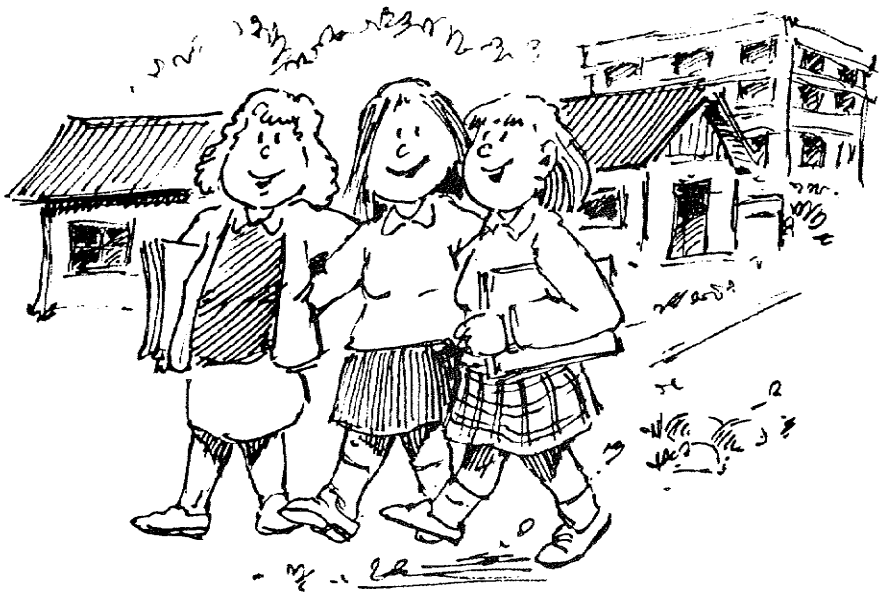
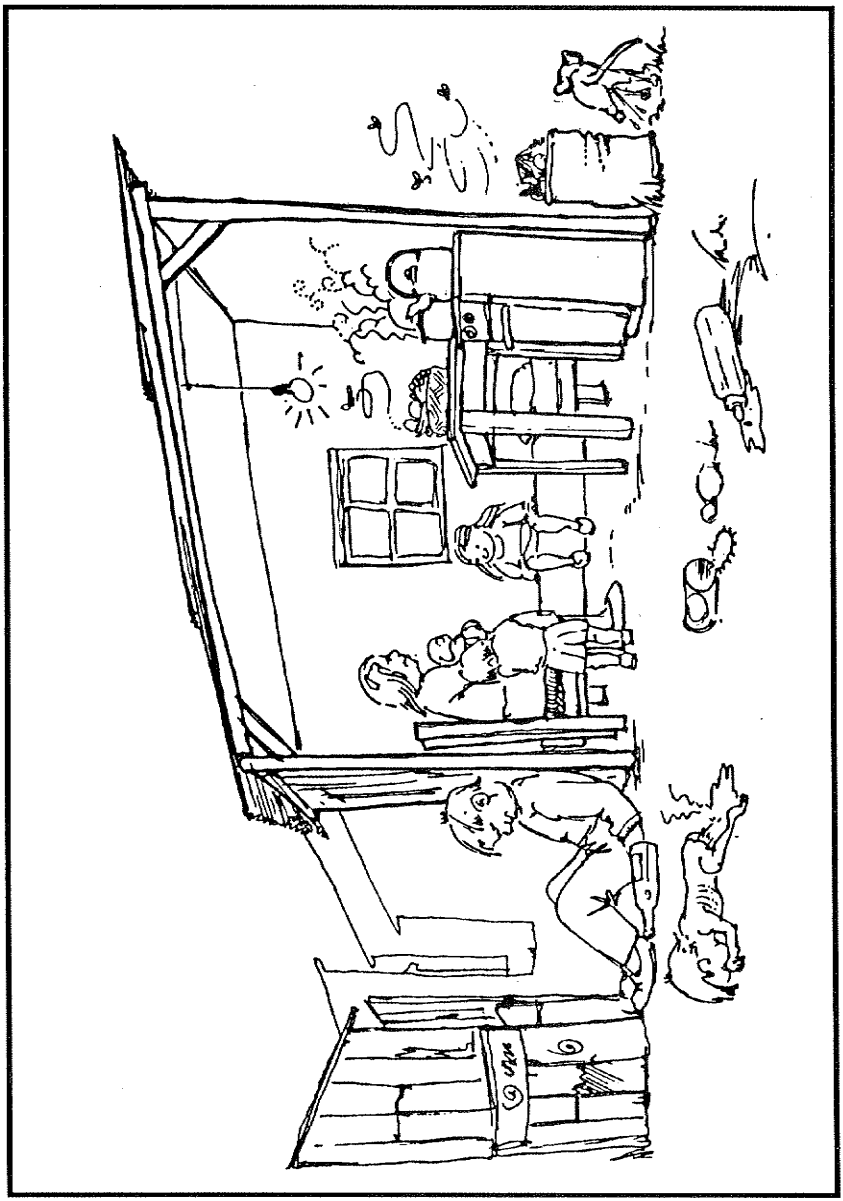
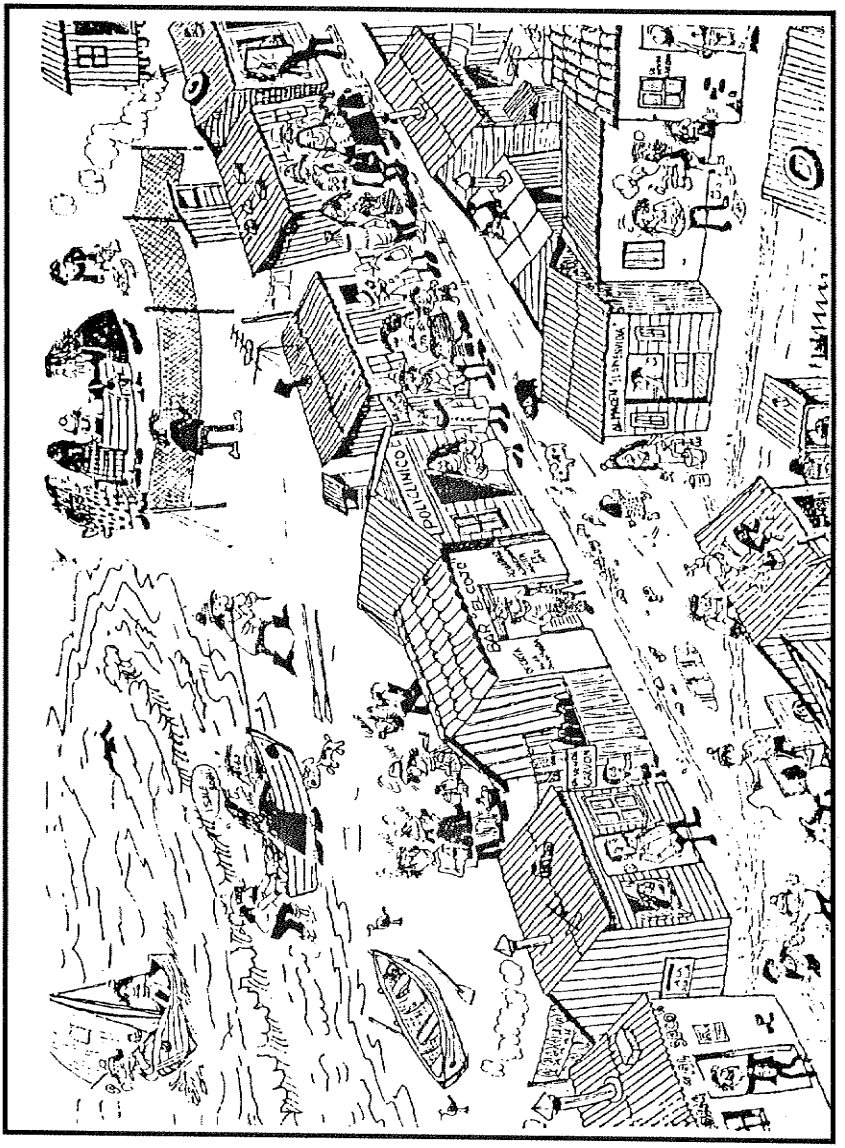
6



