de las situaciones críticas en el manejo de los recursos y el logro de las metas de los proyectos³². En el área ambiental³³se refiere al muestreo y una serie de mediciones para determinar los cambios de niveles y concentraciones de contaminantes en un período y sitio determinados. En sentido restringido, es el examen periódico de los niveles de contaminación para cumplir con la normatividad o para evaluar la efectividad de un control.

OBSERVACIÓN DIRECTA:

Permite obtener información directa de la realidad, en reuniones de las organizaciones, como juntas de vecinos, juntas de regantes, organizaciones indígenas, etc.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

Es el proceso de intervención de la sociedad civil, individuos, grupos organizados en las decisiones y acciones que las y los afectan en su entorno.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD:

Se entiende como la acción de los actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad, para identificar problemas y necesidades, definir prioridades, formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo en salud.

PARTICIPACIÓN SOCIAL:

Es el ejercicio de derechos ciudadanos y se enmarca en el contexto de los derechos humanos y en el aseguramiento de garantías de salud. Es un proceso social que involucra varios actores para trabajar de manera colaborativa es pos de un mismo fin, para tener acceso colectivo a la toma de decisiones.

PAUTA DE OBSERVACIÓN:

Se puede elaborar una pauta escrita que considere los distintos aspectos que se requieren observar de la realidad, permite la observación ordenada y su registro.

PI AN DE **SALUD COMUNAL**³⁴:

Plan de Salud Comunal se debe generar anualmente, en armonía con las Orientaciones Programáticas y normas técnicas emanadas del MINSAL, según establece la ley 19.378, incorporando los elementos de contexto local y los énfasis propios de una gestión basada en el diagnóstico de salud. Este plan debe ser propuesto en concordancia con los equipos de salud de cada Municipio y debe estar en conocimiento de los Servicios

de Salud, de modo que permita ejecutar las evaluaciones pertinentes y los respectivos ajustes al final de cada período.

Los principales fundamentos del Plan de Salud Comunal deberán estar reflejados en el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO). Este Plan constituye el instrumento rector de desarrollo de la comuna, contemplando las acciones orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad local y a promover su avance social, económico, cultural y ambiental. Este Plan, en su elaboración y ejecución, debe tener en cuenta a todos los sectores que operen en el ámbito comunal o ejerzan competencia en dicho ámbito (Ley 18.695).

PLANIFICACIÓN35:

Es un proceso continuo que conduce a decidir qué hacer, cómo hacerlo y cómo evaluarlo antes que comience la acción, es anticipar cambios en la dirección deseada. En materia de salud, es prever cambios orientados a satisfacer las necesidades de salud de la población.

PERSPECTIVA DE GÉNERO: Implica tener en consideración, en el ejercicio de nuestras funciones habituales, cómo las relaciones históricamente desiguales entre mujeres y hombres afectan las oportunidades, la calidad y el estilo de vida de las personas; igualmente, considerar cómo incidir en la superación de tales efectos en la medida de nuestras posibilidades

PERTINENCIA CULTURAL:

Recoger la diversidad cultural, que implica reconocer los conocimientos y prácticas de salud de la población que habitan en la comunidad, a partir de un intercambio respetuoso e integrador.

PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS:

Es un mecanismo de participación ciudadana, en el que las instituciones públicas definen que una parte de su presupuesto será priorizado y decidido por las y los ciudadanos que se involucren en el proceso.

PROMOCIÓN DE LA SALUD: Es la base de la atención primaria en salud y una función esencial de la salud pública que puede entenderse como un proceso mediante el cual se crean capacidades para que los individuos y comunidades ejerzan un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo puedan mejorarla. Constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud³⁶.

PROYECTO COMUNITARIO:

Un proyecto responde a una necesidad o problema que observamos en nuestra comunidad y requiere de objetivos claros que orienten un plan de actividades para abordarlo. Se desarrolla en un período determinado, utilizando los recursos necesarios para su ejecución y contando con un equipo de trabajo que dirija todo el proceso. Es necesario e importante que en cada paso del proyecto participe la comunidad.

REDES SOCIALES:

Relaciones y vínculos sociales entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del soporte social a favor de la salud³⁷.

ROLES DE GÉNERO:

Es el conjunto de deberes, aprobaciones, prohibiciones y expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado.

SALUD:

Se refiere a un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia (OMS, 1948). Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva.

La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se

trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. De acuerdo a la Carta de Otawa, es un derecho humano fundamental, que tiene ciertos prerrequisitos que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. Lo que pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud. Estos vínculos constituyen la clave para una comprensión holística de la salud que es primordial en la definición de la promoción de la salud³⁸.

SALUD DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES: Las y los trabajadores constituyen un grupo poblacional relevante para el sector salud, por lo cual se han priorizado acciones para el desarrollo y provisión de servicios y para mejorar su calidad de vida, especialmente para los grupos más desprotegidos, precarios e informales que no acceden al sistema de protección social. Para esto se requiere incorporar el enfoque de Salud Ocupacional al Diagnóstico de Salud Comunal que permitirá obtener el Perfil de trabajadoras y trabajadores de la comuna y el Perfil de empresas a nivel comunal, a partir de lo cual se establecerán las acciones de salud pertinentes. Asimismo, se espera mejorar el acceso de la trabajadora y el trabajador a la atención de salud a través de acciones de pesquisa y referencia adecuada de las personas accidentadas y enfermas del trabajo, intoxicadas por plaguicidas u otros. Finalmente, se requiere reforzar el rol articulador de los establecimientos de APS con los otros niveles de atención de la red para dar cumplimiento a la Ley 16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales³⁹.

