

**Dos experiencias de
formación de Grupos
de Salud Poblacional**

Agosto de 1998 - Año 1 - Nº 1

Esta publicación ha sido posible gracias a la colaboración de Fundación Ford

© EPES

Nº inscripción 105.471

Casilla 22 Correo 44 El Bosque, Santiago

ielch@epes.cnt.cl

Casilla 3144 Concepción

epes97@chilesat.net

ISBN 956-7546-03-7

Diseño Portada: Percy Bedwell Rodríguez

Producción Gráfica LOM ediciones

Impreso en Chile, Agosto, 1998

Se autoriza su reproducción total o parcial citando la fuente

SERIE

APUNTES PARA LA ACCION

“Dos Experiencias de Formación de Grupos de Salud Poblacional”

SUMARIO

	Páginas
Resumen	
Presentación	
Formación de un nuevo Grupo de Salud, experiencia de nuestro trabajo con grupo de salud Gabriela Mistral de Concepción, Chile por Gastón Toledo de los Santos	9 - 14
Formación del Grupo de Salud Preventiva “Suri Saday” Comuna El Bosque, Junio -Diciembre 1993. por Rosario Castillo Iribarren	15 - 20
Anexos:	
I. Hoja de planificación de una sesión	
II. Lámina generadora	

APUNTES PARA LA ACCIÓN

Agosto 1998 • Año 1 • Nº 1

Educación Popular en Salud - EPES
Iglesia Evangélica Luterana en Chile

RESUMEN

Describe dos experiencias de formación y capacitación de monitoras y grupos de salud en comunidades pobres. Presenta resumidamente el contexto en que se sitúan las experiencias. Enfatiza en las etapas del proceso de formación de grupos de salud, objetivos, criterios y orientaciones metodológicas presentes en el desarrollo de la actividad educativa. Finalmente se presentan algunos resultados y conclusiones que se derivan de las experiencias descritas.

PRESENTACION

La presente publicación “**APUNTES PARA LA ACCION**” corresponde al primer número de una serie con la cual Educación Popular en Salud (EPES), pretende compartir experiencias de trabajo poniendo el acento en las metodologías, pero sin perder de vista que éstas se insertan dentro de un enfoque educativo específico, la Educación Popular y en una comprensión de la salud como proceso socio-político.

La serie “APUNTES PARA LA ACCION” se orienta a facilitar la réplica de experiencias por parte de los y las integrantes de organizaciones de salud poblacional u otros grupos comunitarios, que realizan o quieren hacer un trabajo educativo en sus comunidades. Asimismo nos interesa apoyar la labor de aquellos profesionales que han hecho una opción por el trabajo comunitario.

El primer número de esta serie titulado “**Dos experiencias en la formación de grupos de salud poblacional**” se basa en ponencias elaboradas por el equipo de EPES sobre la implementación de cursos de salud preventiva destinados a la formación de monitoras y grupos de salud. La primera de ellas sobre el trabajo con el grupo de salud Gabriela Mistral, fue presentada en 1993 en el Primer Encuentro Latinoamericano de Educación para la Salud organizado en Cuba, por la Oficina Regional de la Unión Internacional de Educadores en Salud (ORLA-UIPES), mientras que la segunda sobre el grupo de salud Sury Saday, se presentó en el Primer Encuentro Comunal de Salud realizado en la comuna de El Bosque en 1994.

Las experiencias que aquí se presentan son parte de un proceso de largo aliento, en tanto el desarrollo de cursos de salud preventiva para la constitución de grupos de salud poblacional, es una línea de trabajo que EPES viene implementando desde su fundación en 1982 en Santiago y desde 1983 en la ciudad de Concepción y que continúa en el presente siendo el eje en torno al cual se articulan otras líneas programáticas.

Los grupos de salud cuyo origen se expone a través de estas páginas han tenido una larga trayectoria. El Grupo de Salud de Gabriela Mistral se mantuvo en actividades hasta 1995, mientras que el Grupo de Salud Sury Saday continúa trabajando en su comunidad realizando actividades orientadas mayormente hacia la prevención del VIH/SIDA.