Anexos



ANEXO A – LAMINA GENERADORA EPES • SANTIAGO



ANEXO A – LAMINA GENERADORA EPES • CONCEPCION

TEMARIO CURSO

GRUPO DE SALUD MALAQUIAS CONCHA

Mayo a Diciembre 1988

Santiago

1.–	Unidad de Diagnóstico	2 Sesiones
2.–	Sarna y Pediculosis	2 Sesiones
3.–	Alimentación y Desnutrición	5 Sesiones
4.–	Derechos en Salud	1 jornada de 1 día
5.–	Signos Vitales	2 Sesiones
6.–	Primeros Auxilios	3 Sesiones
7.–	Salud Mental	3 Sesiones
8.–	Alcoholismo	3 Sesiones

Actividades Comunitarias durante el curso

- Control de niños Jardín Solcito
- Campaña de sarna y pediculosis
- Control de niños Jardín Madre e Hijo
- Botiquín comunitario
- Actividad en solidaridad con monitora

ANEXO B

TEMARIO CURSO

GRUPO DE SALUD DOMOHUALLIPEN

Abril a Noviembre 1986

Hualpencillo – Concepción

1.–	Concepto de Salud	2 Sesiones
2.–	Diagnóstico de la población	2 Sesiones
3.–	Uso del libro Donde No Hay Doctor	2 Sesiones
4.–	Higiene	2 Sesiones
5.–	Enfermedades broncopulmonares	1 Sesión
6.–	Nutrición	4 Sesiones
7.–	Evaluación unidad nutrición y planificación actividad comunitaria	3 Sesiones
8.–	Actividad comunitaria: Sesión educativa sobre Nutrición dirigida a integrantes de Olla Común	1 Sesión
9.–	Salud Mental	3 Sesiones
10.–	Evaluación unidad de Salud mental	1 Sesión
11.–	Actividad comunitaria: Sesión educativa sobre Nutrición dirigida a grupo de mujeres de la Comunidad Católica	1 Sesión
12.–	Derechos en Salud	1 Sesión
13.–	Primeros Auxilios	2 Sesiones
14.–	Diarrea	2 Sesiones
15.–	Evaluación unidad Diarrea	1 Sesión
16.–	Evaluación del curso	1 Sesión

ANEXO B

¿Qué Sabes sobre SIDA?

MUJER,
VECINA,
VIEJA,
JOVEN...
¡... no te quedes sóla!

Ven a PARTICIPAR
en un
TALLER
sobre SIDA

"tomemos un tecito y
conversemos de Nosotras."

SEDE VALPARAISO

Miércoles 27 de Mayo a las 6 de la tarde

Grupo de Salud "RENATO CASTILLO"

ANEXO C – ACTIVIDADES GRUPOS DE SALUD • SANTIAGO

ANEXO C – ACTIVIDADES GRUPOS DE SALUD • SANTIAGO

ANEXO C – ACTIVIDADES GRUPOS DE SALUD • SANTIAGO

ANEXO C – ACTIVIDADES GRUPOS DE SALUD • CONCEPCION

Anexo D

PROPUESTA DE SALUD DE LA COORDINADORA METROPOLITANA DE SALUD POBLACIONAL

(OCTUBRE DE 1990)

ANTECEDENTES

Nosotros, pobladores y monitores de los Grupos de Salud de Santiago y del área Rural Costa, nos hemos constituido en la Coordinadora Metropolitana de Salud Poblacional, estructurada en un nivel metropolitano y en niveles zonales y sectoriales, agrupando alrededor de 109 grupos de salud poblacional.

La organización en salud poblacional tiene una larga historia, ligada a la lucha y la organización del Movimiento Popular Chileno, desde las primeras tomas de terreno, buscando dar respuestas a nuestros problemas más graves e impulsando la defensa activa de nuestros derechos.

En el año 1986 se dan los primeros pasos para coordinar los grupos a nivel zonal y fortalecer nuestra acción. Desde entonces hemos levantado las Coordinaciones Zonales y realizado dos Jornadas Nacionales de grupos de Salud (1988 - 1989), constituyendo actualmente los pilares de nuestra Coordinación Metropolitana.

Los grupos de salud somos y seremos un aporte a las luchas reivindicativas de nuestro pueblo y trabajaremos por una participación real en las definiciones de Políticas y Programas de Salud; hacia eso apunta nuestra lucha: Defender los Derechos del Pueblo en Salud.

Como grupos organizados en torno a la salud, tenemos nuestro propio concepto de Salud: este es el concepto de Salud Integral y Popular, en el cual salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino vivienda y trabajo digno, la alimentación y el vestuario adecuado, educación para todos, recreación y desarrollo físico y mental en un medio ambiente li-

bre de contaminación y represión, con acceso igualitario a la salud y una real participación en las decisiones. Todos estos aspectos están presentes en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) e incluso y en contradicción con la realidad que vivimos, también están presentes en la constitución de 1980.

Hasta 1973 Chile tuvo un sistema de salud mixto con franco predominio estatal. El sistema público de salud y el empresariado asumían en gran parte el costo de salud de la población. El Estado chileno era responsable de la salud de los chilenos. Además se dieron durante algún tiempo formas de participación de la población (Consejos Comunitarios, Consejos Paritarios de Salud, etc.) fruto del avance en la organización y movilización del Movimiento Popular.

Con el golpe militar se transformaron profundamente las instituciones del país, cambiando el carácter del Estado y el modelo económico, implantándose una economía de libre mercado, que reduce el rol del Estado en todos los sectores y tiende a la privatización creciente de todas la actividad productiva y de servicios.

En salud el Estado pasa a ser subsidiario, suprimiéndose el aporte de los empleadores y aumentando el aporte de los usuarios de un 2% a 7% entre los años 1973 y 1986.