SALUD PÚBLICA:

La Salud Pública (SP), de acuerdo a la OMS⁴⁰, se define como aquellos esfuerzos organizados de la sociedad enfocados hacia toda la población y que tratan de proteger o promover la salud y el bienestar, o de prevenir la enfermedad, el daño o la incapacidad. Es un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria. Se refiere al esfuerzo organizado por parte de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones públicas, de mejorar, promover, proteger y recuperar la salud de la población mediante una acción colectiva⁴¹.

SEXO:

Es la diferencia biológica entre hombres y mujeres.

SEXUALIDAD:

Es una vivencia personal, determinada por factores de tipo biológico y socioculturales. Es parte del ciclo de la vida de las personas desde el momento de nacer hasta la muerte. Está presente en las relaciones afectivas, en el cuerpo, en las emociones, en lo intelectual. Además es asumir nuestra identidad, nuestra necesidad afectiva de comunicarnos y relacionarnos con otras personas.

SOCIODRAMA:

Es una técnica grupal que permite reflexionar sobre un problema. Un grupo presenta una situación o problema determinado, lo que permite que las y los participantes den su opinión y puedan visualizar situaciones que de otra manera quedarían ocultas.

SESIÓN EDUCATIVA:

Es un espacio de aprendizaje con una metodología participativa que aborda un tema específico, tiene una duración variable de acuerdo a la complejidad del tema.

VULNERABILIDAD:

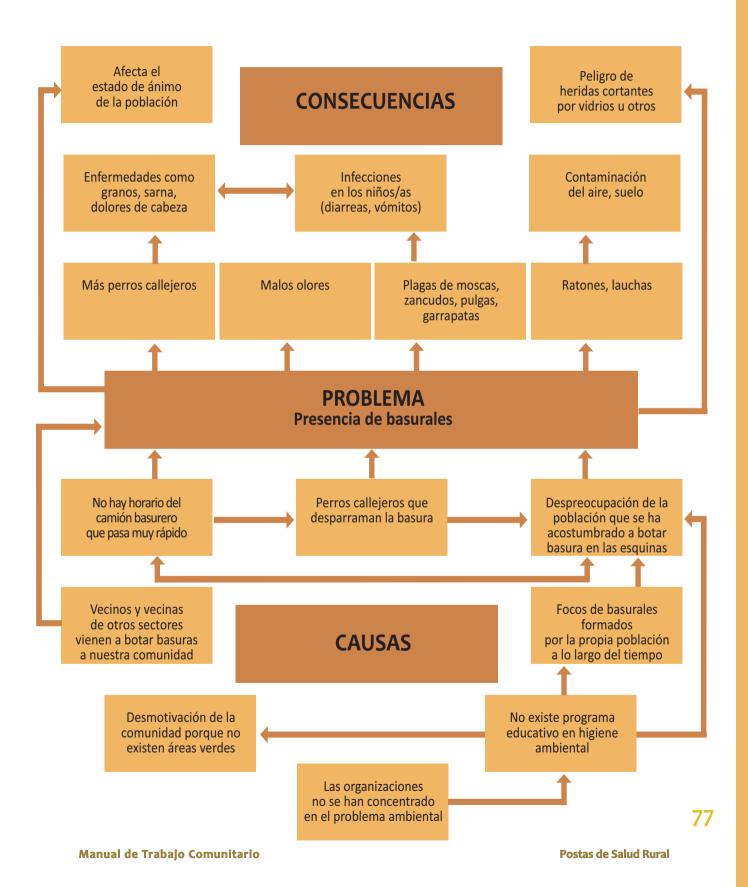
Puede considerarse como una dimensión estructural del concepto de riesgo, que se enfoca en un conjunto de factores económicos, políticos y socio-culturales, vinculados a la identidad e historia de vida de las personas. Dichos factores colocan a los individuos y grupos en situaciones que pueden limitar su capacidad para responder efectivamente a los riesgos.

El PNUD define vulnerabilidad como el resultado de la acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Considera como vulnerables a diversos grupos de la población entre los que se encuentran los niños, las niñas y jóvenes en situación de calle, los migrantes, las personas con discapacidad, los adultos mayores y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven situaciones de riesgo⁴².

