



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

**“GESTIÓN SOCIAL Y TRABAJO SOCIAL: UNA EXPERIENCIA  
EN PROMOCIÓN DE SALUD EN LA CORPORACIÓN  
MUNICIPAL DE VALPARAÍSO, ÁREA DE SALUD”**

INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO  
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE TRABAJADOR SOCIAL

**Estudiantes Integrantes Proyecto de Título:**

Fabián Jorquera Martínez

María José Romero Romero

Natalia Torres Estay

**Profesora Guía:**

Dra. Patricia Castañeda Meneses

## RESUMEN

- **Presentación**

<b>Proyecto de Título</b>	“Gestión Social y Trabajo Social: Una experiencia en promoción de salud en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área de Salud”.
<b>Estudiantes</b>	Sr. Fabián Jorquera Martínez Srta. María José Romero Romero Srta. Natalia Torres Estay
<b>Docente Guía</b>	Dra. Patricia Castañeda Meneses
<b>Institución Patrocinante</b>	Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud

- **Fundamentación**

El presente informe da cuenta del trabajo realizado por el equipo de estudiantes en Proyecto de Título desde la **Gestión Social** en Trabajo Social, experiencia desarrollada desde la **Promoción de Salud** en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud.

La Gestión Social en Trabajo Social se basa en coordinaciones, toma de decisiones y planificaciones que permitan articular las diferentes acciones en promoción de salud. Por otra parte, permite organizar a los actores involucrados/as, lo que implica un aprendizaje conjunto y continuo que genera capacidad de acción y resolución en los diferentes contextos.

En este sentido la gestión social se configura como una herramienta clave para la interacción de diversos sectores, instituciones y organizaciones en torno a una temática de interés común. Aporta mejoras en función de la eficacia de los procesos que la integran y contribuye de forma sostenida a los resultados

- Referentes conceptuales
  - Salud
  - Promoción de Salud
  - Gestión Social
- Objetivos por Línea de Trabajo
  - Línea de Trabajo 1: “Diseñar y aplicar un instrumento dirigido a la comunidad beneficiaria de los Centros de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud Familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso, que contribuya a la construcción del plan comunal estratégico de promoción año 2016-2018 mediante un Diagnóstico integral participativo”
  - Línea de Trabajo 2: “Difundir Plan Comunal Trienal de promoción de Salud 2016-2018 a los y las profesionales de los Centros de Salud Familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso
  - Línea de Trabajo 3: “Seleccionar las buenas prácticas de promoción de salud realizadas en la red de Centros de Salud Familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud durante el año 2015 a partir de la aplicación de criterios técnicos”.

- Metodología

La lógica metodológica utilizada en la experiencia, es la Gestión Social, cuyo objeto es concertar, articular y aunar voluntades de las distintas propuestas y orientaciones en torno a las acciones en promoción de salud.

- Resultados.

Los resultados obtenidos desde las experiencias de gestión en el área de Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso dicen relación con:

- Línea de Trabajo N°1: Construcción de 1 diagnóstico Integral Participativo
- Línea de Trabajo N°2: Construcción de 5 fichas de trabajo para la organización de contenidos de difusión.
- Línea de Trabajo N°3: Reconstrucción de 34 experiencias en Promoción de Salud y aplicación de criterios de Buenas Prácticas.

## INDICE

CAPÍTULO 1.- MARCO INSTITUCIONAL .....	7
- 1.1.- Contexto Institucional .....	8
- 1.2.- Contexto Programático.....	23
- 1.3.- Contexto Territorial.....	28
CAPÍTULO 2.- MARCO DE REFERENCIA .....	31
- 2.1.- Eje Temático: Salud .....	33
- 2.2.- Eje Temático: Promoción de Salud .....	34
- 2.3.- Eje Temático: Gestión Social .....	45
CAPITULO 3.- LÍNEAS DE TRABAJO, METODOLOGÍAS Y RESULTADOS.....	48
Linea De Trabajo Nº 1_ .....	51
Linea De Trabajo Nº 2 .....	70
Linea De Trabajo Nº 3 .....	86
CAPÍTULO 4.- REFLEXIONES PROFESIONALES.....	212
- 4.1.- Presentación .....	213
- 4.2.- Reflexiones Profesionales según Eje temático Promoción de salud.....	214
- 4.3.- Reflexiones Profesionales según Eje temático Gestión Social.....	240
CAPITULO 5.- CONCLUSIONES.....	245
- 5.1.- Presentación .....	246
- 5.2.- Conclusiones Temáticas .....	247
- 5.3.- Conclusiones Metodológicas.....	249
- 5.4.- Conclusiones Profesionales .....	251
- Bibliografía.....	253

## **Presentación General**

En Chile la Promoción de Salud constituye un proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud, y en consecuencia mejorarla. Este proceso apunta sobre todo al empoderamiento para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en que viven las personas y las comunidades, además de fortalecer sus habilidades para alcanzar mayores niveles de bienestar en sus dimensiones colectiva e individual.

En el marco de las prioridades gubernamentales, la evidencia nacional e internacional de los determinantes sociales de la salud y el reimpulso de la Salud en Todas las Políticas realzan la importancia de abordar las causas que producen las inequidades en salud teniendo en consideración intervenciones eficaces y costo efectivas que se enfoquen en medidas estructurales, calidad de vida y equidad.

En este sentido la Gestión Social se configura como herramienta clave para la coordinación de acciones, para el reconocimiento de las necesidades de la comunidad, para definir a las o los involucrados, alcanzar los objetivos deseados y para maximizar la eficiencia de los recursos con los que se dispone.

La Gestión Social, lógica que se pretende instalar ante el tema de Promoción de Salud, se basa en procesos de avance continuo para mejorar la calidad de vida de la comunidad abordando instancias de toma de decisiones que permitan generar condiciones estructurales para la consecución de entornos saludables para el desarrollo de las comunas. Es por esto que la importancia de la gestión Social radica en la dirección y coordinación de asuntos locales con una visión integral para el manejo de la estructura administrativa y puesta en marcha de las políticas sociales que responden a las demandas en Promoción de Salud.

El presente proyecto de título denominado *“Gestión social y Trabajo social: Una experiencia en Promoción de Salud en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud”* consta de 5 capítulos.

El Primer capítulo se denomina Marco Institucional y revela el Contexto Institucional, contexto Programático y Contexto Territorial en el que se desarrollan las experiencias.

El segundo capítulo está referido al Marco de referencias, otorga los conceptos en los que se sustenta el Presente Proyecto de Título, siendo los ejes temáticos abordados: Salud, Promoción de Salud y Gestión Social.

En el tercer capítulo se presentan las Líneas de Trabajo indicadas como: Diagnóstico Integral Participativo, Difusión Plan Comunal Estratégico Trienal 2016-2018 y Reconstrucción de experiencias y aplicación de Criterios de buenas prácticas en Promoción de Salud. También se hace referencia a las decisiones Metodología de cada línea y los Resultados obtenidos a partir de las acciones ejecutadas.

El cuarto capítulo otorga al lector las Reflexiones Profesionales en torno a las Líneas de Trabajo a partir de los ejes temáticos utilizados y su aporte al Trabajo Social.

Finalmente, en el quinto capítulo se plasman las Conclusiones temáticas, metodológicas y profesionales.



## **CAPÍTULO 1.- MARCO INSTITUCIONAL**

---

## 1.1.- Contexto Institucional

### 1.1.1- Antecedentes Generales de la Institución

La Corporación Municipal de Valparaíso para el Desarrollo Social nace a través del D.L.1-3.063 de 1980, documento que crea las Corporaciones Municipales con el objeto de administrar los servicios traspasados desde los Ministerios de Educación y de Salud que haya tomado a su cargo la Ilustre Municipalidad de Valparaíso.

La CORMUVAL, es una institución de derecho privado sin fines de lucro, responsable de administrar, desarrollar y gestionar los servicios de EDUCACIÓN, SALUD Y CEMENTERIOS municipalizados.

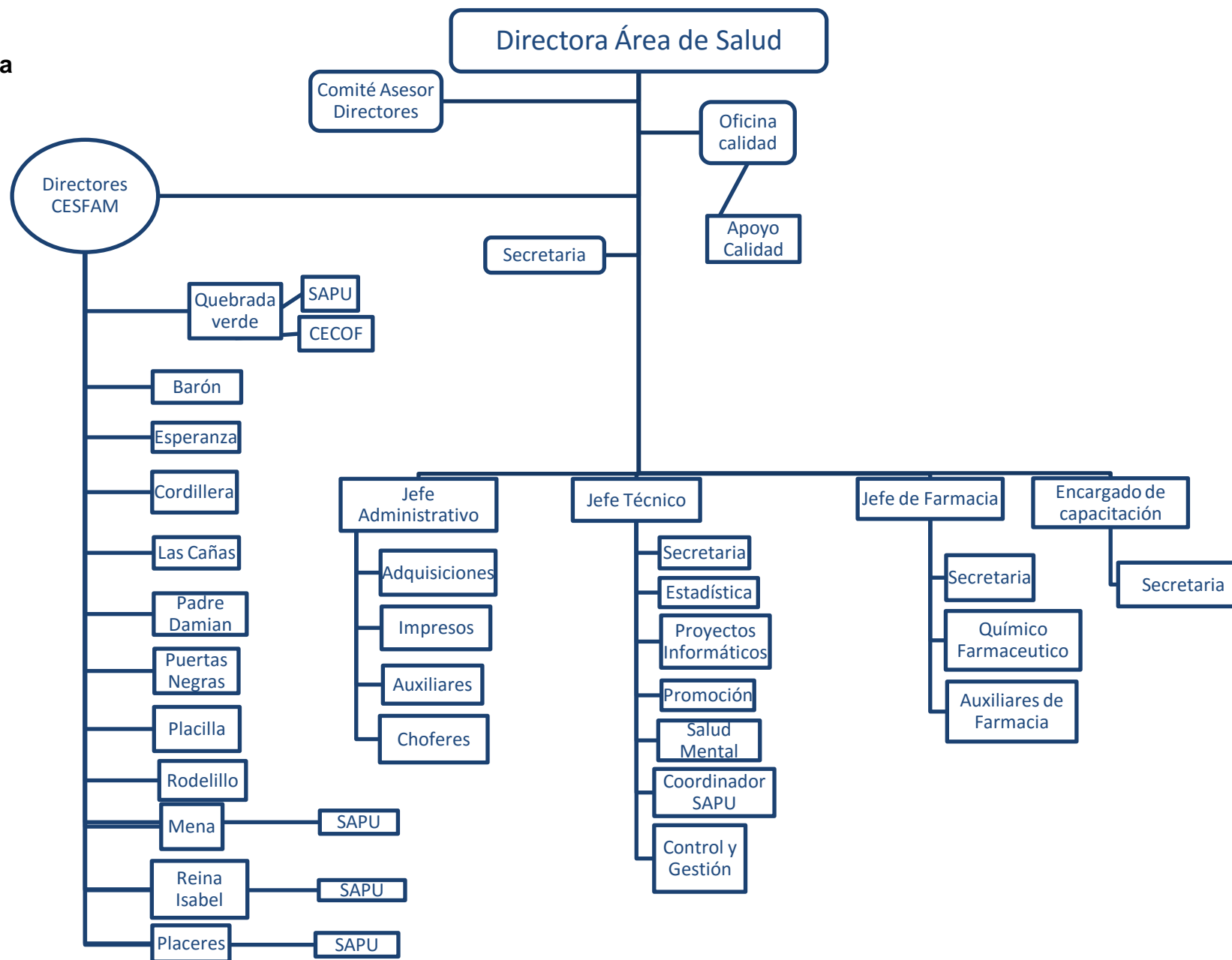
La Razón Social es Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Valparaíso, domiciliados en Avenida Pedro Montt 1881, Valparaíso, el Presidente es el Alcalde Jorge Castro, y la representación legal le corresponde a su Gerente General Gustavo Mortara.

### 1.1.2- Identificación de la Institución

Ficha de Identificación de la Institución	
<b>Nombre</b>	Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Valparaíso
<b>Dirección</b>	Avenida Errázuriz 1490, Valparaíso (Anexo a Liceo Bicentenario).
<b>Teléfono</b>	(56-32) 2135015-2135016-2135017
<b>Correo electrónico</b>	<a href="mailto:info@cmvalpo.cl">info@cmvalpo.cl</a>
<b>Página Web</b>	<a href="http://www.cmvalpo.cl">www.cmvalpo.cl</a>
<b>R.U.T.</b>	70.859.400-8
<b>Tipo de institución</b>	De derecho privado sin fines de lucro
<b>Presidente</b>	Jorge Castro Muñoz, Alcalde de Valparaíso

<b>Representante Legal</b>	Gustavo Mortara Pizarro, Gerente General
<b>Cobertura</b>  <b>Radio de acción:</b>	<p>La CORMUVAL es la responsable de desarrollar y gestionar los servicios de Educación, Salud y Cementerios Municipalizados de la comuna.</p> <p>La Corporación Municipal para el desarrollo social corresponde a la comuna de Valparaíso, la cual delimita geográficamente desde Cerro Esperanza, hasta el Cerro Playa Ancha, incluyendo las localidades de Laguna Verde y Placilla.</p>

1.1.3.- Organigrama



#### **1.1.4. – Antecedentes Históricos**

La Corporación Municipal de Valparaíso para el Desarrollo Social comienza el 11 de agosto de 1981, a través del D.L. 13.063 del año 1980, documento que crea las Corporaciones Municipales con el objeto de administrar y operar los servicios traspasados desde los Ministerios de Educación y de Salud que hayan tomado a su cargo la Ilustre Municipalidad de Valparaíso. También se incluye el área de Atención de Menores y Cementerios. La corporación no tendrá fines de lucro, su duración será indefinida y será presidida por el Alcalde, quien actuará con un directorio compuesto de 4 miembros.