María Eugenia Calvin
Editora

Santiago, agosto de 1998

Formación de un nuevo grupo de salud, experiencia de nuestro trabajo con Grupo de Salud Gabriela Mistral de Concepción, Chile

Gastón Toledo de los Santos, Educador de EPES

1. Introducción

En 1990 se abre en Chile una nueva etapa política. El poder ejecutivo es administrado por un civil después de 17 años de dictadura militar. Se inaugura un parlamento elegido al amparo de una ley electoral antidemocrática y controlado por senadores designados, pero la característica más relevante, es que Pinochet continúa como comandante en Jefe del Ejército y su Carta Constitucional como marco institucional.

La experiencia de Educación Popular en Salud - EPES de formación de monitores de salud, se inicia en Santiago en 1982 y al año siguiente en Concepción en el marco de una profunda crisis económica, social y política.

El desmantelamiento del Sistema Nacional de Salud y la privatización de la salud pública iniciada por el régimen militar en 1974, el aumento de la cotización obligatoria para salud, el surgimiento en 1982 de los Institutos de Salud Previsional -ISAPRE- el traspaso de los consultorios de atención primaria a las municipalidades, son algunos de los hitos que marcan el deterioro en el acceso y en la calidad de la atención de los sectores populares en Chile.

La privatización de la salud ha llevado a profundas desigualdades, pues mientras aumenta la cotización obligatoria de salud para estimular a la empresa privada, los trabajadores de las clases populares sufren los efectos de las restricciones presupuestarias de la salud pública. Esta falta de equidad también se refleja en el hecho que los seguros privados captan al 16% de la población con mayores ingresos (1991), disponiendo para ello de US\$ 180 anuales por beneficiario, mientras el sistema público-municipalizado cuenta con US\$47 por beneficiario-año; lo cual es más grave si se considera que el Estado chileno subsidia a las ISAPRES en montos que permitirían casi doblar el gasto per cápita destinado a la atención primaria municipalizada (Requena, M., 1992).

En un contexto de crisis económica y de deterioro en las condiciones de salud y vida de los sectores populares, el trabajo de formación de monitoras/es de salud impulsado por EPES ha ido variando y perfeccionándose en el tiempo, pero básicamente ha respondido a *“Estimular*

el desarrollo de relaciones democráticas, la autonomía, la articulación territorial y la realización de acciones de salud con eje en la participación comunitaria". En Concepción los nueve primeros cursos se realizaron en dictadura, por lo cual el proceso de formación de grupo de salud en la población Gabriela Mistral del sector Lorenzo Arenas, fue nuestra primera experiencia organizacional en la etapa de transición a la democracia bajo el nuevo gobierno.

2. Etapas del Proceso de Formación del Grupo

Identificamos cuatro etapas en el desarrollo de esta experiencia:

- 1ª Etapa: Campaña de Prevención del cáncer cérvico-uterino en sector Lorenzo Arenas (junio a diciembre de 1990)
- 2ª Etapa: De Motivación y Selección para formar un grupo de Monitoras en Salud (marzo a mayo de 1991)
- 3ª Etapa: De Capacitación de monitoras (junio a diciembre de 1991)
- 4ª Etapa: De Consolidación grupal (marzo a junio de 1993)

1ª ETAPA: CAMPAÑA DE PREVENCION DEL CANCER CERVICO-UTERINO

Esta campaña nace como una petición de las nuevas autoridades de la salud municipalizada de Concepción, quienes se plantearon aumentar la cobertura del examen de Papanicolau en el Consultorio Lorenzo Arenas de Concepción. El apoyo solicitado a EPES consistió en la capacitación en Prevención del Cáncer Cérvico-Uterino (CCU) de los dirigentes de las cinco Juntas de Vecinos de Lorenzo Arenas, para posteriormente focalizar la convocatoria en un sector (Gabriela Mistral).

En la población Gabriela Mistral el trabajo de EPES se dirigió a conformar un grupo de acción encargado de aplicar una encuesta para medir frecuencia de examen de Papanicolau y motivar a la población femenina a tomarse el examen en el consultorio del sector. Simultáneamente se nos solicitó como parte de la campaña, el desarrollo de un taller de capacitación dirigido a los funcionarios de dicho Consultorio, el cual tuvo por temática "Atención Primaria en Salud y la Dignificación del Trabajador de la Salud".