Desaparece el Servicio Nacional de Salud (SNS) reemplazándose por 27 Servicios de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y los Institutos de Salud Previsional (ISAPRES) que sólo persiguen fines de lucro. Se traspasan a las Municipalidades los consultorios y postas rurales, para introducir las manos privadas en la salud a través de las llamadas Corporaciones de Desarrollo Comunal. Posteriormente la Ley de Prestaciones clasifica a la población según su ingreso, estableciendo una salud sólo para el que tiene para pagar.

Bajo este marco es que nosotros tenemos un diagnóstico de la situación de salud del pueblo, a través de nuestra experiencia de trabajo organizado en nuestras poblaciones. Existe una gran falta de recursos en hospitales y policlínicos, tanto humanos como materiales; el presupuesto para contratar personal es insuficiente, sobreexplotando a los trabajadores de estos centros, ésto agravado por la falta de infraestructura. Como ejemplo, en estos años no se ha construido ningún Hospital Público y más bien se avanza en privatizar algunos, las camas han dismi-

nuido, hay falta de implementos médicos, de horas de atención, exámenes y hospitalizaciones, etc. Los consultorios no cubren ni las necesidades mínimas de atención en nuestras poblaciones.

Ya se hace habitual la mala y humillante atención, la grave desnutrición de nuestros hijos, mientras el régimen militar habló de un 8% nacional, en nuestras poblaciones el número de desnutridos llega a un 30%. La drogadicción, el alcoholismo, la prostitución infantil, etc. destruyen a nuestra juventud y nuestras familias.

La privatización de la salud, cesantía, superexplotación, represión, destrucción de nuestras organizaciones y de los canales de participación alcanzados, han determinado que la situación de salud del pueblo se vea tremendamente deteriorada.

Frente a la dramática situación de salud de los sectores populares, heredada del régimen militar y de la aplicación del modelo económico de libre mercado, demandamos al gobierno de transición democrática las siguientes medidas:

MEDIDAS INMEDIATAS

1. Nuestra organización rechaza la actual ley de Municipalidades pues no permite una representación efectiva de las organizaciones que se ha dado el pueblo. Proponemos cambiar la legislación vigente de manera de asegurar la efectiva representación de las organizaciones que se ha dado el pueblo durante los últimos 17 años. Los cambios en la legislación deben apuntar a eliminar el verticalismo y control de la población, que son la base de la actual Ley de Municipalidades.
   1.1 La participación en salud no puede ser entendida como la simple consulta a la comunidad organizada en torno a los planes y programas elaborados por la autoridad, los grupos de salud y la comunidad organizada deben participar del debate, diagnóstico y elaboración de planes, políticas y programas de salud.
   1.2 La participación de los grupos de salud y comunidad organizada en salud debe ser regulada jurídicamente, ya que no basta la buena voluntad de funcionarios del SNSS y de corporaciones municipales para abrir espacios de participación; la participación debe ser asegurada legalmente como un derecho.
   Nuestras demandas de participación se sustentan en la compren-

sión de que este es un derecho humano fundamental. Como sujetos nos corresponde tomar parte de los procesos de toma de decisión.

En el pasado se entendió la participación como la mera información de las medidas adoptadas, creemos que el gobierno de transición debe avanzar hacia una concepción de participación real, superando las anteriorres experiencias de participación comunitaria (1960-1973), promoviendo espacios de participación efectiva que contribuirán a desarrollar y alcanzar las metas de desarrollo que el gobierno se plantee; por cuanto el diagnóstico de necesidades y propuesta de cómo invertir recursos, constituyen el aporte más importante que puede realizar la organización social, y un requisito para que la organización se comprometa con las metas planteadas.

2. La restauración del programa de alimentación complementaria (PNAC)de acuerdo a las cantidades entregadas hasta 1982, es decir
   3 kg. al mes a embarazadas
   3 kg. al mes a niños de 0 a 6 meses
   2 kg. al mes a niños de 7 meses a 6 años
   1,5kg. al mes a niños escolares hasta 14 años 11 meses
   3 kg. al mes a niños desnutridos o en riesgo de desnutrición
   2 kg. al mes a la nodriza.

   2.1 El programa de alimentación complementaria debe considerar LECHE y no suplemento alimenticio, ya que se ha comprobado un fuerte nivel de rechazo a las mezclas que ha ofrecido el servicio.
   2.2 La evaluación nutricional de los niños deberá hacerse conforme a las tablas internacionales de talla, peso y edad.
   2.3 Que se entregue un subsidio alimentario adicional a los niños desnutridos y en riesgo nutricional del país.
   2.4 Ampliar el programa de alimentación complementaria para cubrir a la población mayor de 60 años en situación de pobreza.

Esta propuesta se sustenta en los diagnósticos nutricionales realizados por los grupos de salud, como también, en los datos arrojados por investigaciones realizadas en sectores poblacionales de Santiago.

En un estudio realizado por J. Scherman en 1988 el autor señala la existencia de un 27,8% de desnutrición en niños menores de 6 años en el Campamento Raúl Silva Henríquez, un 22% en Ollas Comunes de la zona Oriente de Santiago , en 1985.

Un estudio realizado por M. Schkolnik y Teitelboim en 1988 reveló un grave déficit calórico en 5 sectores poblacionales de Santiago; por ejemplo:

Sector F de José M. Caro un 43% consume menos de 1600 calorías diarias
Lo sierra sector B , un 50,9% consume menos de 1600 calorías
Lo Hermida un 41,4% consume menos de 1600 calorías diarias.

Nuestra propuesta se basa en la necesidad de que el actual gobierno se haga RESPONSABLE de la salud nutricional de nuestros niños, aumentando el presupuesto para este programa en consideración, a la magnitud del daño producido al desarrollo de la infancia en los últimos 17 años.

3.- Desarrollo de un censo a nivel nacional para elaborar diagnósticos sobre la real situación de los problemas de salud física, mental y social del pueblo chileno.
3.1 Laparticipación de la organización de saludenla elaboración de la encuesta será fundamental para así aprovechar nuestros conocimientos e incluir otras formas de evaluar el estado de salud de la población.

Consideramos que este diagnóstico debe proporcionar una informa-ción que permita tener una cuantificación exacta de la situación de pobreza en el país, ya que los estudios realizados por el régimen anterior, han estado orientados a disminuir esta situación (mapa de extrema pobreza), con el fin de focalizar los subsidios estatales a una franja muy reducida de la pob!ación catalogada de extrema pobreza. Un estudio objetivo de la pobreza en el país permitirá orientar las políticas sociales hacia la solución del problema de extrema pobreza, ya que dejará en evidencia la necesidad de una mejor redistribución del ingreso.

4. Que se asigne el 2% para catástrofes nacionales al presupuesto de salud de 1991.

El aumento del gasto fiscal en salud permitirá aumentar los recursos humanos, materiales y tecnológicos del sector salud.