#### **1.1.5.- Funciones y áreas de la Institución**

Entre las principales funciones de la CORMUVAL se destacan:

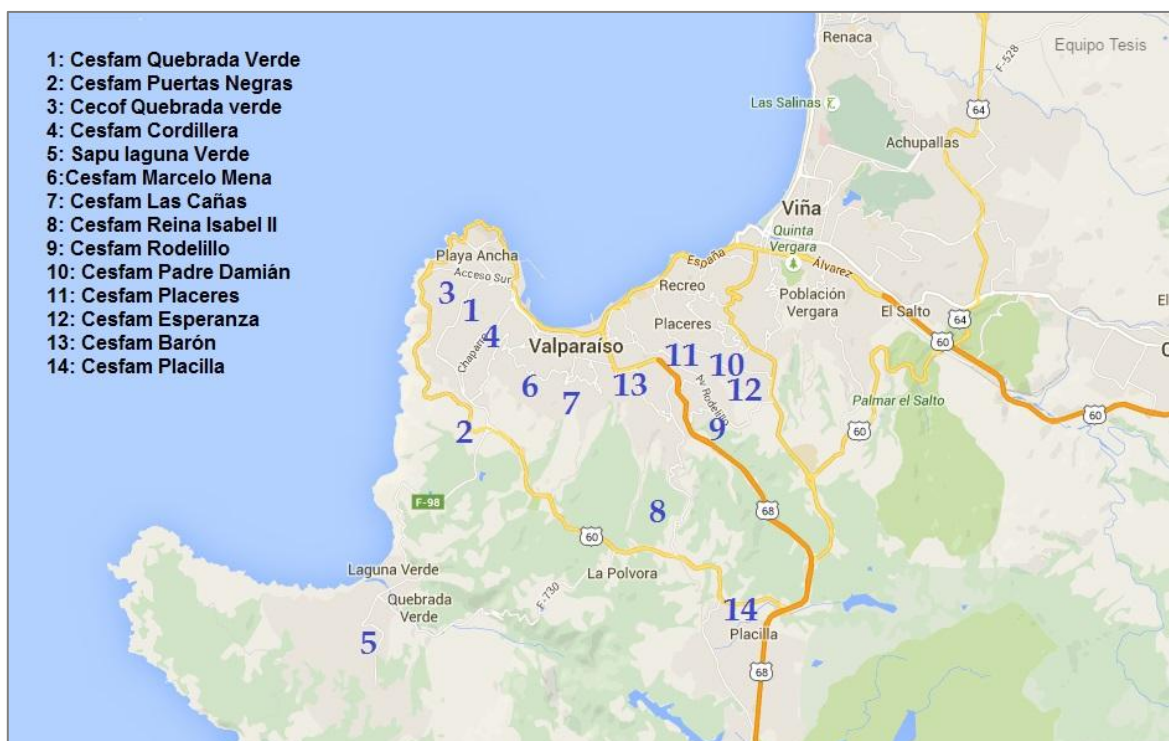
- Atender las necesidades de la comunidad de Valparaíso en lo que se relaciona con materias de Educación, Salud y servicios de Cementerios municipalizados.
- Adoptar los planes y programas necesarios para el cumplimiento de sus funciones y objetivos.
- Promover las reformas de Educación y Salud Primaria.
- Velar por el cumplimiento de las Normas y Leyes dictadas por los ministerios respectivos y el supremo gobierno, cumplir con las políticas de gobierno en materia de Salud primaria y Educación.
- Le corresponde la organización, administración, dirección y control de todos los servicios que administra.

Las funciones anteriores son canalizadas a través de las Áreas de Educación, Atención Primaria de Salud, Cementerios 1, 2, 3 y la Administración Central.

### 1.1.5.1-Área de Atención Primaria de Salud Municipal

Área en la que se enmarca el presente proyecto de título.

La administración de salud tiene como objetivo acercar los servicios de atención primaria a la población mediante la administración de los centros de salud familiar y centro comunitario de salud familiar, y la integración de la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso -San Antonio. El Área de Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso (CORMUVAL) es responsable de la administración de 12 Centros de Salud Primaria, 5 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), una Posta Rural, un Servicio de urgencia Rural Menor y un Centro Comunitario de Salud Familiar.



La función del Área de Salud Municipal es administrar los Centros de Salud familiar y los Servicios de Atención Primaria de Urgencia, entre las funciones más importantes se pueden señalar las siguientes:

- La filosofía que inspira al Áreas de Salud Municipal de Valparaíso, es el reconocimiento de la salud como un derecho y no como un privilegio.
- Uno de los principales propósitos del Área de Salud Primaria de la comuna de Valparaíso, es dignificar la atención de las personas, tanto de los usuarios externos (beneficiarios) como de los usuarios internos (personal de Salud Municipalizada), incorporando principios orientadores que nos permitan desarrollar nuestra gestión, siendo estos principios los de: EQUIDAD, CALIDAD, ACCESIBILIDAD, HETEROGENIDAD, INTEGRIDAD, PARTICIPACIÓN SOCIAL, SOLIDARIDAD Y HUMANIZACIÓN.
- Desarrollar las políticas de Salud Municipalizada, enmarcadas en las políticas del Ministerio de Salud, Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, I. Municipalidad de Valparaíso y las corporativas.
- Preparar el Programa Comunal de Salud y el Programa de Salud de los establecimientos de Atención Primaria de Salud Municipalizada en el marco de las normas técnicas programáticas del Ministerio de Salud, del Plan de Desarrollo Comunal de Valparaíso, de las normas del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, los objetivos generales y específicos comunales, las metas, la misión y hacer de la Atención Primaria una estrategia de desarrollo para coayudar a elevar el nivel de vida de toda la comunidad y sociedad.

#### **1.1.6.- Política del Área de Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso**

##### **Visión**

“El Área de Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso quiere ser reconocida por su excelencia técnica y atención humanizada, que brinde soluciones integrales de salud en red, accesible a la comunidad, que se preocupe del desarrollo de competencias personales y sociales de sus trabajadores siendo un aporte a la salud y la calidad de vida de la comuna de Valparaíso

##### **Misión**

“Proporcionar una atención de salud integral de calidad basado en el modelo de salud familiar, con énfasis en la equidad de género, intersectorialidad y participación social en la comuna de Valparaíso.

### **1.1.7.- Objetivos de la Institución**

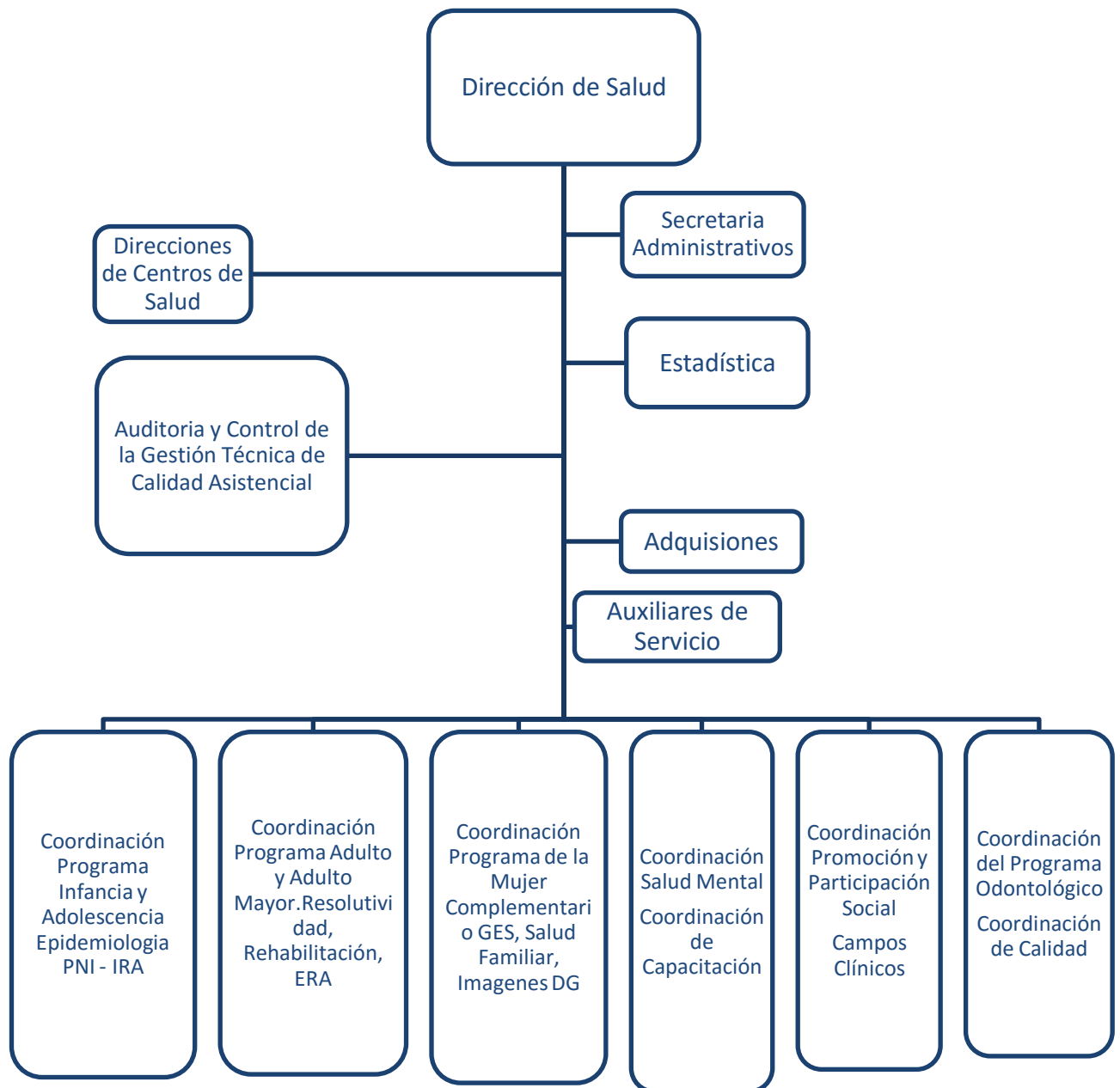
#### **Objetivo General**

- Brindar servicios de atención primaria en los Centros de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud Familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso mediante la implementación de un sistema de gestión técnica y de la calidad asistencial y del fortalecimiento del modelo de salud familiar en el marco de la Reforma de Salud.

#### **Objetivos Específicos**

- Diseñar e implementar un sistema de gestión técnica y de la calidad asistencial.
- Fortalecer el avance del modelo de salud familiar en los Centros de Salud Familiar.
- Facilitar y cautelar la correcta aplicación de las normativas asociadas a la Reforma de Salud en la Atención Primaria.