Como resultado de esta campaña se logró un aumento de la demanda del examen de Papanicolau, pero no se lograron aumentar los recursos humanos y materiales del Consultorio, lo que redundó en tensión y malestar de los pobladores con los funcionarios y de éstos con las autoridades. A su vez algunas autoridades creyeron ver alguna intencionalidad política de EPES, en el desarrollo de la demanda insatisfecha.

El grupo de acción, constituido por cinco mujeres de la población Gabriela Mistral, una vez terminada la campaña, continuó funcionando como comisión de salud de su Junta de Vecinos, manteniendo el contacto con el equipo de EPES, que en marzo de 1991 inició las acciones tendientes a formar un nuevo grupo de salud en la población Gabriela Mistral.

2ª ETAPA DE MOTIVACION Y SELECCION

En esta etapa del proceso se dieron los siguientes pasos:

- 5 reuniones con el grupo de acción de la junta de vecinos del sector
- 4 reuniones con integrantes de los talleres laborales de la Iglesia Católica
- 1 video foro sobre SIDA dirigido al conjunto de la población
- Proyección del diaporama ¿Qué es EPES? a Centro de Madres
- Entrega de 70 trípticos invitando a participar en el curso
- 3 reuniones con mujeres motivadas
- Instalación de 10 carteles en la población
- Envío de 22 cartas invitación a mujeres inscritas
- Entrevistas en profundidad con 19 de las personas inscritas.

En resumen, las acciones destinadas a motivar a la población alcanzaron en forma directa a 178 personas de un universo total de 570 habitantes de la población Gabriela Mistral.

3ª ETAPA DE CAPACITACION DE UN NUEVO GRUPO DE SALUD

Esta se inició en junio de 1991 teniendo como primera actividad el autodiagnóstico de necesidades sentidas de la comunidad, mediante la aplicación del juego educativo “Conozcamos la Población”, para luego seleccionar y priorizar los problemas identificados completando así el temario de 20 sesiones del Curso. El 40% del temario fue determinado por EPES y consideró los siguientes contenidos:

- Diagnóstico comunitario (2 sesiones)
- Planificación, evaluación (1 sesión)
- Dinámica grupal (y elección de dirigentes) (1 sesión)
- Derechos en salud (1 sesión)
- Atención Primaria en salud (1 sesión)
- Evaluación general del curso (1 sesión)

Durante la etapa de capacitación se realizaron cinco visitas domiciliarias, siete sesiones de asesoría a las coordinadoras (dirigentas) del grupo/curso, más dos actividades de financiamiento que organizó y realizó el grupo.

En diciembre de ese año se graduaron 10 monitoras de salud en una ceremonia que contó con la presencia del Director del Consultorio de Lorenzo Arenas, dirigentes vecinales y la compañía de familiares y amigos. Caracterizan a este grupo el hecho de estar constituido por mujeres solas (sin pareja) y que un número significativo de ellas son dirigentas de otros grupos de la población.

Inmediatamente después de constituirse como grupo de salud, las monitoras organizaron una Pascua popular (con la Junta de Vecinos y comunidad Cristiana Católica), para posteriormente iniciar una Campaña de Higiene Ambiental (diciembre/enero).

4ª ETAPA DE CONSOLIDACION GRUPAL

En marzo de 1992, el grupo de salud se convocó y planificó las actividades del semestre, considerando acciones hacia la comunidad, capacitación y actividades internas, y la coordinación con otros grupos de su población.

EPES ofreció al grupo continuar la capacitación con el tema "Salud y Mujer" el cual no se abordó durante el desarrollo del Programa de capacitación del curso, asumiendo además la capacitación en Higiene Ambiental orientada a fortalecer la acción comunitaria implementada por el grupo. Asimismo se ofreció asesoría a las coordinadoras, al desarrollo grupal y en la acción comunitaria.

Desde diciembre de 1991 hasta junio de 1993, higiene ambiental ha sido el eje y perfil del grupo de salud, y su labor en esta temática ha sido reconocida por otras organizaciones populares y la población en general, como por las autoridades municipales y sanitarias.