ANEXOS

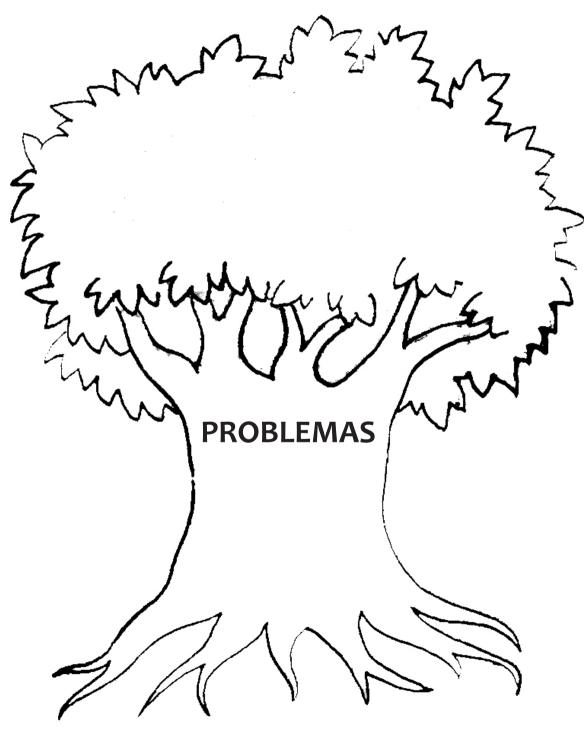
- 1 Ejemplo de aplicación de Árbol de Problemas e imagen del árbol
- **2** Preguntas de trabajos grupales con tarjetas
- 3 Formato de planificación de sesión educativa
- **4** Técnicas de evaluación participativas
- **5** Formato Proyecto Marco Lógico
- 6 Listado de Fondos Concursables

ANEXO 1 Ejemplo de aplicación de Árbol de Problemas



ÁRBOL DE PROBLEMAS

CONSECUENCIAS



ANEXO 2 Preguntas de trabajos grupales con tarjetas

Podemos realizar un diagnóstico participativo utilizando diversas técnicas. Se puede utilizar un set de tarjetas con preguntas sobre diversos ámbitos⁴³ como: Vivienda y entorno, Medioambiente, Alimentación, Ejercicio físico, Recreación, Organización, Educación y Cultura, Atención en Salud, Familia y trabajo, Salud Ocupacional.

Vivienda y entorno

- ¿Qué opinan respecto a la calidad de la vivienda?
- · ¿Cuánto gastamos en consumos básicos?
- ¿La vivienda permite la privacidad del grupo familiar y de las personas al interior de ésta?
- ¿Qué hacemos con la basura que producimos en nuestros hogares?
- · ¿Conoces los planes del gobierno sobre vivienda rural?

Medioambiente

- · Describe brevemente el entorno natural de tu vivienda
- · ¿Cómo es la relación entre entorno natural y actividades humanas productivas?
- ¿Cómo utilizamos los productos químicos y/o plaguicidas en nuestros hogares?
- · ¿Qué debemos saber al respecto?

Alimentación

- ¿Qué alimentos preparamos para nuestra familia?
- · Nombra alimentos que encontramos importantes para nuestra alimentación.
- · ¿Se han realizado talleres o educación sobre alimentación?
- · ¿Cómo podríamos mejorar nuestra alimentación?

Ejercicio físico, recreación

- · ¿Qué actividades realizas durante el día?
- · ¿Qué deportes se practican en nuestras localidades?
- ¿Qué opinas respecto a la actividad física y recreación?

Organización

- ¿Cuándo se inició el poblamiento de este sector?
- ¿De dónde vino la gente a vivir a este lugar?
- · ¿Por qué se llama así tu localidad?
- · ¿Tiene algún significado?
- Cuéntanos brevemente sobre las organizaciones comunitarias que existen en tu población
- ¿Cómo funcionan las organizaciones de tu localidad?
- · ¿A qué se debe el buen o mal funcionamiento?
- ¿Se han organizado como vecinos/as para solucionar algún problema que los haya aquejado?, ¿cuáles han sido los resultados?
- ¿Existe alguna relación entre las diversas organizaciones de la localidad? ¿Han realizado actividades en conjunto?
- ¿En qué actividades u organizaciones participan los adolescentes y jóvenes?

Creencias, cultura

- · ¿Cuáles son las creencias y leyendas populares de esta localidad?
- ¿Qué pueblos indígenas existen en nuestra comunidad?
- · ¿Cuáles son sus costumbres, grado de organización y prácticas de sanación?

Educación y cultura

- · ¿Dónde van a estudiar las niñas y niños y jóvenes de tu localidad?
- · ¿Las niñas y los niños tienen acceso a la educación preescolar?
- · ¿Acceden los jóvenes de tu localidad a la educación básica completa, media y superior?
- · ¿Qué tipo de actividades propias de la comunidad se realizan en esta localidad?

Familia y trabajo

- ¿En qué trabaja la gente que vive en tu localidad?
- · ¿En qué trabajan las mujeres?
- ¿Cuál es el ingreso promedio de una familia?
- · ¿Cómo está la oferta de trabajo?

Atención en salud

- · ¿Qué entendemos por salud?
- · ¿Cuáles son las prácticas de curación propias de la comunidad?
- · ¿Cuáles son los problemas más frecuentes de salud en nuestra comunidad?
- · ¿Qué problemas de salud afectan más a las personas de nuestra comunidad?
- · ¿Qu'é podemos hacer como comunidad para abordarlos?

Salud ocupacional

- · ¿A qué tipo de riesgos se someten las personas en sus trabajos?
- · ¿Qué leyes protegen la salud de las personas que trabajan?