### 1.1.8. Organigrama Área de Salud



### 1.1.9.- Recursos de la Institución

Recursos de la Institución																																																									
<b>Recursos Humanos</b>	<p>Según el Artículo 10 de la Ley 19378 se entenderá por dotación de atención primaria de salud municipal el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento. De acuerdo a ello se ha defino para el año 2015:</p> <table border="1" data-bbox="868 1034 1205 1392"> <thead> <tr> <th>CATEGORIA</th> <th>HORAS SEMANALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>4222</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>8797</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>4614</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>7328</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>6791</td> </tr> <tr> <td>F</td> <td>5111</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>36863</b></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="779 1505 1351 2190"> <thead> <tr> <th>CARGO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MEDICO CIRUJANO</td> <td>2345</td> </tr> <tr> <td>QUIMICO FARMACEUTICO</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>CIRUJANO DENTISTA</td> <td>1789</td> </tr> <tr> <td>ENFERMERA</td> <td>2676</td> </tr> <tr> <td>MATRONA</td> <td>1421</td> </tr> <tr> <td>ASISTENTE SOCIAL</td> <td>1384</td> </tr> <tr> <td>KINESIOLOGO</td> <td>484</td> </tr> <tr> <td>NUTRICIONISTA</td> <td>1144</td> </tr> <tr> <td>PSICOLOGO</td> <td>791</td> </tr> <tr> <td>FONOAUDIOLOGA</td> <td>134</td> </tr> <tr> <td>TECNOLOGO MEDICO</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>EDUCADORA DE PARVULOS</td> <td>290</td> </tr> <tr> <td>OTRO PROFESIOJAL</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>TECNICO SUPERIOR</td> <td>5054</td> </tr> <tr> <td>AUXILIAR DE ENFERMERIA</td> <td>6888</td> </tr> <tr> <td>ADMINISTRATIVO</td> <td>6791</td> </tr> <tr> <td>AUXILIAR DE SERVICIO , CONDUCTOR, VIGILANTE</td> <td>5111</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>36863</b></td> </tr> </tbody> </table>	CATEGORIA	HORAS SEMANALES	A	4222	B	8797	C	4614	D	7328	E	6791	F	5111	<b>TOTAL</b>	<b>36863</b>	CARGO	TOTAL	MEDICO CIRUJANO	2345	QUIMICO FARMACEUTICO	88	CIRUJANO DENTISTA	1789	ENFERMERA	2676	MATRONA	1421	ASISTENTE SOCIAL	1384	KINESIOLOGO	484	NUTRICIONISTA	1144	PSICOLOGO	791	FONOAUDIOLOGA	134	TECNOLOGO MEDICO	176	TERAPEUTA OCUPACIONAL	121	EDUCADORA DE PARVULOS	290	OTRO PROFESIOJAL	176	TECNICO SUPERIOR	5054	AUXILIAR DE ENFERMERIA	6888	ADMINISTRATIVO	6791	AUXILIAR DE SERVICIO , CONDUCTOR, VIGILANTE	5111	<b>TOTAL</b>	<b>36863</b>
CATEGORIA	HORAS SEMANALES																																																								
A	4222																																																								
B	8797																																																								
C	4614																																																								
D	7328																																																								
E	6791																																																								
F	5111																																																								
<b>TOTAL</b>	<b>36863</b>																																																								
CARGO	TOTAL																																																								
MEDICO CIRUJANO	2345																																																								
QUIMICO FARMACEUTICO	88																																																								
CIRUJANO DENTISTA	1789																																																								
ENFERMERA	2676																																																								
MATRONA	1421																																																								
ASISTENTE SOCIAL	1384																																																								
KINESIOLOGO	484																																																								
NUTRICIONISTA	1144																																																								
PSICOLOGO	791																																																								
FONOAUDIOLOGA	134																																																								
TECNOLOGO MEDICO	176																																																								
TERAPEUTA OCUPACIONAL	121																																																								
EDUCADORA DE PARVULOS	290																																																								
OTRO PROFESIOJAL	176																																																								
TECNICO SUPERIOR	5054																																																								
AUXILIAR DE ENFERMERIA	6888																																																								
ADMINISTRATIVO	6791																																																								
AUXILIAR DE SERVICIO , CONDUCTOR, VIGILANTE	5111																																																								
<b>TOTAL</b>	<b>36863</b>																																																								

## Recursos Financieros

vi. Presupuesto 2015

Ingresos Presupuestarios			Gastos Presupuestarios		
<b>05</b>	<b>De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión</b>	<b>15.515.027.521</b>	<b>21</b>	<b>Gasto en Personal</b>	<b>13.837.848.912</b>
	Per-Capita	10.696.194.596		Personal de Planta o Contrata	11.821.155.012
	Desempeño Dificil	106.003.800		Otras Remuneraciones	1.860.771.000
	Desempeño Colectivo Fijo/Variable	1.261.482.600		Aguinaldo Fiestas Patrias	59.720.850
	Otras Asignaciones SSVSA	62.622.000		Aguinaldo Navidad	63.137.550
	Sapus	791.481.625		Bono Escolar, Bonos Especiales	33.064.500
	Convenios Salud	2.441.320.000			
	Aguinaldo Fiestas Patrias	59.720.850	<b>22</b>	<b>Bienes y Servicios de Consumo</b>	<b>2.037.371.182</b>
	Aguinaldo Navidad	63.137.550		Textil, Vestuario y Calzado	
	Bono Escolar, Bonos Especiales	33.064.500		Combustibles y Lubricantes	39.412.002
				Material de uso corriente	496.053.200
<b>07</b>	<b>Ingresos de Operación</b>	<b>9.473.973</b>		Farmacia	945.391.007
	Venta de Bienes y Servicios	9.473.973		Servicios Básicos	267.816.000
<b>08</b>	<b>OTROS INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>545.718.600</b>		Mantenciones y Reparaciones	1.894.795
	Recuperación y Reembolsos por Licencias Médicas	545.718.600		Publicidad y Difusión	
				Servicios Generales	17.968.493
				Arriendos	630.000
				Servicios Financieros y de Seguros	195.000
				Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	268.010.685
			<b>31</b>	<b>Iniciativas de Inversión</b>	<b>195.000.000</b>
				Programas de Inversión	195.000.000
<b>Total Ingresos Presupuestarios</b>		<b>16.070.220.094</b>	<b>Total Gastos Presupuestarios</b>		<b>16.070.220.094</b>
			<b>Déficit</b>		<b>0</b>

## Recursos Materiales

Los Centro de Salud Familiar de Placeres, Barón, Padre Damián, Placilla, Mena, R. Isabel y Rodelillo modificaron sus farmacias mediante ampliación de sus dependencias y/o mejoramiento de estanterías y accesos a los usuarios con el fin de facilitar la dispensación informatizada de los fármacos con fondos gestionados ante SSVSA por un total de 13 millones de pesos.

Por su parte el Centro de Salud Familiar de Rodelillo recibió una inversión de 22 millones de pesos para mejorar sus actuales dependencias en iluminación, ventilación, mejoramiento de SOME, unidades clínicas y administrativas. Por otro lado, durante el mes de diciembre del presente se anunció la licitación de la reposición de este centro de salud, obras que serían iniciadas en el primer semestre del año 2015.

Por efecto de fondos de Mejoramiento de la Infraestructura 2014 los Centro de Salud Familiar de Barón, P. Damián, Placeres, Esperanza, P. Negras. R. Isabel, Q. Verde, Cordillera, Placilla, CECOF de Porvenir y Posta de Laguna Verde se realizaron mejoras en áreas clínicas y administrativas por un monto aproximado de 23 millones de pesos.

Por aportes municipales se realizó mejoramiento integral de techumbres de los Centro de Salud Familiar de P. Damián y Puertas Negras los que bordearon los 50 millones de pesos. Con fondos locales se realizaron reparaciones en las techumbres de los Centro de Salud Familiar Esperanza, Barón y Quebrada Verde.

### 1.1.10.- Programas de la Institución

- ✓ Programa Salud del Niño.
- ✓ Programa de Salud del Adolescente.
- ✓ Programa de la Mujer.
- ✓ Programa del Adulto.
- ✓ Programa del Adulto Mayor.
- ✓ Programa de Salud Oral.

### **1.1.11 - Trabajo Social en la institución**

Según Montecinos (2011) El trabajador social y la trabajadora social en cuanto integrante de un equipo de salud tienen un rol fundamental a la hora de reforzar una mirada global, estructural y sistémica de la situación de salud y enfermedad de una persona, su familia y las comunidades. Esto significa aportar a una reflexión permanente en torno a las condiciones estructurales que generan pobreza, desigualdad y en consecuencia enfermedad; así como la consideración de todos aquellos factores protectores que contribuyen a garantizar la salud y una mejor calidad de vida de la población.

Este cambio de modelo de atención ha implicado una revaloración de las acciones preventivas promocionales por parte de los equipos de salud y no solo las curativas y rehabilitadoras. Aquí radica otro espacio para el desarrollo profesional.

El trabajador social y la trabajadora social tienen el rol fundamental a la hora de diseñar, organizar, ejecutar y evaluar acciones preventivas promocionales para fortalecer la salud de las personas, sus familias y la comunidad. Así, su rol de planificador social se combina con el de educador para impulsar conjuntamente con la comunidad, nuevas condiciones de vida de las personas con las cuales se vincula en un determinado territorio.

**Elementos para la intervención de la profesión en el ámbito de la salud** (Acosta, Bohórquez, Duarte, González, & Rodríguez, 2012)

✓ Legal

El Acuerdo 158 de 1980 establece en su artículo 118 que “la asistencia social estará dirigida a prevenir, identificar y tratar deficiencias y problemas sociales implicados directamente en el mantenimiento o la recuperación de la salud de los beneficiarios”. También la profesión reconoce que su labor se encuentra directamente relacionada con la búsqueda del bienestar de las personas, hogares y comunidades, promoviendo, entre otras, la salud como un componente básico que soporta la calidad de vida de las poblaciones.

✓ Teórico

El Trabajo Social concibe la salud y la enfermedad como hechos sociales colectivos que superan la concepción biológica y trascienden la intervención más allá de las ciencias médicas, involucrando a las ciencias sociales en procesos de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

✓ Metodológico

En el área de salud, el Trabajo Social desarrolla procesos de actuación en tres ámbitos denominados métodos, a saber: a) intervención individual y familiar, b) intervención grupal y, finalmente, c) intervención comunitaria. De esta manera el (la) trabajador(a) social es capaz de identificar las necesidades y problemáticas sociales que afectan la salud de las personas, hogares y comunidades, desarrollando su labor no solo al interior de las instituciones de salud, sino en espacios donde tienen lugar las relaciones sociales y se generan redes de apoyo que soportan y ayudan a la persona enferma: en el hogar, en el trabajo, en la escuela.

**Objetivo general de la intervención de Trabajo Social en Salud**  
(Acosta Ramírez, 2012)

Identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de las personas, sus familias y la comunidad, por medio de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud, basadas en sus necesidades

**Competencias específicas del trabajo social en el área de salud**  
(Acosta, Bohórquez, Duarte, González, & Rodríguez, 2012)

A continuación, en el cuadro, se presentan las competencias específicas que debe poseer un trabajador social que se desempeñe en el área de la salud.

Procesos o dominios	Intervención individual y familiar	Intervención grupal	Intervención comunitaria
<p><b>Diagnóstico</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar factores de riesgo social que afecten la salud de la persona y su contexto familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la condición de vulnerabilidad de grupos o comunidades que afecten su salud integral</li> <li>Identifica mediante diversos enfoques, metodologías y técnicas, la condición social de vulnerabilidad de grupos y/o comunidades.</li> </ul>	
<p><b>Promoción y prevención</b></p>	<p><b>Promoción:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover en las personas y sus familias estilos de vida saludables.</li> <li>Orientar a las personas y sus familias sobre las rutas de atención del sistema de salud.</li> <li>Brindar información sobre la enfermedad, y pautas a seguir para hacer frente al manejo externo de la problemática.</li> </ul> <p><b>Prevención:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar factores de riesgo sociales y familiares en el proceso de desarrollo de la enfermedad del individuo.</li> <li>Promover en los pacientes adecuada adherencia al tratamiento con el fin de disminuir las recaídas y secuelas.</li> </ul>	<p><b>Promoción:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar a grupos sociales y comunidades hacia acciones de participación</li> <li>Impulsa y orienta acciones de participación social y comunitaria para el fomento de la salud, coordinando y concertando acciones intersectoriales e interinstitucionales e identificando factores sociales de riesgo, en los diferentes grupos.</li> <li>Desarrolla procesos socio – preventivos de acuerdo con las diferentes etapas del ciclo vital en el medio familiar, ocupacional y comunitario.</li> </ul> <p><b>Prevención:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar factores de riesgo sociales presentes en las interacciones de individuos, grupos y comunidades, en su entorno familiar, laboral y social para disminuir o evitar la enfermedad y/o minusvalía</li> </ul>	
<p><b>Tratamiento</b></p>	<p>Mobilizar recursos internos y externos del paciente (familia, ámbito laboral, institución psiquiátrica, comunidad de residencia, redes institucionales) que aporten en el mejoramiento de la condición de enfermedad del paciente</p>	<p>Realizar intervención a través de grupos de apoyo</p>	<p>Realizar intervenciones comunitarias educativas, enfatizando en la modificación de estructuras de comportamiento incompatibles con una visión integral de salud y de bienestar.</p>

<p><b>Seguimiento y evaluación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer metas en intervenciones individuales y colectivas, revisar objetivos formulados a corto y mediano plazo y valorar el cumplimiento de objetivos generales.</li> <li>• Reorientar intervenciones cuando se identifican condiciones adversas y redireccionar objetivos.</li> <li>• Involucrar a individuos y colectivos en seguimientos y evaluaciones y en el análisis de aciertos, dificultades y redireccionamiento de intervenciones.</li> </ul>	
<p><b>Rehabilitación</b></p>	<p>Coordinar con entidades contratantes que propendan al acceso a la información a la red de servicios de las instituciones favoreciendo la calidad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>Participar en procesos de educación familiar y comunitaria para validar la diferencia como atributo reconocible, más no como hecho o situación que genere desigualdad o discriminación.</p>
<p><b>Investigación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantear temas de sondeo, exploración e investigación referentes a aspectos sociales, económicos y culturales asociados a condiciones específicas de salud.</li> <li>• Participar en el levantamiento y sistematización de la información.</li> <li>• Aportar y socializar hallazgos al equipo interdisciplinario, con quienes define intervenciones integrales.</li> <li>• Realizar aplicativos a corto y mediano plazo a fin de identificar cambios a partir de las intervenciones establecidas.</li> </ul>	
<p><b>Docencia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viabilizar procesos docente-asistenciales tendientes a lograr el acercamiento de estudiantes en práctica, identifiquen procesos de intervención de los trabajadores sociales vinculados a salud.</li> <li>• Realizar acompañamiento a estudiantes en práctica.</li> <li>• Proponer a las facultades, departamentos o carreras de Trabajo Social, el desarrollo de énfasis en diversos aspectos de acuerdo a la dinámica del quehacer profesional en el sector salud.</li> </ul>	
<p><b>Gestión y administración</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planear, programar, ejecutar y evaluar procesos e intervenciones sociales y organizar su quehacer profesional en tiempos y movimientos planificados.</li> <li>• Gestionar y coordinar intra y extra institucionalmente recursos de diverso orden a fin de responder a los objetivos de trabajo.</li> </ul>	

**Cuadro 6. Competencias específicas de los(as) trabajadores(as) sociales en los diferentes métodos de intervención en el área de salud**

## **Trabajo Social y el Propósito del área de salud**

El propósito del área de salud es “Brindar servicios de atención primaria en los centros de salud familiar y centro comunitario de salud familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso, mediante la implementación de un sistema de gestión técnica y de la calidad asistencial y del fortalecimiento del modelo de salud familiar en el marco de la reforma de salud”.