Durante la etapa de consolidación del grupo Gabriela Mistral, las monitoras lograron convocar a otras dos participantes, involucrar en un compromiso verbal a los funcionarios del Consultorio a participar en la campaña de higiene ambiental. En forma reiterada denunciaron ante el departamento de Higiene Ambiental de la Municipalidad, el estado de abandono de la población, la presencia y agresión de perros vagos, la existencia de basurales clandestinos en diferentes calles, etc. Recolectaron tambores industriales de desecho para usarlos como tachos de basura comunitarios por pasajes. Instalaron carteles en diferentes puntos de la población explicando la situación de contaminación y llamando a cuidar la limpieza. Editaron una cartilla educativa y realizaron un Encuentro de Pobladores para el análisis de la información y medidas implementadas por el grupo de salud.

En el desarrollo de las actividades que involucró la campaña de higiene ambiental, el grupo de salud se coordinó con los otros grupos y organizaciones presentes en su sector, para multiplicar sus esfuerzos y lograr un mayor control sobre sus condiciones de vida.

Actualmente el grupo de salud de la población Gabriela Mistral, sigue alerta en sus demandas y denuncias de la situación de salud que viven, identificando situaciones problemas, buscando nuevas capacitaciones y luchando por legitimar una forma de organización, como también, un espacio de encuentro fraterno y solidario en este quehacer voluntario que realizan las monitoras de salud.

3. Resultados

A modo de balance de esta experiencia, podemos decir que sus resultados han sido los siguientes:

- Formación de un grupo de salud constituido por 12 monitoras en un medio político que no incentiva la organización popular (de 178 personas motivadas se logró convocar efectivamente a 12 personas).
- Inserción del grupo en su comunidad con legitimidad a partir de su accionar.
- El grupo de salud logró convocar la participación de la comunidad organizada en acciones muy concretas y que impactan de manera significativa en las condiciones de vida de su sector.
- Lograr que a través de su práctica y composición el grupo asuma un rol de coordinación de las organizaciones sociales de su población.
- Legitimación (principalmente ante ellas mismas) de la interlocución directa con las autoridades.
- Desarrollo de un perfil propio como grupo de salud.

4. Conclusiones

El desarrollo de esta experiencia permite enunciar las siguientes conclusiones:

- La participación popular organizada es un instrumento fundamental para la participación social.
- La participación directa de los involucrados es indispensable en el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las acciones de prevención en salud.
- El acceso a la salud en Chile es difícil y deficiente para los sectores populares dada la actual legislación que considera la salud una mercancía más en el mercado.
- En el Chile de hoy, la concreción de la participación popular está obstaculizada por el sistema económico/social y su administración política, expresándose en el nivel local en una imposibilidad real de coordinación con el Consultorio de Atención Primaria.
- La autonomía de las organizaciones sociales permite romper la dependencia y el inmovilismo.
- Los grupos de salud avanzan en su proceso de autonomía en la medida que logran legitimidad en la comunidad, la coordinación con otras organizaciones afines (territoriales o funcionales). Asimismo la capacidad de autogestión, el autofinanciamiento, la diversidad de fuentes de capacitación y la confianza en las fuerzas propias son elementos fundamentales para la consolidación de organizaciones poblacionales autónomas.

Formación del Grupo de Salud Preventiva “Suri Saday”

COMUNA EL BOSQUE, JUNIO-DICIEMBRE 1993

Rosario Castillo Iribarren, Educadora de EPES

1. Introducción

Una de las líneas desarrolladas históricamente por E.P.E.S. ha sido la formación de organizaciones de salud poblacional. Hoy queremos compartir con Uds. la realización de la experiencia del curso Educativo de Prevención en Salud, llevado a cabo en la población Valparaíso en el año 1993 y que da origen al grupo de salud Suri Saday.