De cada aspecto se puede pedir al grupo:

- · Destacar lo que se considera positivo y lo que se puede potenciar.
- · Mencionar y describir brevemente problemas o necesidades.
- Estos problemas o necesidades, ¿afectan de la misma manera a hombres y mujeres?
- ¿Cómo afectan estos problemas o necesidades a la salud de las personas, del grupo familiar y comunidad?



ANEXO 3 Formato de planificación de sesión educativa

Facilitadora o facilitador:		Lugar de trabajo:			
Tema:					
Subtemas o énfasis:					
Objetivos:					
Breve caracterización de población destinataria				Número de participantes:	
				Tiempo estimado:	
Actividades	Breve descripción		Tiempo asignado	Responsable	
Presentación de las y los participantes					
Lluvia de ideas con tarjetas					
Trabajo grupal					
Plenario					
Exposición dialogada					
Comentarios, preguntas					
Evaluación					

ANEXO 4 Técnicas de evaluación participativas⁴⁴

1 Dinámica de Evaluación "Los dados"

En plenario con dos dados y dos papelógrafos con preguntas, cada persona va tirando el dado y respondiendo las preguntas.

Papelógrafo 1 (dado 1)

- 1 ¿Cómo estuvo la organización de la sesión?
- 2 ¿Qué puedes decir de la forma en que se facilitó la sesión?
- 3 Aprendí que ...
- 4 Sugiero que la próxima sesión...
- 5 Un aspecto novedoso fue.....

Papelógrafo 2 (dado 2)

- 1 La metodología de trabajo fue...
- 2 Lo más importante que aprendí fue
- 3 El o la facilitador(a) estuvo...
- 4 Mi aporte en esta sesión fue...
- 5 La importancia que tiene este módulo es...
- 6 Me gustaría que se hubiese considerado...

2 Dinámica "La Flor de evaluación"

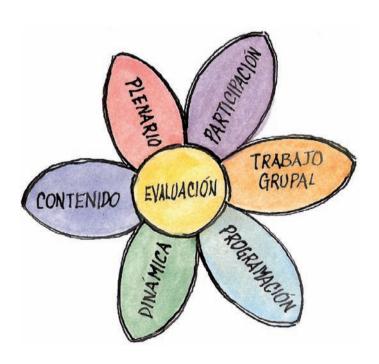
En cartulina de distintos colores se dibujan y recortan seis o más pétalos de la flor, de 15 x 40 cm. cada uno; se recomienda hacer tres o cuatro ejemplares de cada pétalo, de modo que puedan trabajar varios grupos pequeños a la vez.

Se divide a los participantes en grupos pequeños y se entrega un set de pétalos a cada grupo. Seleccionan uno o dos pétalos, evaluando dichos aspectos. Finalmente en plenario cada grupo pone él o los pétalos elegidos en torno a un círculo que en su interior dice EVALUACIÓN, fundamentando por qué evaluaron esos aspectos y qué opinan al respecto.

3 Evaluación mural

Se pegan papelógrafos o cartulinas con preguntas en diferentes paredes del lugar donde se realizó la sesión y cada persona escribe su opinión en cada papelógrafo.

- 1 Hoy aprendí que...
- 2 La metodología me pareció...
- 3 Nuestra participación estuvo...
- 4 Las personas que facilitaron estuvieron...
- 5 Sugerencias para la próxima sesión:



ANEXO 5 Formato de Proyecto

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	PRODUCTOS	INDICADORES DE PRODUCTO	RESULTADOS	INDICADORES DE RESULTADO
-	1.	1.1	1.1		1.1	
		1.2	1.2			
		1.3	1.3			
	2.	2.1	2.1		2.1	
		2.2	2.2			
		2.3	2.3			

Un indicador es una variable que sirve para medir cambios. Por medio de éstos, se intenta medir u objetivar sucesos a través de técnicas cuantitativas o cualitativas. Su representatividad nos permite la toma de decisiones, evalúa resultados, priorizar, verificar cumplimiento de metas, grados de avances, entre otros. INDICADOR:

PRODUCTOS: Los productos son los resultados concretos de las actividades, teniendo en cuenta los objetivos y tipo de actividades que nos hemos propuesto. El / los indicadores en este caso nos permite/n objetivar el grado de cumplimiento del producto comprometido, puede ser cuali o cuantitativo.

Los resultados tienen que ver con impactos en un período más largo de tiempo. Los indicadores en cada caso RESULTADOS: Los resultados se vinculan a los objetivos de cada proyecto, pueden considerarse al inicio, al medio y conclusión. permiten objetivar el grado de avance que se ha logrado en la intervención.

la Sociedad Civil, DOS y Ministerio Secretaría General de Gobierno. * ANEXO 6 Cartilla informativa sobre Fondos Concursables para el desarrollo de