El trabajo social se encuentra en sintonía con el propósito del área de salud, mediante el trabajo de al menos uno una profesional del área en cada uno de los 12 Centros de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud Familiar de la comuna de Valparaíso. Además, aporta en la gestión desde la Corporación municipal de Valparaíso con la Coordinación de promoción, participación social y en campos clínicos. Por otra parte, en el ámbito de la APS, Trabajo Social presenta una especial relevancia dentro de la articulación y funcionamiento del equipo multidisciplinario, presentando distintas labores y funciones, las cuales presentan un impacto transversal en el desarrollo de la comuna. En el ámbito de gestión aporta coordinando y articulando acciones con los 12 Centros de Salud Familiar y 1 Centro Comunitario de Salud Familiar de la comuna. En temáticas de promoción, prevención, participación social y campos clínicos, entre otros.

### **1.2. Contexto Programático**

#### **1.2.1. Programa Promoción de la Salud (MINSAL, 2015)**

La Promoción de la Salud como una función esencial de salud pública, es en sí misma una propuesta de desarrollo que incorpora una mirada social y valórica.

Se busca incidir en las condiciones ambientales, sociales y económicas en que viven las personas y las comunidades con el fin de mitigar su impacto en la salud pública. Las intervenciones abarcan, no sólo 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 de las comunidades. La acción intersectorial, la participación social y el empoderamiento son componentes esenciales para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Desde esta perspectiva la promoción de salud, se enfoca a un conjunto de acciones donde el bienestar, calidad de vida de las personas y comunidades constituye la tarea social más importante.

La capacidad de potenciar el desarrollo humano, que permite favorecer la equidad, la participación comunitaria y el trabajo intersectorial.

#### **1.2.1.1.- Estrategias de Promoción de Salud (Ministerio de Salud, 2015)**

El desarrollo de entornos saludables, en el aspecto operativo, tiene una serie de estrategias que facilitan tanto la puesta en marcha como la diseminación de las experiencias. Estas son:

##### **✓ Planes Comunales de Promoción de la Salud**

Los Planes Comunales de Promoción de la Salud son un instrumento de carácter técnico social cuyo propósito es propiciar que la promoción de salud sea parte de la gestión de los municipios y por lo tanto que esta sea parte de los instrumentos de gestión local.

##### **✓ Establecimientos Educativos Promotores de la Salud**

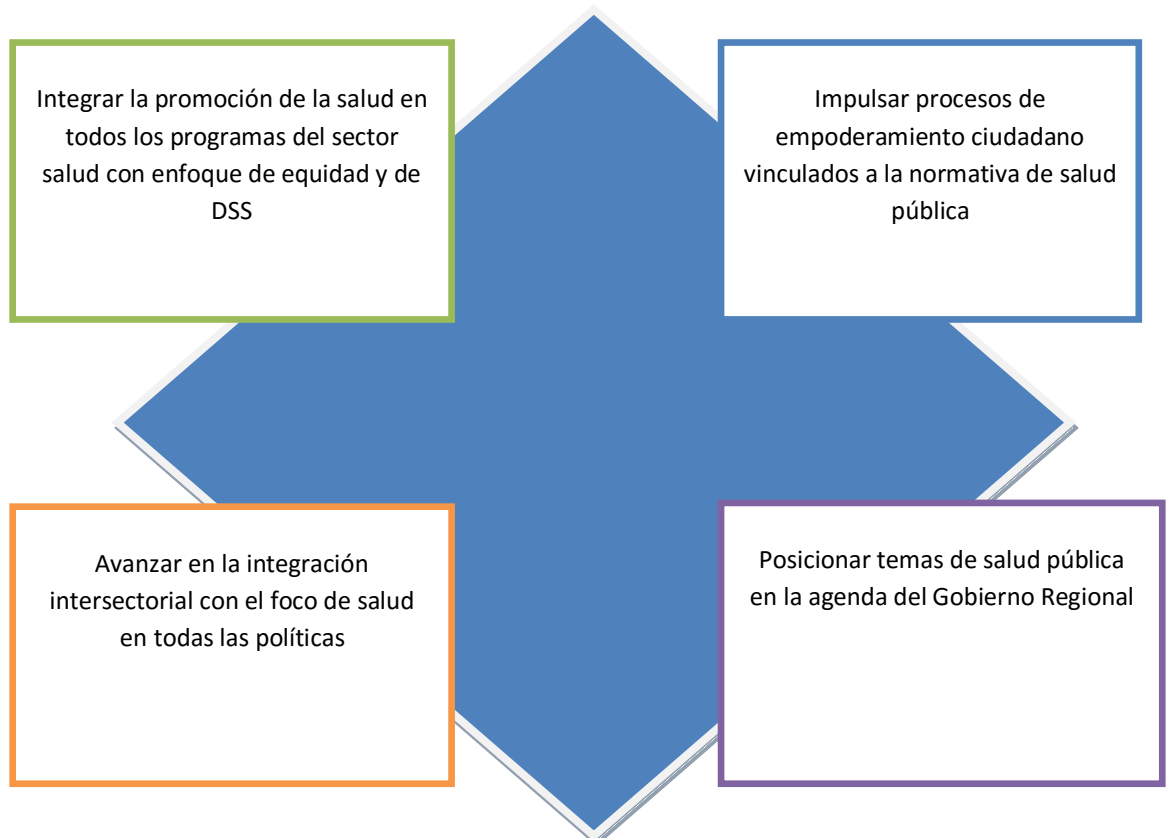
Una escuela promotora de salud, es un establecimiento donde la comunidad educativa desarrolla conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidad en el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria. Esta estrategia incluye profesores, alumnos, padres, comunidad y se propone realizar actividades curriculares y extracurriculares sobre tres o más condicionantes de salud en forma sistemática.

Su objetivo es fomentar la creación de entornos saludables donde los establecimientos educativos provean de condiciones en el ambiente que garanticen la salud de su comunidad educativa para que acceda a un ambiente saludable y seguro.

✓ **Instituciones de Educación Superior Promotoras de la Salud**

Esta estrategia incluye las instituciones de educación superior que han incorporado como parte de su proyecto educativo y laboral la promoción de salud con el propósito de mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria; Estudiantes, administrativos y académicos, quienes conviven, estudian o trabajan en estas instituciones. Pone énfasis en instalación de políticas institucionales que fomenten acciones de promoción de la salud en los distintos ámbitos.

**Desafíos de la promoción de Salud en Chile**



### **1.2.1.2.- Estrategias Municipios, Comunas y Comunidades Saludables**

(Ministerio de Salud, 2015)

#### Objetivo General

“Fortalecer el rol del Municipio, como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población, en conjunto con la comunidad e intersector, a través de la estrategia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables”

#### Objetivos específicos

1) Desarrollar en cada comuna un plan estratégico trienal participativo e intersectorial de promoción de la salud, integrado a instrumentos de planificación comunal para el logro de las metas de comuna saludable, en base a un diagnóstico integral de situación de salud y calidad de vida de la población.

2) Aplicar un modelo consensuado de acción intersectorial, integrada centrado en resultados, con todos los sectores para mejorar los resultados en salud de las comunidades con enfoque de determinantes sociales y curso de vida.

3) Implementar intervenciones para el desarrollo de entornos saludables que contribuyan al desarrollo sustentable y mejoren la calidad de vida de la población.

4) Fortalecer capacidades en el sector salud e intersector, y los grupos organizados de la comunidad, respecto de determinantes sociales de la salud, derechos y equidad en salud con énfasis en planificación estratégica participativa.

5) Impulsar que el municipio diseñe y ejecute políticas para el abordaje de los determinantes que impactan en la mejora de la salud de la población.

6) Fortalecer el modelo de salud integral familiar y comunitaria, ejecutando estrategias promocionales y preventivas, para mejorar resultados en salud.

7) Incrementar la conciencia de salud, desarrollando una estrategia comunicacional con la participación de la comunidad, en la cual se expresen mensajes de salud positivos.

8) Desarrollar proceso de supervisión, monitoreo y evaluación, utilizando los instrumentos específicos para ello, con el fin de mejorar la efectividad de la estrategia.

**Descripción:** La Estrategia constituye un proceso de ejercicio de ciudadanía, en la cual los derechos de las personas que viven en una comuna, son reconocidos como tales por quienes son los responsables de la ejecución articulada y focalizada de políticas públicas y de las autoridades. Se ha seleccionado la recomendación de la OMS para la Estrategia, denominada Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables (MCS) (66) como marco conceptual. En síntesis, un municipio saludable “es aquel que, habiendo logrado un pacto social entre las organizaciones representativas de la sociedad civil, las instituciones de varios sectores y las autoridades políticas locales, se comprometen, planifican, ejecutan y evalúan acciones que en un periodo definido mejoran la calidad de vida y bienestar de la población”.

### 1.3. Contexto Territorial

#### 1.3.1. Situación Geográfica

Valparaíso es una ciudad y Comuna ubicada en el litoral central del territorio continental de Chile. Su particular topografía consta de 42 cerros y el centro de la ciudad, lugar donde se ubica la sede del poder legislativo.



#### 1.3.2. - Población

La comuna de Valparaíso posee un territorio de 401,6 Km<sup>2</sup>, con una población según proyecciones del censo de 2002, 270.966 habitantes, al año 2011, con una densidad de 674.7 hab/Km<sup>2</sup> y con un porcentaje de población urbana, que según el censo del 92 era de 99,6 %. Además, presenta un índice de masculinidad, de 92,74 hombres por cada cien mujeres. Valparaíso acoge al 17,92% de la población total de la región. Un 0,30% corresponde a población rural y un 99,70% a población urbana.

### 1.3.3. Natalidad

La tasa de natalidad comunal está un punto por sobre la tasa de natalidad del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, pero bajo el promedio nacional, tal como lo muestra la tabla.

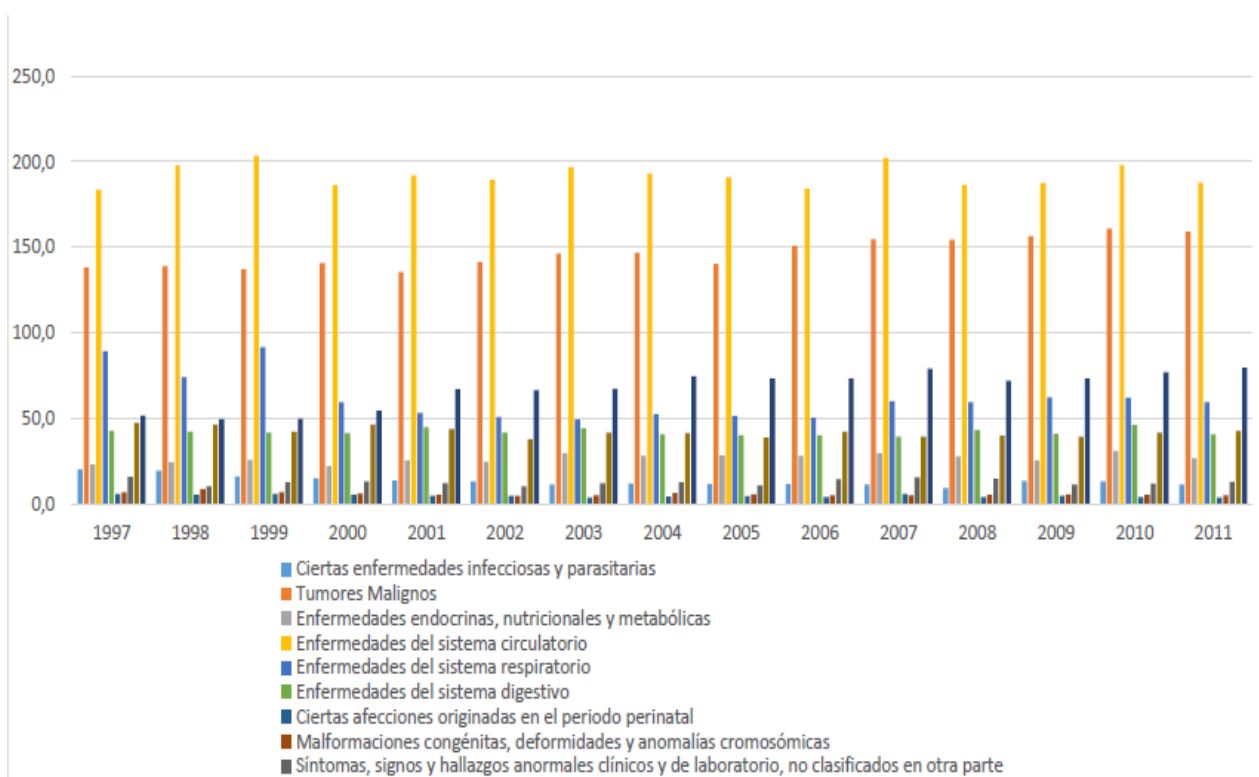
Tabla: Tasa de Natalidad según región, servicio de salud y comuna de residencia de la madre, año 2009.