Antes de describir la experiencia, es necesario compartir algunos antecedentes para contextualizarla dentro de la estrategia de trabajo que implementa EPES en un sector de la comuna de El Bosque:

- 1º EPES trabaja desde 1984 en el Campamento El Almendro 1, separado por la Avda. Los Carolinos de la población Valparaíso en el sector 1 de la comuna de El Bosque.
- 2º EPES capacitó en 1985 un primer grupo de salud en el Campamento El Almendro 1, respondiendo a la solicitud de dirigentes sociales y religiosos del sector, constituyéndose así el grupo San Bernardo que luego pasó a llamarse Grupo de Salud Renato Castillo.
- 3º Por su parte el grupo de salud Renato Castillo ha mantenido una actividad ininterrumpida desde 1985 a la fecha (1994), contando con miembros con una dilatada experiencia en el desarrollo de actividades comunitarias, así como con nuevos integrantes sin experiencias anteriores de participación en organizaciones.
- 4º El grupo de salud Renato Castillo, contaba a esa fecha (1993) con la presencia de una monitora con gran experiencia y legitimidad en la población Valparaíso, donde residía.
- 5º La decisión de realizar el Curso de Salud Preventiva en la población Valparaíso obedece también a criterios establecidos por el equipo de EPES para la selección de las poblaciones en las cuales se implementan los cursos, y que se refieren a la marcada pobreza y marginalidad del sector; la voluntad del grupo de salud existente –en este caso el grupo Renato Castillo– de apoyar la constitución de un nuevo grupo, y al objetivo institucional de fortalecer la presencia de estas organizaciones para dar mayor viabilidad a la estrategia de trabajo territorial implementada por EPES en la comuna de El Bosque.

La experiencia se presentará abordando las etapas en el proceso de formación del grupo Suri Saday, los objetivos del curso, los elementos centrales de la metodología implementada, los logros y dificultades, finalizando con algunas conclusiones.

2. Etapas del Proceso de Formación de un nuevo Grupo de Salud

1ª ETAPA DE MOTIVACION Y SELECCION

Corresponde a un proceso previo de reuniones explicativas con organizaciones locales, para convocar en conjunto al Curso de formación de Monitoras/es de Salud. Esta etapa contempló:

- Presentación de propuesta y coordinación del trabajo a:
 - Grupo de Salud Renato Castillo, asesorado por EPES desde hace 8 años.
 - Coordinadora de Salud El Bosque, en Consultorio Laurita Vicuña.
- Presentación del curso en reunión con pobladores, organizada por Monitoras del Grupo de Salud Renato Castillo.
- Motivación amplia a pobladoras a participar durante el desarrollo de actividades como la Campaña del PAP, difusión, visitas, etc.
- Inscripción de personas interesadas en participar en el curso.
- Visitas domiciliarias y entrevistas a 28 mujeres y posterior selección de participantes.

2ª ETAPA DE CAPACITACION O DESARROLLO DEL CURSO

El Curso comenzó con 18 mujeres, de entre 15 y 43 años; la mayoría dueñas de casa, con hijos y algunas estudiantes secundarias.

La actividad de capacitación se inició con la Unidad de Diagnóstico Comunitario orientada a la:

- Identificación de los principales problemas de salud del sector.
- Priorización de los problemas de salud.
- Definición del temario del curso.


Producto del autodiagnóstico realizado por las participantes se acuerda el siguiente temario de capacitación:

- Unidad de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)
- Unidad de Prevención de Accidentes Caseros
- Unidad de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), incluido el VIH/SIDA
- Unidad de Salud Mental

3. Objetivos generales

El desarrollo del curso estuvo dirigido por tres objetivos generales, los cuales dan cuenta de los componentes de la estrategia de trabajo educativo en la cual se insertan los cursos de salud preventiva implementados por EPES:

OBJETIVOS GENERALES → **ESTRATEGIA¹**

1. Desarrollar un trabajo de salud comunitaria en el sector de las poblaciones Valparaíso y El Almendro 1 que permita potenciar el trabajo coordinado entre los grupos de salud existentes, como también con otras organizaciones de la comunidad, consultorio del sector y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).	RELACION INTERSECTORIAL IGUALITARIA
2. Realizar un curso Educativo de Prevención en Salud para la capacitación de Monitoras/es de Salud, orientado a lograr su integración a las organizaciones de Salud de su sector.	MONITORES VINCULADOS A ORGANIZACION TERRITORIAL
3. Realizar un Curso Educativo de prevención en salud para la capacitación de monitoras/es de salud con una metodología participativa, que estimule el desarrollo de relaciones grupales democráticas, el planteamiento de opiniones, la valoración del conocimiento y experiencia de las participantes, que responda a sus necesidades de aprender y actuar organizadamente sobre los problemas de salud por ellas/os identificados y priorizados, y que favorezca el reestablecimiento de relaciones solidarias entre los pobladores del sector.	PROCESO EDUCATIVO  PROCESOS ORGANIZATIVOS DEL SECTOR

¹ Esquema tomado de ponencia "Taller Educativo en Prevención en Salud", María Eugenia Calvín, Eladio E. Recabarren.