Considerando que el sector salud enfrenta la peor crisis de su historia creemos impostergable el uso del 2% destinado a catástrofes, ya que

existen graves problemas de infraestructura y equipamiento tales como: un 90% de las lavadoras y centrífugas de los hospitales están fuera de servicio, como también el 50% de las ambulancias y el 40% de las calderas están paralizadas; añadiendose a ésto el atraso tecnológico delsector público y el déficit de personal médico, enfermeras, dentistas, etc. (Revista Análisis, 21 al 27 de Mayo de 1990)

Una condición ineludible para mejorar la calidad de la atención en salud es la dignificación de los trabajadores de este sector, recuperandolos niveles de ingreso que tuvieron, la carrera funcionaria, sus canales de participación y mejorando las condiciones de trabajo y la relación con la comunidad.

5.- Que entren en funcionamiento postas rurales y periféricas con la infraestructura necesaria para atender las urgencias a nivel de la población, atendidas con personal calificado y otorgando atención dental y de especialidades.

Considerando la falta de hospitales y aunque estos se vayan a construir, la población requiere de soluciones inmediatas, ya que se da el caso de que un hospital como el Sótero del Río atiende a las comunas de Puente Alto, La Florida, La Granja, San Ramón y La Pintana. La situación es más deficitaria aún en los sectores rurales, en que las postas atienden una par de días a la semana y el acceso a los hospitales se ve dificultado por la falta de movilización.

LEGISLACION EN SALUD

1.- Que el Estado asuma el rol de responsable de la salud del pueblo chileno y legisle entregando más recursos al sistema de salud en sus distintos niveles, recuperando los porcentajes que tuvo el aporte fiscal entre los años 70 -73.
2.- Que se reduzca la cotización de salud que hacen los trabajadores a un 2% de su sueldo o salario.
3.- Que se legisle para que el empresariado aporte en un 4% al fondo de salud.
4.- Que se legisle para recuperan los niveles de articula-ción que tuvo el Sistema Nacional de Salud, ya que con la actual legislación que ha Municipalizado los consultorios, es decir el nivel primario de

atención, queda desarticulado de los niveles de mayor complejidad.

5.- Que se elimine el financiamiento por atención prestada, (FAP) ya que esto imposibilita el desarrollo de actividadesde salud poco rentables, como son la educación en salud, las visitas domiciliarias, etc.

6.- Que el Estado sea el responsable directo de elaborar una política social y racional de medicamentos, para que el Estado tenga control sobre la industria farmaceútica, regulando las importaciones de medicamentos, de manera de evitar que se introduzcan fármacos que han demostrado efectos colaterales nocivos y también para controlar los precios.

6.1 Rechazamos la aprobación de la Ley de Patentes Farma-céuticas por considerar que atenta contra el acceso a los medicamentos de vastos sectores de la población; no atendiendo a las demandas que han presentado sectores organizados.

7.- Elaborar leyes en que el Estado asuma la responsabili-dad de prevención y educación en salud, utilizando los espacios en televisión, radio y prensa para la difusión de información y para que la población pueda conocer sus derechos en salud.

8.- Acceso de la mujer organizada a la elaboración de planes y programas de Salud de la Mujer, los que deberían tener un carácter intersectorial, comprometiendo a los Ministerios de Salud, Educación, Trabajo y SERNAM.

8.1 Educación sexual en todos los niveles de enseñanza formal, sustentada en el derecho de la mujer a conocer y decidir sobre su propio cuerpo, lo que permitirá a la mujer reconocer que junto con tener un papel específico en la reproducción biológica, tiene derecho a decidir el número de hijos y cuando desea tenerlos .

8.3 La educación sexual entregada a través de estos programas deberá superar el carácter biologicista, enfocando la sexualidad en su dimensión humana.

8.4 Los medios de comunicación de masas deben contribuir a una amplia difusión de los contenidos de educación sexual, buscando formas adecuadas de hace llegar estos mensajes a los distintos tipos de población. (historietas, telenovelas, programas recreativos, etc)

Además deberán comprometerse en abandonar la utilización de la mujer como objeto sexual.

8.5 Una educación sexual masiva permitirá superar tabúes y problemas de la sexualidad humana que no se tocan, pero que afectan a un número importante de mujeres; por ejemplo, en Chile se realizan más de 410 abortos por día y cada semana muere una mujer por esta causa; sin embargo, esta problemática no se discute y sólo se legisla condenando esta práctica, sin considerar el carácter social de este problema.

Al respecto proponemos que la autoridad propicie espacios de debate con las mujeres organizadas, tendientes a diagnosticar y recoger propuestas, que permitan legislar de una manera acorde con nuestra realidad.

8.6 Acabar con los tratos humillantes que sufre la mujer del pueblo en la atención de policlínicos, postas y hospitales, mejorando la infraestructura y proporcionando los implemen-tos necesarios para una atención digna.
8.7 Derecho a conocer y decidir informadamente sobre las acciones médicas practicadas sobre nuestro cuerpo y el de nuestros hijos.

Lograr una atención digna de la mujer también requiere de los profesionales y personal paramédico que humanizen su trato hacia la mujer.

9.- Dadas las actuales condiciones del país es necesario reconocer que la juventud es un grupo de alto riesgo, que necesita programas específicos de acción multisectorial: salud, educación, trabajo y sector judicial.
9.1 Que se establezca una legislación para enfrentar la drogadicción, prostitución, delicuencia, etc. que permita resolver los problemas de fondo y apoyar a nuestra juventud en su desarrollo integral.
9.2 Se debe avanzar en la discusión y educación sobre los problemas sociales que afectan a la juventud de nuestro pueblo.

Algunos de los antecedentes que fundamentan nuestra propuesta son los siguientes :

la población infantil y juvenil presenta un 4% de retardo mental entre los 0 y 18 años, con un 10% de bebedores anormales yun 2% son fármaco-dependientes.

Se estima que un 15% de la población infantil menor de 15 años requiere apoyo en salud mental y una cifra aproximada de 700.000 si se incluyen adolescentes hasta los 19 años. (Carta Informativa, No. 6, Junio 90, GICAMS).

42% de los suicidios corresponden a jóvenes entre 15 y 25 años

entre 1983 y 1988 el desempleo juvenil fue de un 60% y en los últimos dos años de cada 18 empleos que se crearon sólo uno fue para jóvenes

las leyes laborales, han discriminado a los jóvenes ya que se ha estipulado un sueldo mínimo legal inferior al de los mayores de 18 años, condenando alos jóvenes a sueldos aún más miserables.

la privatización de la educación ha significado discriminar a los jóvenes de sectores populares, aumentando la deserción escolar en la enseñanza básica e impidiéndoles el acceso a la educación media y técnico profesional, condenando a un alto porcentaje de jóvenes a ser mano de obra no calificada.

10.- Existe hoy en nuestro país un amplio concenso de que el medio ambiente juega un papel fundamental en la salud y la vida de todos los chilenos. En relación a esto planteamos que se tomen medidas inmediatas,con destinación de recursos,para enfrentar el dramático problema ecológico que enfrentamos relacionado con el smog, basurales, plagas, contaminación acústica, etc, como la voraz depredación de nuestros recursos naturales.
10.1 Utilización de los Medios de Comunicación Social para la divulgación y educación respecto a normas que comprometan activamente con la protección del medio ambiente.
10.2 Mejorar el sistema de recolección de basuras en las poblaciones, aumento en cantidad de días de recolección como en personal bien remunerado que haga bien este difícil trabajo.
10.3 Asegurar el abastecimiento de agua y alcantarillado a toda la población, como también el derecho a una vivienda digna, cuestiones centrales para contar con un entorno sano.
10.4 Creación de áreas verdes y espacios recreativos en cada barrio y comuna.
10.5 Mejorar el control y la fiscalización de la contaminación industrial y la locomoción colectiva y particular.