Región, Servicio de Salud y Comuna de Residencia de la Madre	Tasa de Natalidad
Total País	15,0
Región de Valparaíso	13,7
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio	13,83
Comuna de Valparaíso	14,6

### 1.3.4. -Mortalidad

Representa en términos generales el número de defunciones ocurridas en el país. Existen diversos indicadores de mortalidad de importancia en salud, tales como la mortalidad general, materna, infantil, fetal y la mortalidad por causas, entre otras. La tasa de mortalidad general es la proporción de personas que fallecen respecto al total de la población.

Por su parte la tasa de mortalidad infantil corresponde a la proporción menores de 9 años, la tasa de mortalidad materna representa el número de muertes producidas a causa del embarazo, parto y puerperio por cada 1000 nacidos vivo.



## MORTALIDAD POR CAUSA EN LA COMUNA DE VALPARAÍSO

### MORTALIDAD GENERAL

País, Región y Comuna	Tasa Mortalidad			Índice de Swaroop		
	Ambos	Hombres	Mujeres	Ambos	Hombres	Mujeres
Total País	5,4	5,9	5,0	75,0	69,3	81,5
Región de Valparaíso	6,2	6,6	5,8	79,3	74,3	85,0
Comuna Valparaíso	8,0	8,5	7,5	78,2	71,1	86,1

Tabla: Mortalidad General e índice de Swaroop según país, región y comuna 2009

#### 1.3.5. Esperanza de Vida:

La esperanza de vida representa el número medio de años que les quedan por vivir a los sobrevivientes de una cierta edad. Es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año, si las condiciones de mortalidad de la región/país evaluado se mantuvieran constantes. Este indicador se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 7: Esperanza de vida

Periodo	Ambos sexos	Hombre	Mujer
2005-2010	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	78,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

Fuente: INE; Proyecciones y Estimaciones; Total País; 2004.



## **CAPÍTULO 2.- MARCO DE REFERENCIA**

---

## **Presentación**

El presente capítulo integra los referentes teóricos conceptuales en el que se sustenta el presente proyecto de título.

En la búsqueda de respaldo teórico conceptual, se distinguen 3 ejes temáticos fundamentales para abordar la experiencia. El primero hace referencia a Salud, en el cual se alude a definición conceptual, y a la evolución histórica del concepto, lo que permite el entendimiento y la contextualización de acciones en torno a la temática.

El segundo eje temático es la Promoción de Salud, de este eje se aborda su definición, la evolución del concepto y diferentes teorías y como se implementan en Chile. Además, se hace referencia a la Promoción de Salud e intersectorialidad y Promoción de Salud en relación a la participación social.

El tercer eje temático es la Gestión Social, en la cual se destaca su aporte y su relación con el quehacer profesional del Trabajo Social.

Lo ejes temáticos seleccionados aportan un respaldo teórico conceptual importante a la ejecución del presente proyecto de título; Permiten orientar en la descripción de la realidad observada y proporcionan un marco de referencia para interpretar los resultados y análisis de forma alineada y coherente.

## **2.1. Eje Temático: Salud**

### **✓ Definición de Salud según la Organización Mundial de la Salud**

Para la OMS (OMS, 1948) la salud es un concepto dinámico, entendido en un sentido amplio como “Un completo estado de bienestar físico, mental y social, del individuo y no sólo la ausencia de enfermedad”.

En la Conferencia Mundial de Atención Primaria en Salud ALMA ATA (1978), se hace alusión a que “Este estado de bienestar, incluye a la familia, y a la sociedad en su conjunto, constituyéndose también en un bien social, un derecho de la humanidad, y un componente esencial de la calidad de vida, del crecimiento y desarrollo integral de un país (OMS, 1978).

### **✓ Salud como orientación teórica<sup>1</sup>**

La Salud es un concepto que ha evolucionado en función de los paradigmas científico – humanistas que han predominado en cada momento histórico. Las orientaciones más representativas del concepto de salud, son las siguientes:

#### **✓ Salud como Ausencia de Enfermedad**

Se basa en una visión biomédica y reduccionista, focalizada en las funciones fisiológicas, separándolas de las mentales. Donde ésta perspectiva, los esfuerzos deben orientarse hacia el diagnóstico y tratamiento de los procesos patológicos. Hasta el día de hoy, esta acepción es ampliamente aceptada, especialmente por las ciencias biomédica

#### **✓ Salud como desempeño del rol**

Según Parsons, la salud puede definirse como un estado de capacidad óptima del individuo para desempeñar de forma efectiva, los roles y tareas para los cuales ha sido socializado.

Se enfatiza la necesidad de entender la salud como un concepto valorativo. Una persona puede estar enferma, pero si desarrolla adecuadamente sus roles y tareas, se le considera sana.

---

<sup>1</sup> Trabajo Social y Gestión Hospitalaria: Análisis de la problemática de hospitalizaciones prolongadas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, Cárcamo Carlos p60

✓ **Salud como adaptación**

Esta aproximación teórica desarrollada por Dubos, plantea que la salud y la enfermedad, son la expresión del éxito o fracaso del organismo en sus esfuerzos para responder adaptativamente a los cambios del ambiente. Así, la salud estaría determinada por la capacidad de la persona para ajustarse a los sucesos vitales.

✓ **Salud como maximización del potencial humano**

Esta corresponde a una visión que incorpora una cualidad metafísica, añadiendo las dimensiones adaptativas y actualizadoras en el concepto de salud. Se considera entonces, como la maximización de las condiciones individuales y ambientales para el logro del potencial humano.

✓ **Salud Integral**

La salud integral es el bienestar físico, psicológico y social y va mucho más allá del sistema biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo (Oblitas, 2004).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “el estado de bienestar completo en los aspectos físicos, mentales y sociales del ser humano y no solo la ausencia de enfermedades o padecimientos”. (Organización Mundial de la Salud, 1948).

## **2.2. Eje Temático: Promoción de Salud**

### **Definición de Promoción de Salud según Conferencia de Ottawa 1986**

En la conferencia de Ottawa de 1986 la Promoción De Salud es definida como: *“El proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y perfeccionarla. Para alcanzar un adecuado bienestar físico, mental y social; Un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus propias aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de modificar y adaptarse al medio ambiente”.*

La promoción de salud busca potenciar el desarrollo humano y social, hace un tipo de sociedad con capacidad de poder para enfrentar los asuntos de la salud en forma personal y colectiva. Reconoce y valoriza los factores protectores de la salud en el medio ambiente, la cultura, la organización social y económica.

Siguiendo con esta definición, asume estilos de la vida saludable, tanto para elevar su nivel de bienestar como la capacidad de trabajar, producir y redistribuir solidariamente. Por esta vía, puede determinar o facilitar una disminución del riesgo y la frecuencia de la enfermedad y de los costos directos e indirectos a ella.

La estrategia de promoción percibe a la salud no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana, se trata tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las actividades físicas.

Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de vida sana, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector salud. Para profundizar el concepto de promoción de salud, se hace necesario manifestar el cambio paradigmático del concepto de salud, desde una perspectiva biomédica a una biopsicosocial. (Villaseca, 1999)

**Teoría y evolución de Promoción de Salud** (Camilla Castro, Corvalán Alegría, & Contreras Espinoza, 2005)

En un principio la Promoción de salud se apoyaba casi enteramente en la modificación de conductas generadoras de riesgos “a nivel individual” y en el fomento de estilos de vida saludables por medio de la educación. Con estos fines se lanzaron numerosas campañas educativas de corta duración, cuyos resultados, muy alentadores en un principio desvanecían con el pasar del tiempo. En esta primera etapa los beneficiarios se limitaban a los estratos prósperos de la población que tenían acceso a radio y televisión y que podían leer materiales impresos. En América Latina la búsqueda de equidad en materia de salud paso a formar parte de la lucha por una mayor justicia social y el deseo de combatir los problemas.

Siguiendo con la definición anterior, algunos autores han llegado a la conclusión de que la Promoción de Salud como movimiento social, fue impulsada por intelectuales y profesionales con una amplia visión de los factores sociales, económicos y políticos que inciden en la salud.

Otros sostienen que la Promoción de Salud se empezó practicar en terreno, entre sectores pobres, sin ningún respaldo teórico y sin ningún afán de dejar claramente la línea divisoria entre educación en salud y promoción en salud, que es más bien una cuestión académica.

El concepto de Promoción de Salud tuvo mayor evolución a raíz de encuentros que señalaban un cambio paradigmático donde las diferencias del enfoque conductista, mecanicista de la época y el error de obviar la influencia decisiva del medio circundante y poner exagerado énfasis en el estilo de vida individual no permitía resolver los desafíos que plantea un nuevo concepto de salud.

Las experiencias de los últimos años, han dado origen a un ajuste de ideas y un concepto renovado de Promoción de Salud, cuyas bases son el fundamento de la capacidad de decisión de la población, la organización comunitaria, el compromiso de los gobiernos, del sector privado, la equidad y la justicia social.

En la actualidad existen diversos enfoques teóricos y prácticos sobre la Promoción de Salud. Diversos encuentros y documentos se generaron a partir de Ottawa, como la Conferencia de Adelaida en Australia (1988), que abordó la formulación de políticas públicas que promueven la salud en todos los sectores y niveles de la sociedad, esbozando cuatro ámbitos de acción:

- Apoyar la salud de las mujeres
- Permitir que las personas tengan acceso a la alimentación saludable
- Reducir el cultivo de tabaco y comercialización de alcohol
- Crear ambientes de apoyo

#### **Promoción de salud en Chile (Vio, 2004)**

A nivel internacional se ha concluido que la promoción de salud debe ser un componente fundamental de las políticas y programas de salud de los países, así como de sus procesos de reforma, en la búsqueda de la equidad y de una mejor salud para todos.

Estos acuerdos fueron suscritos por el Gobierno de Chile en México, en la V Conferencia Mundial de Promoción de Salud y posteriormente ratificados en el foro de Promoción de Salud en las Américas, realizada en Santiago de Chile en octubre de 2002. En este evento los 38 países participantes adoptaron “el compromiso de Chile por la promoción de la Salud”, en el marco de las celebraciones del Centenario de la OPS/OMS.

Implementar una política de Estado en promoción de Salud, de carácter intersectorial y participativo, destinada a lograr estilos de vida y ambientes más saludables, mediante el compromiso activo de la sociedad chilena, constituye una de las metas gubernamentales para la década.

Para ello, sobre la base de la trayectoria de salud pública en el país, a partir de 1998 se puso en marcha el Plan Nacional de Promoción de Salud, con metas al 2010 y 2016 para cada una de las regiones del país.

La formulación del plan se realiza en forma participativa con el aporte de grupos de trabajo representando a todas las regiones del país y diferentes sectores. Se sustenta en una larga trayectoria de salud pública y participación social, en la multiplicidad de programas innovadores creados a partir de 1990, en el fortalecimiento de la atención primaria y en el trabajo solidario de numerosas organizaciones comunitarias de salud.

Las bases del plan nacional de promoción de salud contienen un marco conceptual, un modelo de gestión descentralizado e intersectorial, metodologías de planificación e intervención, modelos de evaluación y de monitoreo técnico-financiero y mecanismos de desarrollo de estilos y ambientes saludables, aumentar las capacidades individuales y comunitarias y reforzar el rol regulador del Estado. (MINSAL, 1999)

Con el mismo fin, se creó el Consejo Nacional para la Promoción de Salud con la imagen corporativa VIDA CHILE, organismo de carácter intersectorial presidido por el Ministerio de Salud e integrado por 28 instituciones nacionales. Este consejo constituido por decreto supremo es el encargado de asesorar a los Gobiernos Regionales y Locales, para apoyar la ejecución de los planes de promoción de salud, coordinar los esfuerzos destinados a la creación de estilos y ambientes saludables y a estimular la formulación de políticas públicas saludables.

La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que permite a las personas incrementar su control sobre los *determinantes de la salud* y, en consecuencia, mejorarla.

En este sentido, las intervenciones abarcan 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. Buscan incidir en las condiciones ambientales, sociales y económicas en que viven las personas y las comunidades con el fin de mitigar su impacto en la salud pública. (Minsal, 2015)

Siguiendo con las orientaciones técnicas que entrega el manual de Municipios, Comunas y Comunidades Salud, el concepto de Promoción de Salud se entiende como un proceso mediante el cual las personas familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas.

Se incluyen acciones de educación, prevención y fomento de la salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente.

Desde esta perspectiva la promoción de salud, se enfoca a un conjunto de acciones desde la perspectiva que el bienestar y calidad de vida de las personas y comunidades constituye la tarea social más importante. La capacidad de potenciar el desarrollo humano, que permite favorecer la equidad, la participación comunitaria y el trabajo intersectorial. Lo que implica fortalecer el enfoque colectivo/social de la Promoción de la salud, evitando sobredimensionar lo referente a los estilos de vida individuales y actuar a nivel de los determinantes sociales para alcanzar mejores resultados en salud, calidad de vida y equidad.