4. Metodología

Algunas características centrales de la metodología implementada por EPES para el desarrollo de los cursos de capacitación de monitores en salud preventiva son las siguientes:

- a) PLANIFICACION DETALLADA DE CADA ETAPA:
 - Motivación y Selección de los participantes
 - Capacitación o desarrollo del curso

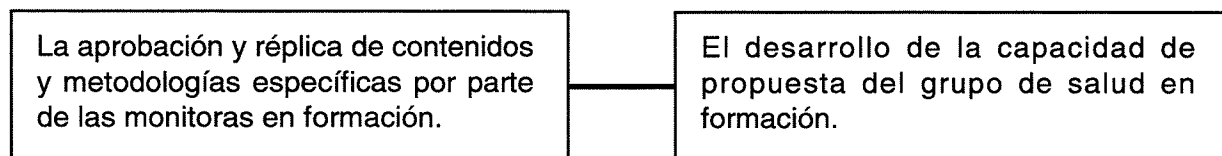
- b) TEMARIO DEL TALLER BASADO EN:
 - Autodiagnóstico y priorización realizado por las y los participantes

- c) DESARROLLO DE CONTENIDOS CONSIDERA:
 - Concepto de Salud Integral
 - Signos y síntomas
 - Prevención Familiar y Comunitaria
 - Condiciones Socio-Económicas que favorecen el desarrollo de problemas de salud.
 - Evaluación sesión a sesión

- d) MATERIALES QUE FACILITEN LA REPLICA DEL PROCESO:
 - Entrega de cuadernos a cada una, donde las monitoras en formación registran sesión a sesión los objetivos, metodología y desarrollo de los contenidos.
 - Entrega de material bibliográfico que refuerza contenidos de cada sesión.

- e) DESARROLLO DE DIAGNOSTICO DEL SECTOR:
 - Para potenciar el trabajo organizativo del grupo y fundamentar sus propuestas.

Como puede apreciarse la metodología implementada no tiene como centro la mera incorporación de técnicas participativas, sino que éstas son uno más de los componentes de un trabajo educativo orientado a lograr:



5. Resultados

LOGROS:

- Participación activa del grupo de salud del sector, Grupo «Renato Castillo» en la etapa de motivación y difusión del curso.
- El Grupo de Salud Renato Castillo asumió el cuidado de los niños de las monitoras en formación, durante todo el período de desarrollo del curso
- El Grupo de Salud Renato Castillo también realizó un trabajo permanente de información y motivación de las nuevas monitoras a participar en actividades de salud coordinadas en el sector.
- El grupo en formación participó en actividades comunitarias coordinadas con grupos de salud del sector, Consultorio Laurita Vicuña en la campaña de prevención en IRA, en actividades de la Red Comunal de SIDA El Bosque, entre otras.
- Graduación y formación del actual Grupo de Salud “Suri Saday”.

DIFICULTADES:

- Falta de espacio físico adecuado para el desarrollo del Curso. La actual sede Valparaíso, se encuentra desmantelada.
- Ausentismo y abandono de algunas participantes por no poder resolver el cuidado de niños enfermos, el temor a dejar las casas solas y el rechazo abierto o indirecto de los maridos a que ellas tengan una actividad fuera del hogar.
- La difícil situación económica de las participantes fue un factor importante de ausentismo o deserción.
- A pesar del apoyo de la Junta de Vecinos no fue posible analizar y orientar en conjunto con esta organización, los objetivos y acciones futuras del nuevo grupo como organización de pobladores.

6. Conclusiones

Para concluir podemos decir que durante meses, mujeres que venían de diferentes poblaciones de la comuna, trabajaron juntas, formándose, capacitándose, analizando los graves problemas para acceder a una atención adecuada en un contexto de privatización y falta de respuestas más definitivas, realidad que afecta a la mayoría de los pobres de éste país.