PARA MAYOR INFORMACIÓN	www.fonadis.cl	www.conace.cl	www.conama.cl Oficinas Regionales de Conama
MONTOS	Entre \$2.000.000 y \$1.500.000 (depende de las líneas)	\$1.000.000	
ÁREAS PRIORITARIAS (LÍNEAS)	Prevención y rehabilitación. Acceso al trabajo Acceso a la cultura, deporte y recreación Acceso al espacio físico Acceso a la información	Información y/ sensibilización Formación de agentes comunitarios. Fortalecimiento de factores protectores. Disminución de factores de	Cambio climático (uso eficiente de la energía, energías, energías renovables, manejo de residuos sólidos, reforestación, uso sustentable de recursos hídricos, riesgos naturales)/ Conservación de la biodiversidad (protección de sitios prioritarios, humedales y otras áreas con valores de patrimonio natural, protección de poblaciones de especies nativas amenazadas, entre otros.)/ Educación ambiental y eficiencia energética (uso eficiente de energía, uso sustentable de agua, entre otros.)
DESTINATARIOS	Personas naturales y/o jurídicas de derecho público o privado (acreditadas según protocolo disponible).	Juntas de vecinos y organizaciones Comunitarios o Funcionales en Comunas con la presencia de oficina del Previene	Comunidades o asociaciones indígenas/ Organizaciones Territoriales y Funcionales/ Sindicatos, Cooperativas, Comunidades Agrícolas, Asociaciones Gremiales/ Fundaciones y Corporaciones/ Universidades
OBJETIVO	Fortalecer las organizaciones que tienen por finalidad la defensa de los derechos, la atención y satisfacción de las demandas de las personas con discapacidad. Personas naturales	Contribuir a la disminución del consumo de drogas en las comunas, mediante el apoyo financiero a proyectos e iniciativas que tengan tal finalidad.	Contribuir al desarrollo sustentable del país a través del involucramiento de la ciudadanía en la gestión ambiental, financiando proyectos o actividades orientados a la protección o reparación del medio ambiente, la preservación de la naturaleza o la conservación del patrimonio ambiental. Incentivar la movilización de voluntades y recursos humanos, físicos, naturales y financieros, comprometiendo la voluntad y participación ciudadana y las capacidades de trabajo ambiental asociativo de los diferentes actores sociales existentes en el espacio local.
INSTITUCIÓN	Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS)	Consejo Nacional para el Control de estupefacientes (CONACE) y oficinas PREVIENE	Comisión Nacional del Medio Ambiente CONAMA
NOMBRE DEL FONDO	Concurso Público Nacional de Proyectos FONADIS	Fondo Concursable de Proyectos para la Prevención del Consumo de Drogas	Fondo de Protección Ambiental

Este Listado debe ser actualizado cada año, porque los fondos pueden ser distintos dependiendo de las necesidades de las instituciones oferentes.

1AYOR IACIÓN	erior.d	ıv.cl
PARA MAYOR INFORMACIÓN	www.interior.cl	www.injuv.cl
MONTOS		\$1.200.000 (máximo y mínimo)
ÁREAS PRIORITARIAS (LÍNEAS)	Seguridad ciudadana: trabajo con jóvenes en situación de áreas verdes o infraestructura comunitaria, talleres de prevención de conductas violentas, entre otros. Educación: habilitación de bibliotecas, inversión en escuelas, liceos, entre otros. Cultura: aportes para grupos folclóricos, talleres de teatro, entre otros. Deportes: reparación de recintos, implementación de deportiva, entre otros. Recreación: mejoramiento de plazas, juegos infantiles, entre otros.	Fortalecimiento de la ciudadanía, liderazgo y emprendimiento juvenil. Cultura juvenil, deporte y recreación. Desarrollo de redes y uso social de tecnologías de información y comunicación.
DESTINATARIOS	Organismos públicos y privados con personalidad jurídica y sin fines de lucro. Existe distinción entre Unidad Administrativa de Fondos y Unidad Ejecutora	Organizaciones juveniles o entidades que tengan directa relación con temáticas de juventud, constituidas como persona jurídica de derecho privado. Universidades de derecho público o privado
OBJETIVO	Apoyar proyectos destinados a prevenir o mitigar las condiciones de vulnerabilidad que afectan a un grupo determinado de personas de bajos ingresos. Se trata de proyectos que promuevan la asociatividad estable y solidaria de personas de bajos ingresos que, a través de actividades de prevención del delito, educativas, deportivas, culturales o productivas, refuercen la capacidad del grupo y de cada uno de sus integrantes para prevenir, mitigar o superar su situación de vulnerabilidad.	Servir como herramienta para financiar proyectos que permitan la consolidación de agrupaciones juveniles en el ámbito comunitario.
INSTITUCIÓN	Ministerio del Interior, a través de la Subsecretaría del Interior	Instituto Nacional de la Juventud: INJUV
NOMBRE DEL FONDO	Fondo Social Presidente de la República	Fondos Iniciativas Juveniles:FIJ