Las responsabilidades que plantea este enfoque son:

- Promover la responsabilidad social de la salud;
- Incrementar la inversión para el desarrollo de la salud;
- Consolidar y expandir nuevas alianzas para la salud;
- Aumentar la capacidad de la comunidad y crear poder de las personas (Minsal, 2015)

## **Promoción de Salud y Participación Social**

Según la definición expresada por la Organización Panamericana de la Salud en 1994 la participación social en la cogestión de la salud, se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud. La participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.

**Participación social y organización comunitaria** (Municipios, Comunas y comunidades saludables, MINSAL, 2015)

Es uno de los ejes fundamentales en promoción de la salud. Desde la Promoción de Salud se impulsa la creación de relaciones de cooperación, el ejercicio de la responsabilidad social en salud, la constitución de distintos espacios y canales de participación.

La participación se define como el “proceso de cooperación mediante el cual el Estado y la ciudadanía identifican y deliberan conjuntamente acerca de problemas públicos y sus soluciones con metodologías y herramientas que fomentan la creación de espacios de reflexión y diálogo colectivos, encaminados a la incorporación activa de la ciudadanía en el diseño y elaboración de las decisiones públicas”. La definición de participación ciudadana en salud, como función esencial de Salud Pública, incluye:

- El refuerzo del poder de los ciudadanos para cambiar sus propios estilos de vida y ser parte activa del proceso dirigido al desarrollo de comportamientos y ambientes saludables de manera de influir en las decisiones que afecten su salud y su acceso a adecuados servicios de salud pública.
- La facilitación de la participación de la comunidad organizada en las decisiones y acciones relativas a los programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, para el mejoramiento del estado de salud de la población y la promoción de ambientes que favorezcan la vida saludable”.

La participación entendida desde el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud supone habilitar a los ciudadanos y ciudadanas en el ejercicio de poder para decidir sobre los determinantes sociales que condicionan el nivel de salud y bienestar.

Según (Castañeda, 2006) La Participación comunitaria se presenta como un factor fundamental en las estrategias que se desarrollan en Promoción de Salud, puesto que la presencia de esta visualiza dos aspectos importantes:

- Las prácticas sociales en Participación y Promoción de la Salud permite ampliar la mirada de la salud más allá del sector sanitario propiamente tal, e incluir – como sus ejes centrales – los enfoques intersectoriales, transdisciplinarios y participativos. Este es un proceso que se comienza a generar, de acuerdo a los antecedentes recopilados desde los equipos y profesionales que se desenvuelven en promoción de salud, e involucran estos aspectos en las actividades desarrolladas con este propósito, sin embargo, este enfoque aun no es asumido por la totalidad de los integrantes del equipo de salud, quienes no asumen en su globalidad las particularidades que esta nueva visión requiere para lograr un óptimo desarrollo de la promoción de Salud.
- Permite que la población asuma y genere conscientemente acciones en beneficio de su salud. La participación potencia en proceso de apropiación de parte de la comunidad en sus propias responsabilidades, respecto al cuidado de su salud y un rol de control social sobre los determinantes sociales de la salud.

En la práctica el concepto de participación comunitaria cobra mayor relevancia de la que contemplan en términos teóricos. Se considera como el pedestal básico sobre el cual se despliegan las acciones de promoción de salud y como una de las pocas instancias que permiten la posibilidad de trabajar en conjunto con la población sana, quien solo se acerca a los centros de salud o profesionales de la salud en el caso de enfrentarse a una enfermedad o un riesgo cierto en su condición vital. Debido a lo anterior, los equipos de salud y/o comités VIDA CHILE esperan mayores proyecciones respecto a la promoción a partir de lo que se dice en el discurso de la política de Promoción.

La participación comunitaria que se manifiesta través de la confluencia de las siguientes acciones:

- Compromiso explícito de parte de la población.
- Asociatividad, por medio de la cual se hacen parte de diagnósticos participativos en salud proponiendo las líneas de acción pertinentes a su realidad.
- Comunidad demandante de servicios tanto a los centros de salud como al Estado para la creación y/o control de políticas en salud.
- Identificación comunitaria de problemas y propuestas de soluciones.
- Comunidad ejerciendo sus derechos y deberes en salud.
- Comunidad capaz de identificar y analizar sus necesidades, fortalecer sus potencialidades, y desarrollar iniciativas de cambios en vista a mejorar la calidad de vida de su comunidad.

En relación al empoderamiento, este se concibe desde la práctica como un proceso colectivo que permite participar comunitariamente en la definición de los problemas de la comunidad, en la toma de decisiones para modificar determinantes de la salud y en las medidas emprendidas para el mejoramiento de estas. En este contexto se espera que la comunidad sea protagonista en sus decisiones de salud.

### **Áreas de promoción de la salud**

#### **Entornos saludables**

Los entornos no solo se definen por ser las localizaciones para la Promoción de la Salud, sino también por ser entidades sociales o sistemas que cambian y pueden promover su salud. Se tiene en cuenta la influencia en el entorno y en la creación de sus problemas de salud derivados de la relación entre el ambiente social y los factores personales. Al ser un sistema social, el objetivo de la intervención en un escenario no son solo las personas sino también las estructuras y patrones sociales que lo conforman. (OMS, Prácticas saludables para todos, 1998)

#### **Entorno saludable y Calidad de Vida**

Según la OMS la definición de Calidad de Vida es "La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno“.

Aspectos:

Físico

- ✓ Espacios recreativos.
- ✓ Áreas verdes.
- ✓ Disposición de la basura.
- ✓ Servicios básicos (agua, desagüe, luz).
- ✓ Calles, pistas, veredas.

Psicológico y social

- ✓ Buen trato entre las personas (en la familia, escuela, vecinos, etc.).
- ✓ Seguridad, se puede transitar con tranquilidad en la comunidad, medidas de cuidado y protección a los niños, niñas y adolescentes en sus casas y escuelas.

**Estilos de vida**

Según (Perea, 2004) se entiende como un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud.

El estilo de vida no es una simple decisión individual, existen límites a las opciones abiertas al individuo, por el medio social, cultural y los medios económicos

Aspectos:

- ✓ Deseo de aprender
- ✓ Alimentación saludable
- ✓ Buen uso del tiempo: recreación y ocio
- ✓ Actividades físicas
- ✓ Descanso
- ✓ Sentido de pertenencia
- ✓ Sexualidad
- ✓ Autocuidado (higiene, prevención de accidentes y enfermedades).

### **Reorientación de servicios**

La reorientación de servicios con fines de promoción de salud, implica un cambio profundo en la concepción y práctica de salud. Requiere que los servicios de salud respondan al actual perfil epidemiológico, incorporando acciones de promoción a nivel individual, familiar y comunitario. Esto significa readecuar el modelo de atención de salud, especialmente en el primer nivel, transformando los actuales consultorios de atención primaria organizados en torno a lo materno-infantil y a lo curativo en centros promocionales y preventivos con acciones específicas sobre las condicionantes, como lo son las consejerías, talleres grupales y otras actividades educativas y comunitarias.

Aspectos:

Para niños, niñas y adolescentes:

- ✓ Servicios recreativos.
- ✓ Servicios de atención.
- ✓ Servicios de orientación.
- ✓ Servicios educativos y culturales.

### **Políticas públicas**

El concepto habitual de política pública corresponde al programa de acción de una autoridad pública o al resultado de la actividad de una autoridad investida de poder público y de legitimidad gubernamental. También señala que, de modo más amplio, puede definirse a las políticas públicas como cursos de acción y flujos de información en relación a un objetivo público, desarrollados por el sector público, la comunidad y el sector privado, lo que incluye orientaciones o contenidos, instrumentos o mecanismos, y definiciones o modificaciones institucionales. (Lahera, 2002)

Aspectos:

- ✓ Directivas que benefician a la población con énfasis en los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Propuestas de ordenanzas que benefician a la población con énfasis en los niños, niñas y adolescentes.

### **Participación social e intersectorial**

La participación social puede definirse como un proceso mediante el cual se dota de poder a las personas para que puedan movilizar sus capacidades, convertirse en actores sociales antes que, en sujetos pasivos, manejar sus recursos, tomar decisiones y controlar las actividades que afectan a sus vidas. (Cernea, 1985)

Aspectos:

- ✓ Información que tiene la población acerca de las organizaciones de su comunidad y las principales actividades que realizan.
- ✓ Oportunidades que tiene la población para opinar en su comunidad.
- ✓ Incorporación de las opiniones de la población en la toma de decisiones que realizan las organizaciones a favor de la comunidad.
- ✓ Participación de la población en las actividades propuestas por sus dirigentes.
- ✓ Control de la población respecto al cumplimiento de funciones y propuestas de trabajo de las organizaciones de su comunidad.
- ✓ Trabajo conjunto de las organizaciones de la comunidad.

### **Buenas Prácticas en Promoción de Salud**

Una práctica en Salud está compuesta por un conjunto de políticas, enfoques, procedimientos, metodologías, tecnologías, procesos de gestión y actividades que permiten un desarrollo para alcanzar resultados para la población.

Estas prácticas pueden ser implementadas por equipos regionales, provinciales y comunales en el territorio y están orientados a obtener resultados en torno a los objetivos, conceptos, valores y evidencia que orientan un programa.

Una buena práctica en Promoción de Salud se considera como un conjunto de procesos y actividades que están en mejores condiciones de alcanzar metas específicas o resultados de promoción de salud en una situación dada y en coherencia con la comprensión del contexto. (Kahan, 2001)

### **2.3.- Eje Temático: Gestión Social**

La ITESO la define como: “Proceso completo de acciones y toma de decisiones que hay que recorrer, desde el abordaje de un problema, su estudio y comprensión, hasta el diseño y operación de propuestas en la realidad. Proceso que implica un aprendizaje conjunto y continuo para los grupos sociales, que les permite incidir en los procesos de la toma de decisiones dentro de la dimensión política”.

La gestión social adquiere una nueva dimensión sólo si busca concretizarse en un sistema de bienestar social que apunte a una articulación y fortalecimiento de las acciones públicas y privadas, solidarias y las no lucrativas en una propuesta modernizante y democrática cuya construcción sea producto de la reproducción de los hombres particulares. Trascender de lo cotidiano hacia lo no cotidiano y cristalizarlo en formas organizativas superiores que exprese la nueva hegemonía, constituye el marco o el requerimiento indispensable de la prospectiva de la gestión social así concebida. Gestionar lo social implica, por lo tanto, concertar las distintas propuestas que surgen de diversos sectores sociales, articularlos y dimensionarlos en un proyecto de conjunto que exprese la riqueza de contenidos y las potencialidades de las bases sociales heterogéneas y particulares desde donde han surgido.

La gestión social dota de un norte al sistema de bienestar social que es la superación de la dicotomía de lo público y lo privado, incorporando la discusión en torno a la toma de decisiones, participación y descentralización (Sepúlveda)

La gestión social trata de trascender los límites impuestos históricamente por las modas gerenciales de enfoque empresarial para dar paso hacia un conocimiento dentro de una visión común que se sustente en tres premisas fundamentales: la calidad de vida, el compromiso social y el dominio científico técnico. Estos tres elementos son necesarios para elevar las competencias profesionales, profundizar en los valores humanos en función de viabilizar el desarrollo económico y el acelerado avance de la educación con sectores excluidos (Romero, 2006).

### **Gestión Social en el Trabajo Social** (Hernández, 2009)

Emprender la gestión social con el objetivo de promover el desarrollo de la comunidad, exige una respuesta frente a los problemas de carencia que afectan a importantes sectores de la población y que les impide satisfacer sus necesidades básicas.

El Trabajador Social implementa políticas sociales. Lo lleva a cabo primeramente investigando y diagnosticando problemáticas sociales para luego diseñar, gestionar, ejecutar y evaluar proyectos de acción social que tiendan a elevar el nivel de bienestar del individuo, la familia, grupos y comunidades.

Desarrolla acciones de prevención en que se puedan ver afectadas las personas, como consecuencia de su vida de relación con el entorno.

Interviene en situaciones del ámbito familiar, del individuo en el ámbito organizacional en atención a sus necesidades como trabajador. Y de grupos en relación con la comunidad; estudiando la realidad que está interviniendo y también considerando las características de los sujetos y su capacidad de participación en la transformación de los problemas que afectan su calidad de vida. Es un agente de cambio social y ayuda a dar un giro en las realidades de las personas.

El Trabajador Social es un facilitador y orientador de las personas en problemas de índole social de manera que éstos puedan hallar y utilizar los recursos y medios necesarios para superar sus dificultades y lograr sus objetivos. Entrega soluciones según las posibilidades del caso y del entorno del o de los afectados y abre los caminos para hacer llegar la ayuda, pero siempre las personas son las que deben decidir qué hacer y hacerlo.

Otro de sus ámbitos es el desarrollo comunitario, donde el trabajador social está ligado a la función de fortalecer las organizaciones sociales en el mediano y largo plazo. Contribuye a la armonización y articulación del desarrollo del país, tanto en lo económico como social.