Este grupo de mujeres, que semana a semana fue creciendo y desarrollándose logró finalizar su primera etapa como organización de salud, con el término del curso y la fiesta de graduación.

En su graduación las 10 mujeres del grupo Suri Saday presentaron el lema de su organización ¡Salud Motivo y Razón de Participación, luchando porque la salud sea para todos y no sólo para algunos!. La población acogió con gran alegría a esta nueva organización que sabemos unirá sus esfuerzos al de otras que ya están contribuyendo a transformar la realidad de este sector, uniéndose al llamado de Salud y Vida Digna para todos.

Bibliografía

- Calvin, M. Eugenia. Problemática de salud en Chile en relación a los sectores populares urbanos. Documento de trabajo, s/fecha.
- Calvin, M. Eugenia. Capacitación de monitores en Chile: asistencialismo o protagonismo. Documento de trabajo preparado para Latin American Studies Association Conference, Miami, USA, octubre 1989.
- Calvin, M. Eugenia, Recabarren E. Eduardo. Taller Educativo de Prevención en Salud. 4º Sector Población La Bandera, Abril a Noviembre de 1991. Ponencia presentada en IX Jornadas de Educación para la Salud, organizadas por Ministerio de Salud y Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile. 18 al 20 de noviembre de 1991.
- Castillo, I. Rosario, ponencia Formación del Grupo de Salud Preventiva "Suri Saday" presentada en Primer Encuentro Comunal de Salud en El Bosque, 8 de octubre de 1994.
- EPES. Informe de actividades 1991-1992. Documento de trabajo.
- EPES. Proyecto institucional 1992-1994. Documento de trabajo.
- Ministerio de Salud. Sistema de salud chileno, una agenda para el cambio. Junio de 1991
- Requena, Mariano. El financiamiento del sistema chileno de salud necesita ser reestructurado. Revista Salud y Cambio, año 3 N°7, 1992.
- Toledo, de los S. Gastón, ponencia "Formación de un grupo de salud, experiencia de nuestro trabajo con grupo de salud Gabriela Mistral de Concepción, Chile", presentada en Primer Encuentro Latinoamericano de Educación para la Salud, organizado por ORLA/UIPES en La Habana, Cuba, 1993.

HOJA DE PLANIFICACION CURSO DE SALUD PREVENTIVA

SESION Nº 1 : UNIDAD DIAGNOSTICO COMUNITARIO

OBJETIVOS

1. Motivar la integración grupal a través del desarrollo de dinámicas de presentación y creación de un ambiente acogedor.
2. Presentar EPES, objetivos y características del curso.
3. Iniciar el diagnóstico comunitario a partir del análisis del concepto de salud que manejan las participantes.

DESARROLLO

TIEMPO	ACTIVIDAD	MATERIAL DE APOYO
15.00 a 15.35	1.Recepción y entrega de distintivos y carpeta *registrar nombres y domicilios 2.Bienvenida y presentación del equipo	Distintivos, alfileres, carpetas, cuadernos. Hoja de asistencia
15.30 a 15.45	3. Dinámica recreativa: El Tío Pascal 4. Presentación personal: la telaraña (nombre, diga algo sobre su familia, nombre alguna cosa que le guste, que espera del curso	Ovillo de lana o pitilla
16.20 a 16.35	5. Presentación de EPES - El curso y sus características	Papelógrafo, cartilla EPES
16.35 a 17.00	6. División en 4 grupos de trabajo con la dinámica "Las lanchas": Trabajo grupal: Observen la lámina e identifiquen ¿Qué problemas tiene el niño? y ¿Cuáles son las causas de estos problemas? - Elijan una persona para anotar las respuestas del grupo en el papelógrafo y una persona que presente el trabajo del grupo	Láminas Papelógrafos con preguntas para cada grupo plumones y cinta adhesiva
17.00 a 17.40	7. Plenario - Presentación trabajos grupales - Diaporama La Salud en la Comunidad - Conclusión: ¿Qué es salud para el grupo? - Registro en Papelógrafo de la definición del grupo	Diaporama Papelógrafo con definición del grupo-curso
17.40 a 18.00	8. Evaluación con preguntas Onces	Papelógrafo con preguntas Dado