PARA MAYOR INFORMACIÓN	www.fonadis.cl	www.senama.cl
PARA	www.f	www.s
MONTOS	\$2.000.000	\$800.000.
ÁREAS PRIORITARIAS (LÍNEAS)	Habilitación e implementación de sedes comunitarias. Iniciativas comunitarias tales como fortalecimiento organizacional, iniciativas de sensibilización y difusión de los derechos de las personas con la discapacidad, acciones de apoyo a la rehabilitación, iniciativas de proyección productiva, de capacitación, de carácter socio-recreativo u ocupacional, que beneficien directamente a personas con discapacidad.	Hábitos de vida saludable, asociacionismo, solución de problemas de aislamiento, redes de apoyo. Elementos (bienes) o acondicionamiento para la sede de los clubes o lugares de encuentro. Talleres educativos y capacitaciones.
DESTINATARIOS	Organizaciones de y para personas con discapacidad constituidas de conformidad con la ley sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias.	Asociaciones y organizaciones de adultos mayores(clubes, uniones comunales o similares) con personalidad jurídica y Rol Único Tributario (RUT).
OBJETIVO	Favorecer la participación y la vinculación con las redes de las organizaciones de y para personas con discapacidad a través del financiamiento de iniciativas ejecutadas por ellas.	Financiar la ejecución de iniciativas ideadas, elaboradas y desarrolladas por organizaciones y clubes de adultos mayores (en beneficios de personas o grupos de adultos mayores)
INSTITUCIÓN	Fondo Nacional de la Discapacidad FONADIS	Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA
NOMBRE DEL FONDO	Fondos de Organiza- ciones Comunitarias FONADIS	Fondo Nacional del Adulto Mayor Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA

PARA MAYOR INFORMACIÓN	www. portalciudadano .cl	www. chiledeportes.cl
MONTOS	Mínimo v 2.500.000 p Máximo 12.500.000	> 0
ÁREAS PRIORITARIAS (LÍNEAS)	Capacitación y Formación. Encuentros. Creación de Redes Asociativas. Campañas de Visibilización del Sector. Acciones de Voluntariado. Asociatividad y Diversidad Cultural.	Formación para el Deporte. Deporte Recreativo. Deporte de Competición. Infraestructura Deportiva. Organizaciones Deportivas. Investigación y Ciencias del Deporte.
DESTINATARIOS	Organizaciones sin fines de lucro de interés público con personalidad jurídica de derecho privado: Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias Territoriales y Funcionales, Corporaciones y Fundaciones y Gundaciones y Sociaciones y Comunidades ludígenas	Organizaciones públicas y/o privadas que cumplen requisitos para postular a financiamiento estatal de proyectos deportivos y de infraestructura deportiva
OBJETIVO	Fomentar y fortalecer el desarrollo de acciones asociativas de interés público de las organizaciones de la sociedad civil que contribuyan a la autonomía de las mismas y al enriquecimiento del tejido social.	Financiar de manera parcial o total a través de una concursabilidad y asignación directa proyectos, programas, actividades y medidas de fomento, ejecución, práctica y desarrollo del deporte en sus diversas modalidades y manifestaciones
INSTITUCIÓN	DOS	Chiledeportes
NOMBRE DEL FONDO	Fondo para el desarrollo de la Sociedad Civil	Fondo Nacional para el fomento del deporte FONDEPO

CITAS Y REFERENCIAS

- 1 Programa de Promoción de la Salud, 2007-2010. Gobierno de Chile, MINSAL.
- 2 Manual de uso de lenguaje neutro. MINSAL, 2008.
- 3 MINSAL Propuesta para una Política de Transversalización del Enfoque de Equidad de Género en el Sector Salud, 2007.
- 4 Adaptado de Taller sobre género, salud y desarrollo. OPS, 1997.
- 5 Lineamientos de Promoción de Salud en el contexto de los Planes Regionales de Salud Pública. Documento de trabajo. MINSAL, 2008.
- 6 ¿Cómo estamos? Calidad de Vida en Chile. Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud, MINSAL, Chile, 2006.
- 7 Adaptado de Eduardo's Story: Community Action for Health and Dignity. EPES.
- 8 Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud, 2009.
- 9 Ley N° 20.379 Crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e Institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo".
- 10 Adaptado de "Aprendiendo a Promover la Salud" David Werner y Bill Bower, Fundación Hesperian, 1984.
- 11 Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, año 2009. Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud.
- 12 Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, año 2009. Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud.
- 13 Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, año 2009. Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud.
- 14 Adaptado de Aprendiendo a Promover la Salud, David Werner y Bill Bower, Fundación Hesperian, 1984.
- 15 Adaptado de Aprendiendo a Promover la Salud, David Werner y Bill Bower, Fundación Hesperian, 1984.
- 16 Adaptado de Baúl de los recursos para la comunicación social, Programa de Educación Popular ECO, Educación y Comunicaciones, Santiago de Chile, marzo de 1995.
- 17 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 18 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 19 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 20 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 21 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 22 Centros Comunitarios de Salud Familiar, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud
- 23 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.