10.6 Revisar profundamente el carácter que hoy tiene la extracción de nuestras riquezas naturales como son los bosques, nuestro mar, los campos y minas, recursos superex-plotados por empresas extranjeras que se han adueñado con la complicidad de la dictadura de las FFAA.

10.7 Promover la Coordinación de las organizaciones populares de defensa de la Ecología y el Medio Ambiente para que aporten en la formulación de estas políticas.

10.8 Que se implementen programas de higiene ambiental en los consultorios de todo el país.

10.9 Que se escuche el clamor del PUEBLO MAPUCHE en defensa de nuestro árbol nacional la Araucaria, y se termine por decreto con su corta indiscriminada.

11. La Salud Mental del pueblo y los Derechos Humanos son temas que merecen principal atención si pretendemos recuperarnos efectivamente de las secuelas de la dictadura.

11.1 El gobierno chileno debe asumir la responsabilidad de esclarecer todos los casos de atropellos a los Derechos Humanos cometidos por la dictadura, mostrando voluntad polí-tica concreta por hacer Verdad y Justicia en Chile, condi-ciones básicas para cualquier reencuentro entre los chilenos.

11.2 En este sentido, la demanda de Juicio y Castigo a los culpables de la represión es la respuesta que nuestro pueblo exije para reparar tanta humillación y ultraje fruto de la represión dictatorial.

11.3 Por lo mismo todo el pueblo chileno debe conocer ahora el informe de la Comisión Verdad y Reconciliación, información que pertenece a todos los chilenos, y no solo es el presidente quien debe tomar decisiones al respecto.

11.4 Siendo la Justicia chilena la que debe dictar sentencias, exigimos una profunda Reforma al Poder Judicial. Por lo mismo rechazamos la Ley de Amnistía y a la Corte Suprema que siguen garantizando la impunidad en nuestro país.

11.5 Exigimos la Libertad inmediata de todos los presos políticos, demanda expresada por las más diversas organizaciones nacionales, y por conocer como pobladores este drama en nuestras mismas familias y poblaciones.

11.6 Terminar con la Doctrina de la Seguridad Nacional que llena de angustia y temor a nuestro pueblo. Para esto vemos fundamen-

tal disminuir el presupuesto de las FFAA, la renuncia de Pinochet y la democratización de las FFAA.

11.7 Adherimos al Tribunal Internacional de Enjuiciamiento al Régimen Militar Chileno a realizarse en el mes de Noviembre en Bruselas, Bélgica.

11.8 El Estado debe asumir la responsabilidad de reparación frente a las Víctimas de la represión y sus familias, lo que además exige la participación de toda la sociedad para una real reincorporación digna y plenamente.

11.9 Deben establecerse Políticas y Programas de Salud Mental con amplia participación de las organizaciones populares, en especial de la mujer pobladora y los jóvenes que han enfrentado más duramente la represión y la falta de oportunidades.

11.10 En este sentido postulamos una Gran Cruzada por la Salud Mental del pueblo, con educación y participación de la gente, en la cuál no caben la represión de las organizacio-nes populares, de derechos humanos y de minorías étnicas.

Hacemos estos planteamientos, con la absoluta convicción que sólo es posible la Democracia en Chile sobre la base de la Verdad, la más amplia Justicia y la Participación Protagónica de nuestro pueblo. Esperamos que las diversas organizaciones sociales, políticas, religiosas,gubernamentales y no gubernamentales, recojan estos desafíos y sirvan para la formulación de una nueva sociedad. Por nuestra parte seguiremos buscando el protagonismo que nos corresponde, velando por la salud integral y popular .

¡ LA SALUD ES UN DERECHO Y NO UN PRIVILEGIO !

BIBLIOGRAFIA

AGUILERA, Máximo: "La Economía Chilena en el período 1974 - 1993" Universidad Central. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, 1994.

ALBURQUERQUE, Mario; GARCES, Juan; URRUTIA, Ariel: "La Participación de los Movimientos Sociales en el plebiscito" en : Informe No. 3 Taller de análisis Movimientos Sociales y Coyuntura, ECO, Diciembre 1988, págs. 4-17.

ALVAYAY, Rodrigo; SANCHEZ, Jorge: "El Estado y la Salud en Chile 1952-1989". CERC, Fundación para el Progreso Humano, Octubre 1990.

AMERICAN FRIENDS SERVICE COMMITTEE: "Encuentro Latinoamericano de Monitores de Salud", Talagante, Chile, 17-28 de Abril, Mimeo, 1990.

ANDERSON, Karen: "Monitoras de salud, lucha política y transformación social: Un marco para sistematizar la experiencia de un proyecto de educación popular en salud en Chile". Trabajo de Tesis conducente al grado de Magister en Educación, Universidad de Massachusetts, Febrero, l990. (No publicado).

ASTORGA, Ignacio: "El Papel de los Grupos de Salud. Notas para un Debate" en: Hechos Urbanos No. 93, Sur Documentación, Marzo-Abril 1990, págs. 6-10.

BACKHAUS, Annette: "La dimensión de género en los proyectos de promoción a la mujer:necesidad y reto". Fundación Friedriech Naumann. Enfoques Peruanos, temas Latinoamericanos, 1a. edición, Perú, 1988.

BARRIG, Maruja: "Democracia emergente y movimiento de mujeres". Ponencia presentada al Seminario Movimientos Sociales y Democracias Emergentes. DESCO/CLACSO, Mimeo, Lima, Julio 1986.

BELMAR, Roberto: "Atención Primaria. Principios y tareas" en: Revista Enfoques en atención primaria Año 5, No. 2, Julio 1990.

BOND, Lydia: "Función de las Promotoras de Salud en el Departamento del Valle del Cauca, Colombia" en: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 98 (5), Mayo 1985, págs. 440-451.

BROUWER, Jani; MARTINIC, Sergio: "Promotores Comunitarios: Sus aportes y dificultades" Occasional Paper No. 4, Fundación Bernard van Leer, Holanda, 1991.

BIZAMA, Iván: "la autoestima requiere atención de urgencia" en Revista de Educación No. 224. MINEDUC.

CABELLO, Felipe: "Biología, Psicología y Política: La Resurrección de un Antiguo y Falso Paradigma" en: Revista Pluma y Pincel No. 169, 1991, págs.50-53.

CABELLO, Felipe: "Salud Pública e Ideología: A Propósito de las Relaciones entre las Pandemias de Tuberculosis y del SIDA" en: Revista Salud y Cambio, Año 5 No. 17, págs. 19-34.

CABELLO, Felipe : "Una Vista a un Antiguo Paradigma en Chile: Deterioro Económico y Social y Epidemias" en: Revista Interciencia, Vol. 16 No. 4, Julio-Agosto 1991, págs. 176-180.