La gestión social debe dotarse de sentido humano, debe dedicarse a la dirección de los asuntos del estado con una visión integral para el manejo de la macroestructura administrativa y la ejecución de políticas públicas que respondan a las demandas sociales; y debe comprometerse con una praxis que contempla los siguientes elementos:

Ética para el ejercicio del gobierno, educación para la participación ciudadana, la relación del Estado con la sociedad civil y la estructura legal y la legitimidad del ejercicio del poder.

Desde esta perspectiva epistemológica el compromiso social de la gestión a través del trabajador social tiene un carácter eminentemente social y su deber intelectual es poner en evidencia la inserción que como ciudadano nos corresponde dentro de la estructura social, es decir, de la totalidad de la cual formamos parte.

Dentro de las principales fuentes epistemológicas que pueden ser consideradas dentro de la gestión social están la importancia del modelo cualitativo, ya que constituye un esfuerzo por entender la conducta humana a través de la interpretación de las formas de vida que caracterizan la sociedad; la interpretación del sentido común de los actores en los escenarios sociales rescata la importancia del contexto, la función y el significado de los actores sociales e indaga los motivos y creencias que le permiten desentrañar la naturaleza de la vida humana. (CUNDINAMARCA, 2012)



## **CAPITULO 3.- LÍNEAS DE TRABAJO, METODOLOGÍAS Y RESULTADOS**

---

### **3.1.- Presentación general**

El presente capítulo enmarca las líneas de trabajo, las decisiones metodológicas y los resultados obtenidos, en el marco de las acciones efectuadas en el presente proyecto de título.

En un primer apartado se desarrolla la primera línea de trabajo Elaboración de Diagnóstico Integral Participativo. En este apartado se presenta la metodología empleada para el levantamiento del diagnóstico integral participativo de promoción de salud, con fines de elaboración de un Plan Comunal Estratégico Trienal de Promoción de Salud 2016-2018. Además, se exponen la fundamentación, sistema de objetivos y los conceptos claves del diseño. Finalmente, se hace referencia a los antecedentes de las condiciones de aplicación, definidas institucionalmente e instrumentos de recolección de datos utilizados en la experiencia.

En un segundo apartado se expone la segunda línea de trabajo Difusión del Plan Comunal Estratégico Trienal de promoción de salud 2016-2018. En este apartado se evidencia el proceso de divulgación del plan estratégico en los centros de salud familiar pertenecientes a la CORMUVAL, proceso registrado operativamente mediante fichas de trabajo.

En el tercer apartado Categorización de Buenas Prácticas en Promoción de Salud, se presenta la metodología empleada para la categorización de buenas prácticas en promoción de salud, según las actividades llevadas a cabo durante el periodo 2015, los objetivos de las actividades de promoción y los resultados obtenidos a partir de la categorización realizada.

En términos generales, la lógica metodológica utilizada en la experiencia, puede caracterizarse como Gestión Social, cuyo objeto es concertar, articular y aunar voluntades de las distintas propuestas y orientaciones para la construcción del Plan estratégico trienal 2016-2018, así como también para la reconstrucción de experiencias profesionales que nos permitan definir la presencia de buenas prácticas en Promoción de Salud.



Según la ITESO la gestión social es un proceso completo de acciones y toma de decisiones que hay que recorrer, desde el abordaje de un problema, su estudio y comprensión, hasta el diseño y operación de propuestas en la realidad. Proceso que implica un aprendizaje conjunto y continuo para los grupos sociales, que les permite incidir en los procesos de la toma de decisiones dentro de la dimensión política.

Es por esto que las líneas de trabajo establecidas en el presente proyecto de Título están orientadas a capturar las propuestas de los diferentes actores involucrados, que contribuyen a la toma de decisiones en Promoción de salud.



**LINEA DE TRABAJO Nº 1**

**DIAGNÓSTICO INTEGRAL PARTICIPATIVO**

## **Líneas de Trabajo: Diagnóstico Integral Participativo**

### **A.- Objetivos de Trabajo**

El propósito de realizar un diagnóstico integral es evaluar la situación de salud de la población de la ciudad de Valparaíso con el fin de proponer, posterior a éste, acciones viables y factibles para la solución de los problemas de salud identificados que afectan a las y los usuarios de los 12 Centro de Salud Familiar (CESFAM) y Centro comunitario de Salud familiar (CECOSF).

Este diagnóstico permitirá conocer las condiciones de salud, sus factores condicionantes y la respuesta social organizada de la comunidad no solo a través de datos, sino que también mediante la propia percepción que ésta tiene, lo que será un insumo importante para poder formular las acciones de promoción de salud en la ciudad de Valparaíso.

### **Objetivos**

La primera línea de trabajo correspondiente al Diagnóstico Integral Participativo se adscribe al primer objetivo programático establecido en el documento “Orientaciones técnicas para elaboración de plan comunal trienal 2016-2018” emanado desde el Ministerio de Salud (MINSAL). En base a este objetivo la Corporación Municipal de Valparaíso (CORMUVAL), Área Salud define sus lineamientos de trabajo resultando un Objetivo General y dos específicos. Los que se muestran a continuación:

#### **Objetivo Programático Ministerio de Salud**

“Desarrollar un plan estratégico trienal participativo e intersectorial de promoción de la salud, integrado a instrumentos de planificación comunal para el logro de las metas de comuna saludable, en base a un diagnóstico integral de la situación de salud y calidad de vida de la población.”

## Sistema de Objetivos Corporación Municipal de Valparaíso

### Objetivo General:

“Diseñar y aplicar un instrumento dirigido a la comunidad beneficiaria de los centros de salud familiar y centro comunitario de salud familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso que contribuya a la construcción del plan comunal estratégico de promoción año 2016-2018 mediante un diagnóstico integral participativo”

### Objetivos Específicos:

**O.E.1.-** “Identificar la priorización comunitaria en relación al ámbito a abordar desde la promoción de salud”

**O.E.2.-** “ Identificar las estrategias propuestas en relación a los ámbitos de promoción de salud”

## B.- Metodología

La elaboración del diagnóstico Integral Participativo se realizó en base a dos instrumentos: Grupo focal y encuesta. El procedimiento metodológico se muestra a continuación:

## PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

### Conceptos Claves

**Salud Integral:** La salud integral es el bienestar físico, psicológico y social y va mucho más allá del sistema biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo (Oblitas, 2004).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “El estado de bienestar completo en los aspectos físicos, mentales y sociales del ser humano y no solo la ausencia de enfermedades o padecimientos”. (Organización Mundial de la Salud, 1948).

**Calidad de Vida:** Según la OMS la definición de Calidad de Vida es "La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno”.

**Promoción de Salud:** En la conferencia de Ottawa de 1986 la Promoción De Salud es definida como: *“El proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y perfeccionarla. Para alcanzar un adecuado bienestar físico, mental y social; Un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus propias aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de modificar y adaptarse al medio ambiente”*

### Procedimientos Metodológicos Asociados

#### Selección y Definición de Variables

La definición de las variables incluidas en el instrumento surge a partir de la incorporación del listado de problemas priorizados por la comunidad en cada uno de los territorios y que fue sistematizado en un informe final en el año 2014, además de la aplicación de técnicas complementarias de información para otorgar enfoque de promoción al diagnóstico. Las técnicas y los procedimientos utilizados en cada caso fueron la encuesta y el grupo focal.

#### Técnicas de Recolección de Datos: Encuesta

El diseño del instrumento contempla 2 secciones:

La primera sección está orientada a la individualización del encuestado/a solicitando datos como: sexo, edad, sector.

La segunda sección, subdividida en 4 ámbitos a abordar (Entorno Saludable, Aspectos psicológicos y Sociales, Estilos de Vida, Reorientación de Servicios.), contempla preguntas de alternativa para priorizar la elección del encuestado/a cada una de ellas acompañada de una pregunta de construcción gramatical simple.

Finalmente se realizan dos preguntas abiertas para capturar la propuesta de las personas encuestadas. Grupo Focal: Contempla 4 preguntas de construcción gramatical simple.

### Validación del Instrumento

Designación de una comisión de Profesionales encargados y encargadas de promoción de 6 Centros de Salud Familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso, para elaboración de preguntas (de encuesta y grupo focal) Dicha designación fue llevada a cabo de manera aleatoria por la encargada del programa de Promoción y participación social del área de Salud de la CORMUVAL.

### Condiciones de Aplicación

**Encuesta:** El instrumento fue aplicado bajo la responsabilidad del Comité de Promoción de los Centros de salud familiar y Centro comunitario de salud familiar pertenecientes a la CORMUVAL de manera aleatoria y sectorizada a 100 beneficiarios y al 20% de los funcionarios de cada uno de los Centros de salud familiar y Centro comunitario de salud familiar pertenecientes a la CORMUVAL.

La supervisión estuvo a cargo de la encargada/o de promoción de salud de cada centro quien debía velar que existiese representatividad territorial en la aplicación, que el instrumento no fuese autoaplicado y que la acción pudiese darse en instancias externas a los Centros de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud Familiar.

La aplicación debió realizarse durante 2 semanas a partir del 10 de Agosto del año 2015.

Grupo Focal: técnica a cargo de Encargada/o de Promoción de Salud y Participación Social de cada Centro. Los criterios utilizados fueron definidos en el documento de uso interno de la CORMUVAL denominado *Metodología Diagnóstico participativo en Promoción de Salud 2015*. Los criterios se identifican a continuación:

- ✓ 1 Representante del Consejo Local de Salud (Presidente).
- ✓ 1 Representante de Comisión Mixta.
- ✓ 1 Delegado/a de Salud de los Establecimientos Educativos.
- ✓ 1 Representante de un Club de Adulto Mayor (Presidenta/e o persona que le interese participar).
- ✓ 1 Representante de un Multifamiliar (opcional)
- ✓ 2 Representantes de Pacientes Crónicos o Policonsultante.
- ✓ 1 Representante Club Deportivo.

- ✓ 2 Representantes de Juntas de Vecinos.
- ✓ 1 Funcionario/a Centro de Salud Familiar donde se realiza la actividad.

Aplicación del grupo focal en la totalidad de centros de salud familiar y centro comunitario de salud familiar de la CORMUVAL a un total de 10 participantes en el período comprendido entre el 1 y el 14 de Septiembre del año 2015.

### **Condiciones de análisis de Encuesta y Grupo Focal**

**Encuesta:** Tabulación formato Excel y SPSS para posterior priorización por parte del equipo tesista.

**Grupo Focal:** Priorización de elementos identificados propuestas efectuadas por los/las participantes.

Este procedimiento cuenta con el acompañamiento técnica del equipo tesista.

El proceso de análisis de la información recopilada fue llevado a cabo por el equipo tesista. Éste se definió a partir de la triangulación de técnicas (encuesta y grupo focal) con el objeto de dar mayor sustento y validez al diagnóstico. Se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Recepción encuestas aplicadas.
- Tabulación en base de dato formato EXCEL y SPSS.
- Análisis de datos estadísticos.
- Triangulación resultados de ambas técnicas (grupo focal y encuesta).
- Construcción Diagnóstico Participativo.

La construcción del diagnóstico participativo de Promoción de Salud consta de dos secciones. Por una parte, los resultados de la aplicación de encuestas y por otra de la priorización de los elementos identificados en los grupos focales realizados en los Centros de salud familiar y Centro comunitario de salud familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso.

Para el análisis de la información levantada a partir de las encuestas aplicadas se trabajó con los resultados obtenidos por cada Centro. En esta primera instancia las variables analizadas fueron sexo y género.

Además de tablas estadístico-descriptivas (Frecuencia, porcentajes) sobre los diferentes aspectos de promoción de salud referidos en el instrumento (Entorno Saludables, Aspectos psicosociales, Estilos de vida y Reorientación de Servicios).

En un segundo momento se efectúa un análisis del total de encuestas de todos los Centros de Salud Familiar y Centro comunitario de salud familiar de la CORMUVAL. En este caso se realiza análisis de variables, Edad, sexo, cuadros estadísticos descriptivos con frecuencias y porcentajes. Finalmente se efectúa el cruce de información entre la variable edad y cada uno de los aspectos de promoción de salud mencionados anteriormente.

### **Validación de Resultados**

Los resultados obtenidos y contenidos en el diagnóstico participativo fueron expuestos bajo reunión técnica a encargados/as de promoción de salud y a coordinadora del programa de Promoción de Salud de la CORMUVAL. Dicha exposición estuvo a cargo del equipo tesista.

### **C.- Resultados**

A continuación, se expone una síntesis de los principales resultados obtenidos a partir del diagnóstico integral participativo en modalidad de informe ejecutivo que se llevó a cabo a partir de la aplicación de las técnicas de encuesta y grupo focal.

Este resumen ejecutivo evidencia los resultados que se obtuvieron a partir de las variables de sexo, edad, entorno saludable, estilos de vida, aspectos psicosociales y reorientación de servicios. Finalmente se realiza un cruce de información entre las variables mencionadas anteriormente y la variable de edad junto a la priorización de elementos que afectan a la salud identificados por los participantes de los grupos focales que se realizaron en cada Centro de Salud, Centro de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud Familiar.