- 24 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 25 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 26 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 27 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 28 Orientaciones Metodológicas para el trabajo en las 92 Comunas Vulnerables: Componente Barreras de Acceso, MINSAL, 2009.
- 29 Orientaciones Metodológicas para el trabajo en las 92 Comunas Vulnerables: Componente Barreras de Acceso, MINSAL, 2009.
- 30 Orientaciones Metodológicas para el trabajo en las 92 Comunas Vulnerables: Componente Barreras de Acceso, MINSAL, 2009.
- 31 Promoción de la Salud: Glosario, OMS, 1998.
- 32 Proceso de Formación de Formadores. Debates de Salud Pública. Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, 2009.
- 33 Jaramillo, J.; http://www.cepis.ogr.pe/scripts/wxis.exe
- 34 Ley 19.738 Estatuto de Atención Primaria en Salud Municipal Artículo 58.
- 35 Proceso de Formación de Formadores. Debates de Salud Pública. Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, 2009.
- 36 Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986.
- 37 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 38 Promoción de la Salud: Glosario, OMS 1998.
- 39 Orientaciones para la Planificación en Red 2009, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud OPS/OMS, 2002.
- 40 Definición página web OMS.
- 41 La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. OPS, Washington D.C., 2002.
- 42 Orientaciones Metodológicas para el trabajo en las 92 Comunas Vulnerables: Componente Barreras de Acceso, MINSAL, 2009.
- 43 Adaptado de Juego "Conozcamos la Población", Fundación EPES, 1983.
- 44 "Algunas Técnicas y Procedimientos para Evaluar", Fundación EPES.

VII BIBLIOGRAFÍA

ACCIÓN; "La democracia que queremos. Balance y aportes para la profundización de la democracia y la participación ciudadana". Documento de trabajo, Santiago, Chile, 2005.

Albala C, Olivares S, Salinas J, Vio F. eds "Bases, Prioridades y Desafíos de la Promoción de la Salud", Universidad de Chile, INTA, Andros Impresores, Santiago. Chile, 2004.

Asociación Chilena de Municipalidades; "Municipio y atención primaria en salud". Serie Manuales Didácticos, Chile, 1997.

Bermejo L, Lobillo J, Molina C; "Aportes del DRP (diagnóstico rural participativo) a las metodologías participativas y aplicación a la gestión de los recursos naturales en la Gomera". Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España, 1994.

Calvin M, Grandón A; "Monitoras de salud: Trayectorias de participación". EPES. Santiago, Chile, 1995.

ECO Programa de Educación Popular. Baúl de los Recursos para la Comunicación Social, 1995.

EPES "Dos experiencias de formación de grupos de salud poblacional". Apuntes para la acción, año 1 nº 1, Chile, agosto 1998.

EPES "Experiencias de trabajo intersectorial en capacitación y en la construcción de una red comunitaria en la comuna de San Ramón". Apuntes para la acción, año 1 nº 2, Chile, agosto 1998.

EPES "Seminario: La lucha por la salud y participación en el siglo XXI, desafíos y estrategias". Serie educación para la acción, año 2 nº 1, Chile, septiembre 2002

EPES, "Conozcamos la Población". Juego educativo, Santiago, Chile, 1983.

EPES; "Taller: La educación popular como herramienta para el trabajo comunitario en Salud". Concepción, Chile, agosto 2004.

Fernández M, Ochsenius C, Cancino A, Donoso B, Salinas J. eds. Buenas Prácticas de Promoción de Salud y Participación Ciudadana. Universidad de Los Lagos, Ministerio de Salud, VIDA CHILE, Santiago, 2008.

Fink, Marcy; "La evaluación participativa aplicada en programas de salud". CIDE, Santiago, Chile, mayo 1988.

Freire P, "A la sombra de este árbol". El Roure Editorial S.A., Primera edición, Barcelona, 1997.

Freire P, "La educación como práctica de la libertad". Siglo veintiuno de España editores, 21ª edición, noviembre, 1977.

Gutiérrez P M, "Balance de diferentes técnicas participativas para integrar metodologías participativas". Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España, 1994.

Más Voces, FLACSO-Chile, eds.; "Más democracia: Propuestas para la participación ciudadana". Santiago, Chile, 2005.

MIDEPLAN, Unidad de Participación y Solidaridad, Guía de Derechos Sociales, 2008.

MINSAL, ¿Cómo estamos? Calidad de Vida en Chile. Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud, Chile 2006.

MINSAL, División de Rectoría y Regulación Sanitaria, Departamento de Epidemiología, Los Objetivos Sanitarios para la Década 2000, 2º Edición, Santiago 2005.

MINSAL División Atención Primaria "Manual de Apoyo a la Implementación del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de Atención Primaria", Chile, 2008.

MINSAL, División de Políticas Públicas Saludables, Depto. Promoción de Salud y Participación Ciudadana "Lineamientos de Promoción de Salud en el Contexto de los Planes Regionales de Salud Pública", Chile, 2008.

MINSAL, División de Políticas Públicas Saludables, Depto. Promoción de Salud y Participación Ciudadana "Calidad de Vida y Salud en Chile. Desafíos para Promoción de Salud". Santiago, Chile, 2008.

MINSAL, División de Políticas Públicas Saludables, Depto. Promoción de Salud y Participación Ciudadana. "Establecimientos Educacionales Promotores de Salud con Enfoque de Determinantes Sociales de Salud. Orientaciones para la Acción Basada en Evidencias y Buenas Prácticas". Documento de Trabajo, Santiago, Chile, 2008.

MINSAL, FONASA, Superintendencia de Salud "Guía para Dirigentes Sociales", Chile, 2009

MINSAL Subsecretaría de Redes Asistenciales "Orientaciones para la Planificación y Programación en Red Año 2009", Serie Cuadernos de Redes Nº26. Chile, 2009.