CABELLO, Felipe: "Una crisis de salud pública. La recrudescencia de las enfermedades infecciosas en Chile" en: Revista Mensaje No. 388, Mayo 1990, págs. 121-124.

CALVIN, M. Eugenia: "Capacitación de Monitores en Chile ¿Asistencialismo o Protagonismo?", ponencia presentada en el XV Congreso de la Asociación de Estudios Latinoamericanos (LASA), 4 al 6 de Diciembre de 1989, Miami, EE.UU., Panel "Potenciando a las Organizaciones Sociales de Base: Experiencias de Educación Popular en América Latina". (No publicado).

CASTELLS, Manuel; Chdwick, M. Teresa, et al: "Reivindicación Urbana y lucha política: Los campamentos de pobladores en Santiago de Chile" Revista EURE, 1971.

CASTILLO, Rosario: "Teoría y Práctica de la Participación Comunitaria en Salud", trabajo de finalización para postítulo "Dirección y Gestión Estratégica de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo", Universidad Bolivariana, Santiago, Diciembre, 1994. (No publicado).

CESAP: "Para un cambio de actitud frente a la problemática Salud Enfermedad", Serie Investigaciones No 3, Mayo 1988.

COLLARTE, Carmen: "Desarrollo de la autoestima en profesores: transferencia de poder pedagógico" en: Revista Persona y Sociedad, Vol. VI, No.3-4, ILADES, 1992.

CONCHA, Claudia; SALAS, Verónica, et al: "Amasando el pan y la vida". Taller de Acción Cultural (TAC). Colección Rescate de la Memoria Histórica. Santiago, Chile 1994.

CONTRERAS, Rodrigo; DUHART, Solange; ECHEVERRIA, Magdalena; et. al: "La Salud Solidaria en Chile" Programa de Economía del Trabajo, Academia de Humanismo Cristiano, Junio 1986.

COORDINADORA METROPOLITANA DE SALUD POBLACIONAL: "Salud Poblacional" Boletín No 6, Noviembre 1989.

COORDINADORA METROPOLITANA DE SALUD POBLACIONAL: "Documento Final II Jornada Nacional de Trabajo Salud Poblacional", 1989.

COORDINADORA METROPOLITANA DE SALUD POBLACIONAL; CISME; GETEP, EPES: "Ciclo de Encuentros Diálogos: Participación Popular en Salud", Mimeo, Santiago, Chile, 1989.

COORDINADORA METROPOLITANA DE SALUD POBLACIONAL: "Propuesta de Salud", Octubre 1990.

CUEVAS, Hugo; FLORES, Tito : "Diagnóstico socioeconómico de las familias de la población La Portada de San Bernardo 1993". Fundación de La Familia. Documento de circulación interna, 1993.

CHANEY, Elsa "SUPERMADRE: La mujer dentro de la política en América Latina" Editorial F.C.E., 1a. edición en español, 1983.

DE FERRARI, Isabel; RIVERA, Raquel: "Los Grupos Poblacionales de Salud: Una Experiencia de Participación Comunitaria". Colectivo de Atención Primaria, Programa de Salud Vicaría Zona Oriente, 1989.

DEL PINO, Jaime: "Análisis de las organizaciones económicas populares (1989-1991)" en "1992-1993 Economía y Trabajo en Chile. Informe Anual", pags. 223-238, PET, Abril 1993, Santiago, Chile.

ECO (Taller de Análisis Movimientos Sociales y Coyuntura): "Pobladores y transición: Los Caminos de la Democratización Local" y "Estrategias poblacionales: En Busca de la Participación Protagónica", Informe No4, Julio 1989, págs. 14-36.

EIBENSCHUTZ, Catalina: "Atención Primaria en Salud (APS)", Apuntes mimeo. "Segundo Curso-Taller sobre Medicina Social", GICAMS, 1989.

ESTRADA, ALFREDO: "Encuentro de ONG de Salud" en: informe de "Encuentro de Organizaciones No Gubernamentales de Salud organizado por CIASPO, EPES, GICAMS, 1989".

ESTRADA, Alfredo; VEGA, Adriana: "Participación social, poder político y salud" en Revista Salud y Cambio, Año 1 No. 1, Primavera 1989, págs. 20-28.

FONDO DE SOLIDARIDAD E INVERSION SOCIAL: "Guía de Información sobre Programas y beneficios Sociales", Noviembre 1991.

GALLARDO, Bernarda : "El redescubrimiento del carácter social del problema del hambre: Las ollas comunes". Documento de Trabajo. Programa FLACSO - Santiago de Chile, No. 247, Mayo 1985.

GARCES, Mario: "Crisis social y motines populares en el 1900" Ediciones Documentas/ECO. Primera edición, 1991.

GARCIA, Patricio: "Rasgos y tensiones de una Transición en Chile" en: Boletín Regional Andino, Año 2, No. 2, Enero 1991, Proceso de Sao Paulo, págs. 9-12.

GARFIELF, R.; FRIEDEN, T.: "Social and Demographic Characteristics of Nicaraguan Health Volunteers" en Intl Quarterly of Community Health Education, Vol. 7 No. 2, 1986-87, Baywood Publishing Co. Inc, 1987, págs. 123-134.

GARRETON, Manuel Antonio: "Política y Sociedad en la Marginación e Integración del Mundo Popular. Notas para un esquema de análisis". Material de Discusión. Programa FLACSO - Santiago de Chile, No. 95, Marzo 1987.

GARRETON, Manuel Antonio: "Reconstrucción y Democracia. La doble problemática del sistema político chileno". Documento de Trabajo. Programa FLACSO - Santiago de Chile, No. 364, Diciembre 1987.

GISSI, Jorge: "El rol de los jardines infantiles" en: Desafíos para el desarrollo integral del párvulo en el Chile actual: equidad, calidad y cobertura. Primer Simposio Nacional de Educación Parvularia, JUNJI-UNICEF, Santiago, 1990.

GISTRADE, Grupo de Investigación sobre los Trabajadores Desplazados (FESIT; Talleres para la Emergencia, Taller PIRET): "Los trabajadores desplazados en Chile: Informe Preliminar", Santiago, Chile, Diciembre 1987.

GONZALEZ, Adolfo; PINTO, Viviana: "Diagnóstico de las familias de la población Las Araucarias 1993. Fundación de la Familia. Documento de circulación interna, 1993.

GRANDON, Alicia : "Discriminación y sobrevivencia". Pontificia Universidad Católica del Perú, Fundación Friedrich Nauman, Lima, Diciembre 1990.

GRUPO DE SALUD LLARETA: "Experiencia de Salud en Chile" ponencia presentada en Segunda Consulta del Ministerio de Salud de la Evangelical Lutheran Church in America/DGM (ELCA), realizada en Arusha, Tanzania del 22 al 29 de Septiembre de 1990, Santiago, Chile, 1990 (no publicado).

GRUPOS DE SALUD-ZONA ORIENTE: "Experiencias de Salud Poblacional" Taller de Sistematización. Desarrollado por los Grupos de Salud, 1990.

HERNANDEZ, Isabel; comp.: "Saber popular y Educación en América Latina". Ediciones Búsqueda-CEAAL, Buenos Aires, Marzo 1985.

HILTON, David: "Atención de Salud Basada en la Comunidad u Orientada hacia la Comunidad la diferencia fatal" en: Revista CONTACT Comisión Médica Cristiana, No. 91, Enero 1989, Ginebra, Suiza, pags. 1-4.

HOPE, Anne, TIMMEL, Sally: "Formación Encaminada a la Transformación" en: Revista CONTACT Comisión Médica Cristiana, No. 91, Enero 1989, Ginebra, Suiza, págs. 4-7.

HEVIA, Patricio: "Los desafíos de la participación social en el nivel local de salud" en Revista Enfoques en atención Primaria, Año 4 No. 1, Mayo 1989, Santiago, Chile, págs. 25-30.

HEVIA, Patricio: "La participación social en la promoción de la salud" en Revista Enfoques en atención primaria, Año 7 No. 2, Abril, 1993, págs. 6-10.

ILLANES, María Angélica: "Historia del Movimiento Social y de la Salud Pública en Chile 1885-1920. Solidaridad, Ciencia y Caridad" Colectivo de Atención Primaria, 1989, Santiago, Chile.

INFANTE, Antonio: "La atención primaria en salud" en: "Del Macetero al Potrero. El aporte de la sociedad civil a las políticas sociales", págs. 55-71. UNICEF, Centro de Políticas Sociales y Planificación en Países en Desarrollo, Universidad de Columbia, Nueva York, Santiago, Chile, 1986.

JANSANA, Loreto:"Situación Nutricional de los menores de 15 años y de la alimentación entregada por las ollas comunes". Materiales de Discusión No 1, PET, Octubre 1985.

JIMENEZ, J. "Desnutrición Infantil: Problema Siempre Presente" en: Revista Mensaje No. 276, Enero-Febrero, 1979.

KARNER; Hartmut : "Los movimientos sociales revolución de lo cotidiano" en: Revista Nueva Sociedad, No 64, Enero/Febrero 1983, Costa Rica.

LABRA, José Manuel: "La Coordinación de los Grupos de Salud con los Servicios de Atención Primaria. Un estudio exploratorio de Seis Grupos de la Zona Oriente de Santiago", Memoria para optar al Título de Asistente Social, Pontificia Universidad Católica de Chile, Octubre 1990.

LATIN AMERICAN ECONOMIC REPORTS (LAER): " Demands for brake Inflation" 31, October, 1989.

LEIVA, Fernando Ignacio: "Nos dan Alas pero nos Cortan las Puntas: Nuevos Actores Sociales y Educación Popular sobre temas Económicos en Chile". Material para la Discusión No 17, Taller PIRET, Junio 1990.

LEIVA, Fernando Ignacio: "La crisis de América Latina y El Caribe en el Contexto del Nuevo Orden Mundial". Serie: Materiales para la Discusión No 18. Taller PIRET, Santiago, Chile, Abril 1991.

LEIVA, Fernando; AGACINO, Rafael: "Mercado de Trabajo Flexible, Pobreza y Desintegración Social en Chile 1990-1994" Universidad ARCIS, Escuela de Ingeniería Comercial. Santiago, Chile 1994.

LOPEZ, H.; BERGEN, E.; BRICEÑO, M. et. al: "El Derecho a la Salud" Documento de Trabajo No 11, QUERCUM, Junio 1988, Santiago, Chile.

LORA, Carmen; BARNECHEA, Cecilia et al: "MUJER: Víctima de opresión, portadora de Liberación". Instituto Bartolomé de las Casas-RIMAC, Lima, 1985.

MADARIAGA, Hugo; MOLINA, Guilllermo et al: "Sistematización de experiencias de trabajo social en salud comunitaria: El caso de Honduras" en: "La Sistematización de la Práctica. Cinco experiencias con sectores populares", págs. 41-52, CELATS, Lima Perú, 1986.

MAGNET, Alberto: "El gobierno democrático y la política de Salud" en: Revista Enfoques de atención primaria, págs. 20-23. Año 5, No 1 Abril, 1990, Santiago Chile.

MARSHALL, Teresa: "De prácticas y Caminos. Salud Popular en América Latina. Informe Taller Montevideo, 1986" Consejo de Educación de Adultos de América Latina (CEAAL), Santiago, Chile, Septiembre 1987.

MARSHALL, Teresa: "Trayectorias y desafíos de las ONGs de salud en el Chile de hoy", en: Revista Enfoques en atención primaria, págs. 3-6, Año 5 No4, Diciembre 1990, Santiago, Chile.

MARSHALL, Teresa; PEREZ Luz María: "Experiencias de Educación Popular y Salud en America Latina" en: El aporte de la sociedad civil a las políticas sociales", págs. 73-96. UNICEF, Centro de Políticas Sociales y Planificación en Paises en Desarrollo, Universidad de Columbia, Nueva York, Santiago, Chile, 1986.

MATAMORA, M.K.S.: "Mass produced village health workers and the promise of primary health care. Social Science and Medicine, Vol. 28 No 10, págs. 1081-1084.

MONCKEBERG, María Olivia; COLLYER, Patricia: "Protestas: La Violencia Vino de un Lado" en: Revista Análisis, Año VI, No. 63, 30 de Agosto al 13 de Septiembre, 1983, págs. 17-23.

MONTERO, Maritza: "Estrategias Discursivas Ideológicas" Universidad Central de Venezuela, XXIV Congreso Interamericano de Psicología. Material entregado en Simposio "Epistemología de la Psicología", Santiago, de Chile 4-9 de Julio de 1993.

MORALES, Eduardo, ROJAS, Sergio: "Sectores Populares y Municipio" Documento de Trabajo, Programa FLACSO-Santiago de Chile, No 353, Octubre 1987.

NAVARRO, Patricio; ZACCONI, Rosa: "Monitoras de Salud Rural. Su participación en programas de Atención Primaria" Instituto de Promoción Agraria, Serie Monografías No 8, 1992.

PERALTA, María Victoria: "Criterios de calidad curricular para la educación parvularia en el Chile actual" JUNJI, documento mimeo, Noviembre, 1990.

PINTO, Ana María: "Condiciones de Vida y Relaciones Familiares: Sector Sur de Santiago, San Gregorio y La Bandera". Tesis para optar al título de Asistente Social, Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Trabajo Social, Santiago, Diciembre de 1986, págs. 159-175.

QUINTANILLA, Rosa: "Grupos de Salud desde la Visión Popular". Taller Piret, Mimeo, Santiago, Chile, Agosto, 1988.

QUIÑONES, Luis A.: "La Organización y Representación de los Pobres". Documento de Trabajo No 100, PET, Santiago, Chile, Enero 1994.

RAZETO, Luis; KLENNER, Arno; RAMIREZ, Apolonia; et al: "Las Organizaciones Económicas Populares" 1a. edición 1983, 2a. edición, 1986, PET, Academia de Humanismo Cristiano, Arzobispado de Santiago, Chile.