MINSAL División Atención Primaria "Nuevos Estándares de Funcionamiento de las Postas de Salud Rural" (Doc Preliminar). Chile, 2009.

MINSAL División Atención Primaria "Marco Referencial para el Modelo de Salud Rural. Modelo de Atención en Salud Rural" (Documento Preliminar). Chile, 2009.

MINSAL, División de Políticas Públicas Saludables, Depto. Promoción de Salud y Participación Ciudadana. "Aportes a la Gestión Pública Participativa en Salud" Documento de Trabajo, Santiago, Chile, 2009.

MINSAL, Manual de Uso de Lenguaje Neutro, 2008.

MINSAL Orientaciones Metodológicas para el trabajo en las 92 Comunas Vulnerables: Componente Barrera de Acceso, 2009.

MINSAL Programa de Promoción de la Salud 2007-2010. Gobierno de Chile.

MINSAL Subsecretaría de Salud Pública. Proceso de Formación de Formadores. Debates de Salud Pública, 2009.

Observatorio de Equidad de Género en Salud. Informe 2006, Participación ciudadana en salud: ¿Proceso de cambios en desarrollo?. "Una aproximación diagnóstica en la Región Metropolitana, 2006". Proyecto Género, Equidad y Reforma de la Salud, Chile, Segunda Fase. Serie Observatorio de Equidad de Género en Salud N° 4, Primera Edición, febrero 2007.

OMS, Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986.

OPS, Taller sobre Género, Salud y Desarrollo. Guía para faciltadores, 1997.

OPS, La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington D.C. 2002.

OPS/OMS, Planificación Local Participativa, Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe. Serie Paltex para Ejecutores de Programas de Salud N° 41, 1999.

OPS, MINSAL-SERNAM; "Género, equidad y reforma de la salud en Chile: Voces y propuestas desde la sociedad civil". Cuadernos 1 a 7, Santiago, Chile, abril 2002.

OPS/OMS, Proyecto Género, Equidad y Reforma de la Salud, Chile, Segunda Fase. Serie Observatorio de Equidad de Género en Salud N° 2 y 4, ediciones 2006 y 2007.

Salinas J, Cancino A, Pezoa S, Salamanca F, Soto M. Vida Chile 1998-2006: resultados y desafíos de la política de promoción de salud en Chile. Revista Panamericana de Salud Pública/Pan Am J Public Health 2007; 21(2/3): 136-144.

Werner D, Hill B, "Aprendiendo a promover la salud". Fundación Hesperian. Primera edición en español, México, 1984.

Sitios Web de consulta:

Ministerio de Salud www.minsal.cl

Fundación Epes www.epes.cl

Secretaría de Determinantes Sociales de Salud, Minsal www.equidad.cl

Sistema de Protección Social Chile Crece Contigo www.crececontigo.cl

Sistema de Protección Social Chile Crece Contigo www.nosotroscrecemoscontigo.cl

Organización Mundial de la Salud www.who.int/es/

Agradecemos la colaboración de numerosas personas que participaron en el proceso de revisión de los contenidos de este material a lo largo de todo Chile.

Región Tarapacá Mario Dastres

Región Antofagasta

Claudia González Elizabeth Parraguez Margarita Titichoca

Región Coquimbo Patricia Kanacri

Ramón Lillo

Región Valparaíso

Alicia Otárola **Pamela Canabes**

Región de O'Higgins

Viviana Viveros Alejandra Baeza

Región del Maule

Juan Carlos Gómez **Eugenio Torres Alicia León** Julia Villalobos

Región del Bío Bío

Ivar Daroch **Carmen Gloria Portolés** Alicia Rogozinski

Región Araucanía

Hernando Escobar Ketty San Martín Sara Muñoz Marcela Pizarro Marcelo Quezada

Región de Los Ríos

Patricia Gálvez **Ivonne Jelves** Alejandra Lobos **Tomás Rojas** Mónica Sarmiento

Región de Los Lagos Iris González

Región Metropolitana

Soledad Aguiló Elizabeth Cabrera Carmen Gloria Hernández Alicia Silva Eliana Varas

Región Aysén Luis Rodríguez

Agradecimientos especiales a las y los Técnicos Paramédicos que participaron en los Grupos Focales de Validación, realizados en las comunas de Lautaro de la Región de la Araucanía y en la comuna de San Pedro de la Región Metropolitana

Técnicos Paramédicos de Postas Rurales Comuna de Lautaro

Amada Riquelme Cristina Saldias **Enrique Cheuque** José Curamil José Miguel Curamil José Mulato Juan Méndez **Juan Moris Lutgarda Burgos** María Garcia Pamela Saldías **Patricia Retamal**

Patricio Leviche Ricardo Ramos

Robert Rebolledo Sara Curin

Sergio Millehual Vanessa Varas

Víctor Álvarez

Viviana Medel Cristián Aedo

Técnicos Paramédicos de Postas Rurales Comuna de San Pedro

Liliana Quiroz Angélica Catalán Sigrid Matta Amada Sagredo **Kharen Zurita**

Manual de Trabajo Comunitario

Postas de Salud Rural