REVISTA ANALISIS: "Días de Violencia, Estado de Sitio no declarado en Santiago" "Del Puntarenazo al Temucazo" "Pinochet: Persona Non Grata" "Asamblea de la Civilidad: Podemos y debemos vencer" págs. 4-15, Año IX, No 141, 6 al 12 de Mayo 1986, Santiago, Chile.

REVISTA ANALISIS: "1973-1987 Memorial de la Dictadura. Cronología de 14 años de Pesadilla", Año X, No. 191, del 7 al 13 de Septiembre 1987.

REVISTA ANALISIS: "Opinan 44 personalidades: La Oposición se mira al espejo", Año X, No 203, del 30 de Noviembre al 6 de Diciembre 1987.

REVISTA ENFOQUES EN ATENCION PRIMARIA: "La vocación de la medicina social", págs. 24-27. Año 5, No 1, Abril 1990., Santiago, Chile.

RUIZ-TAGLE, Jaime: "Situación Salarial de los Trabajadores más Pobres" Revista Mensaje, Vol. XXI, No. 315, Diciembre 1982.

"El Poder Adquistivo del Salario Mínimo en 1983" Revista Mensaje, Vol. XXXII No 325, Diciembre, 1983.

"Poder de Compra de las Familias Populares" Revista Mensaje Vol XXXIII, No 335, Diciembre 1984.

"El Costo de la Crisis. El poder de compra de las familias más pobres" Revista Mensaje, Vol. XXXIV, No 344, Noviembre 1985.

"Los ingresos de los pobres y la recuperación económica" Revista Mensaje, Vol. XXXV, No 354, Noviembre 1986.

"Los Ingresos de los más pobres ¿pueden esperar?" Revista Mensaje Vol. XXXVI, No 364, Noviembre 1987..

"Los ingresos de las familias más pobres: frustraciones y esperanzas". Revista Mensaje, Vol. XXXVII, No 375, Diciembre 1988.

"Los ingresos de los más pobres: al fin de una década" Revista Mensaje, Vol. XXXVIII, No 385, Diciembre 1989.
"El gobierno democrático y los ingresos de los más pobres", Revista Mensaje, Vol. XXXIX, No 395, Diciembre 1990.
"Los ingresos de los pobres en 1991" Revista Mensaje, Vol. XL No 405, Diciembre 1991.
"La inflación y los ingresos de los pobres". Revista Mensaje, Vol. XLI, No 415, Diciembre 1992.

RIVAS, Hugo: "El estado de ánimo y los problemas políticos" Revista Análisis, Año X No 202 del 23 al 29 de Noviembre 1987.

SALINAS, Judith; VERGARA, Carlos; SOLIMANO, Giorgio: "El Aporte de las Organizaciones de la Sociedad Civil a las Políticas de Salud en Chile". Documento de Trabajo No 1, Programa de Salud y Políticas Sociales, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Noviembre 1989.

SINETAR, Marsha: "La Autoestima", Paulist Press, New York, 1990.

SOCIEDAD CHILENA DE SALUD PUBLICA, COLECTIVO DE ATENCION PRIMARIA: "Congreso Metropolitano de Profesionales Atención Primaria 1988" Santiago, Chile.

SCARPACI, Joseph L. : "Salud y régimen Militar" Colectivo de Atención Primaria, Julio, Santiago, Chile 1989, págs. 173-183.

SCHERMAN, Jorge: "las Políticas de Salud y su Impacto en los Sectores Populares: Chile 1974 - 1986". Documento de Trabajo No 54, PET, Santiago, Chile, Octubre 1986.

SCHKOLNIK, Mariana y TEITELBOIM B.: "Segunda Encuesta de Empleo en el gran Santiago. Empleo informal, desempleo y pobreza". Documento de Trabajo No 69, PET, Santiago, Chile, Diciembre 1989.

SCHOLNIK, Mariana, TEITELBOIM, Berta: "Pobreza y Desempleo en Poblaciones. La otra cara del modelo neoliberal" Colección Temas Sociales, PET, Santiago, Chile, 1988.

STARK, R.: "Non-professional primary health care workers: Sociopolitical issues in utilization". In J.H. Morgan (ed): "Third World medicine and social change. New York: University Press of America, 1983.

SUPERINTENCIA DE AFP: "Boletín No. 127, Mayo 1995.

TEITELBOIM, Berta: "Tercera Encuesta de Empleo en el Gran Santiago: Empleo Informal, Desempleo y Pobreza", Documento de Trabajo No 89, PET, Marzo 1992.

VALDES, Teresa; WEINSTEIN, Marisa: "Organizaciones de Pobladoras y Construcción Democrática en Chile. Notas para un debate". Documento de Trabajo, Programa FLACSO.Chile, No 434, Octubre 1989.

VALDES, Teresa: "Poblaciones y pobladores: Notas para una discusión conceptual". Material de Discusión, Programa FLACSO-Santiago de Chile, No 33, Septiembre 1982.

VALENZUELA, Alvaro: "La Autoestima en los estudiantes". Revista de Educación No.111. MINEDUC y Centro de Perfeccionamiento e Investigaciones Pedagógicas. Octubre 1983.

VAUGHN, J.P. : "¿Barefoot or professional? Community health workers in Third World" Journal of Tropical Medicine and Hygiene, No 83, 1980, pags. 3-10.

VICARIA ORIENTE: "Presentación de una experiencia de trabajo con dos grupos de salud de la zona oriente de Santiago, abril 1988", presentada en "Ciclo en el Camino de la AP" organizado por Vicaría Oriente y Colectivo de Atención Primaria.

WAISER, Myriam: "Indicadores de la Situación Educacional" en "Población, educación, vivienda, salud, empleo y pobreza" MIDEPLAN, Octubre 1992.

WAITZKIN, Howard; MODELL, Hilary: "Medicina, Socialismo y Totalitarismo: Lecciones de Chile" en "Participación Popular en la Salud en América Latina. Experiencias de Chile (S. Allende, Cuba y Nicaragua)". USAD, Colección Praxis, Vol I, Agosto 1982, Santo Domingo, República Dominicana.

WALT, Gill (editor) con GILSON; Lucy; HEGGENHOUGEN; Kris, et al: "Community health workers in national programmes: just another pair of hands". Open University Press, Milton Keynes, Philadelphia, 1a. edición 1990.

WALT, Gill; PERERA, Myrtle; HEGGENHOUGEN, Kris: "Are large-scale Volunteer Community health worker prohrammes feasible? The Case of Sri Lanka" Social Science and Medicine, Vol. No. 29, No.5, 1989, págs. 599-607.

WERNER, David: "Capacitación y salud". Revista CONTACT, Comisión Médica Cristiana, No. 87, Mayo 1988, Ginebra, Suiza.

WERNER, David: "El Programa de Asistencia Sanitaria en el Poblado: ¿Apoya u Oprime a la Comunidad? en Revista CONTACT Comisión Médica Cristiana, No. 42, Octubre 1980, Ginebra, Suiza, págs. 2-18.