**DIAGNÓSTICO INTEGRAL PARTICIPATIVO**  
**Informe Ejecutivo**

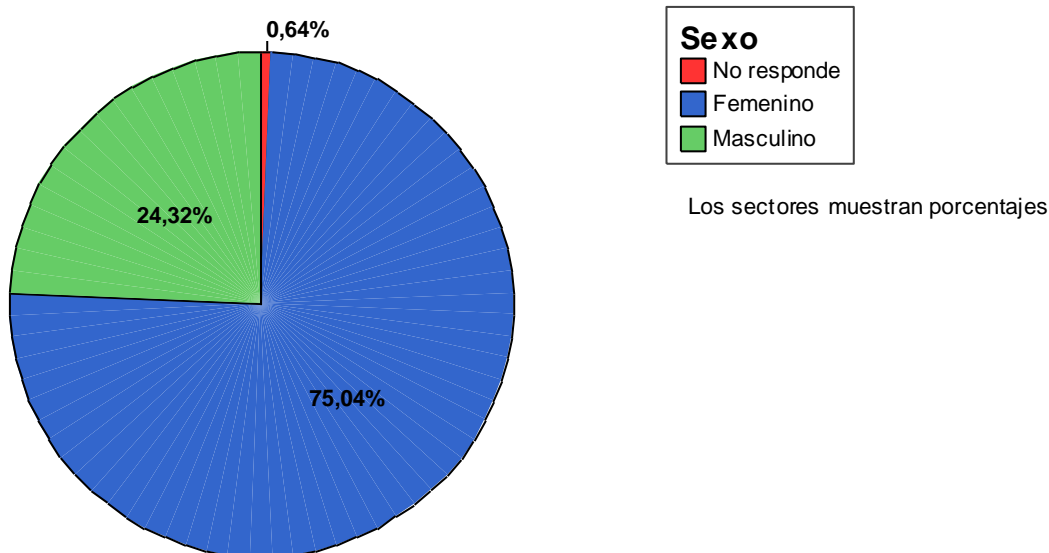
### Resumen Ejecutivo principales hallazgos

A continuación, se presentan los resultados del diagnóstico participativo obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta y grupo focal en cada Centro de Salud, Centro de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud familiar perteneciente a la Corporación Municipal de Valparaíso.

#### Variable Sexo

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
No responde	9	6	6	6
Femenino	1055	75,0	75,0	75,7
Masculino	342	24,3	24,3	100,0
Total	1406	100,0	100,0	

#### Distribución por sexo

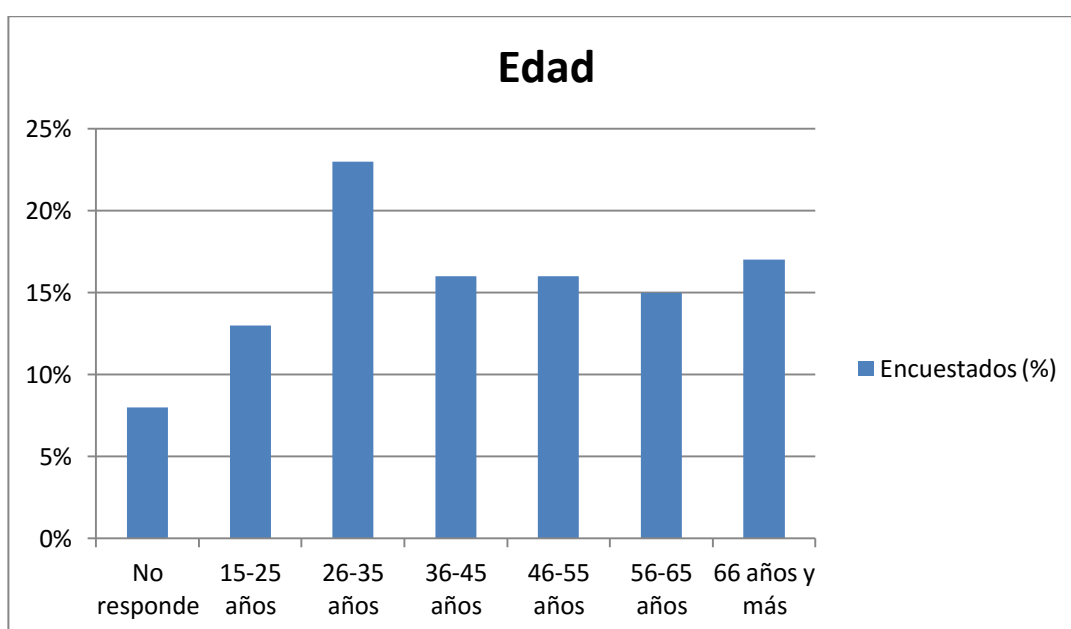


La tabla de frecuencias representada gráficamente, da cuenta de la distribución por sexo de las personas que contestaron las encuestas. El resultado vislumbra la prevalencia del sexo femenino con un 75,04% (1055 encuestadas) sobre el sexo masculino, el que es representado por un 24,32% (342 encuestados). Por último, en el gráfico se logra observar que existe un 0,64% de los encuestados y encuestadas que tuvo como elección la opción “No Responde”.

### Variable Edad

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No responde	11	,8	,8	,8
Rango n°1 15-25	177	12,6	12,6	13,4
Rango n°2 26-35	325	23,1	23,1	36,5
Rango n°3 36-45	226	16,1	16,1	52,6
Rango n°4 46-55	226	16,1	16,1	68,6
Rango n°5 56-65	208	14,8	14,8	83,4
Rango n°6 66 y más	233	16,6	16,6	100,0
<b>Total</b>	1406	100,0	100,0	

### Distribución por rangos de Edad



El gráfico logra evidenciar la distribución por edades de las personas que participaron en la encuesta. Se observa una distribución relativamente equitativa entre los diferentes rangos de edad, encontrando valores entre un 13% y 23%. Siendo el rango de edad de 26-35 años el que tiene mayor prevalencia con un 23% (325 encuestados/as).

Seguido por el rango de edad de 66 y más con un 17% (233 encuestados/as).

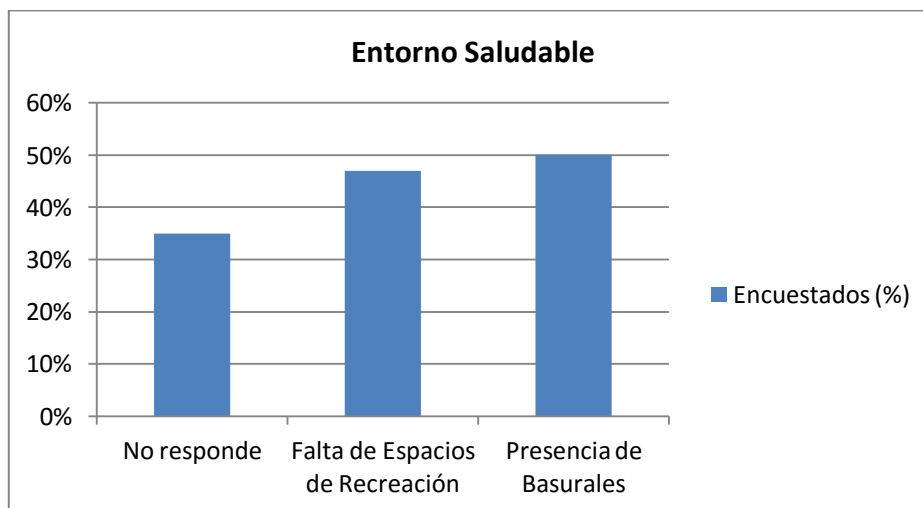
Luego se ubican los rangos 36-45 y 46-55 años con un 16% en ambos casos (226 encuestados/as), y el rango 56-65 con un 15% (208 encuestados/as)

El rango de menor porcentaje es el de 15-25 años con un 13% (177 encuestados/as).

### Entorno Saludable

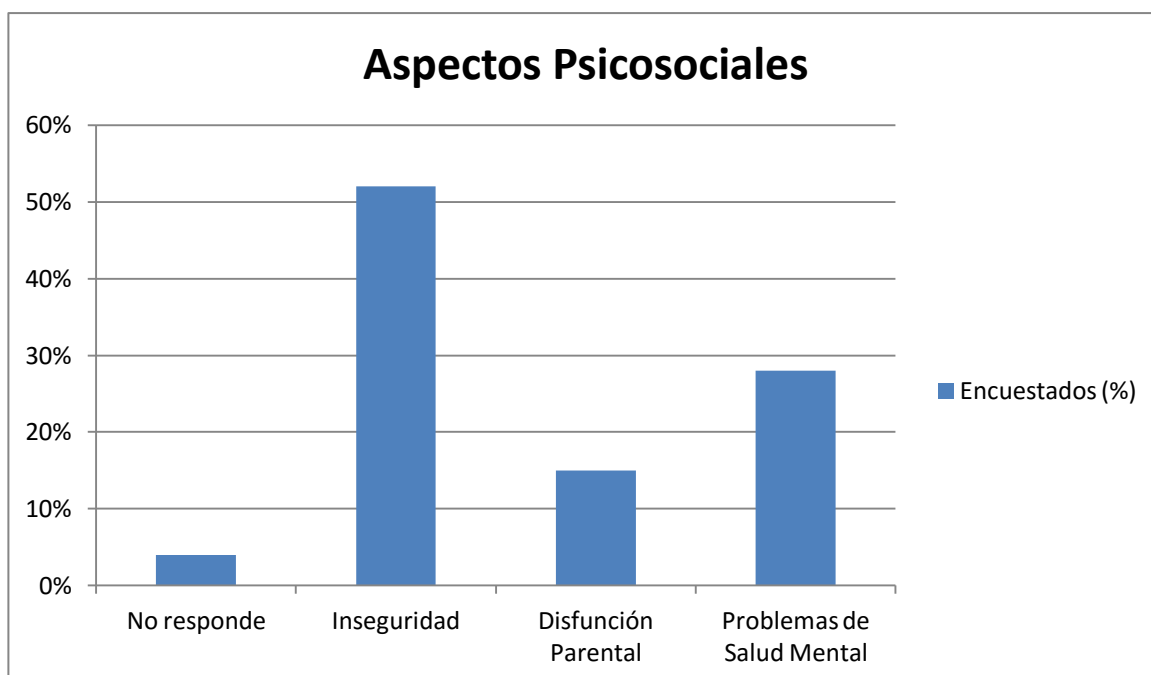
Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>No Responde</b>	38	2,7	2,7	2,7
<b>Falta de Espacios de Recreación</b>	662	47,1	47,1	49,8
<b>Presencia de Basurales</b>	706	50,2	50,2	100,0
<b>Total</b>	1406	100,0	100,0	

La representación gráfica de la tabla de frecuencias de la variable “Entorno saludable”, muestra una preferencia equitativa entre las dos opciones con un 47,1% (662 encuestados/as) en la opción número 1 “Falta de Espacios de Recreación” y un 50,2% (706 encuestados/as) en la opción número 2 “Presencia de Basurales”. Finalmente se logra observar que la opción 0 representa un 3% (38 encuestados/as), es decir que no seleccionaron ninguna alternativa.



### Aspectos Psicosociales

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Responde	62	4,4	4,4	4,4
Inseguridad	738	52,5	52,5	56,9
Disfunción Parental	213	15,1	15,1	72,0
Problemas de Salud Mental	393	28,0	28,0	100,0
<b>Total</b>	<b>1406</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

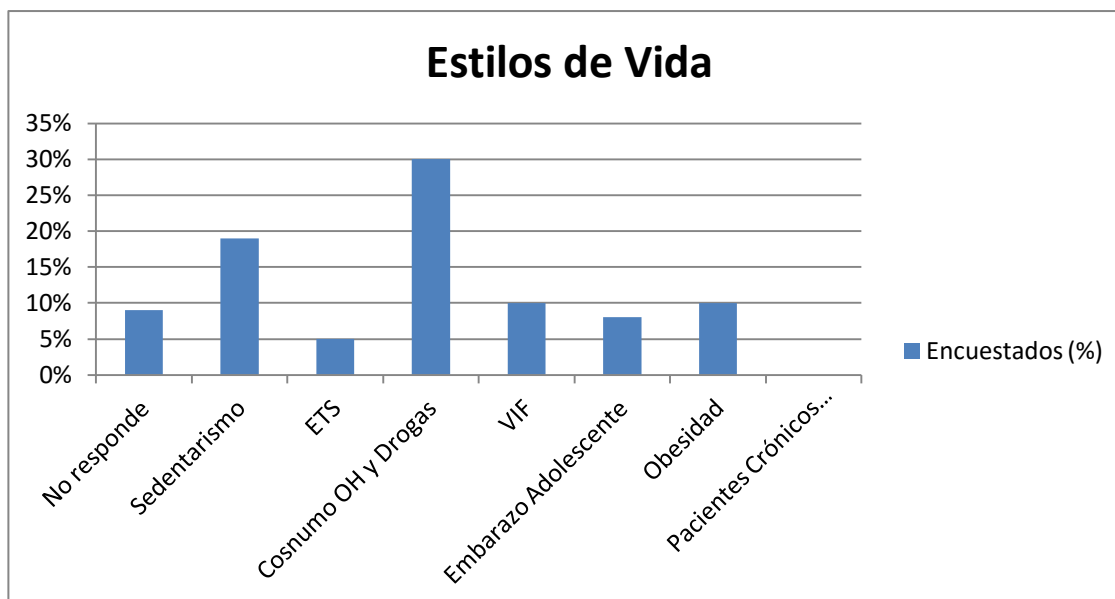


En la representación gráfica de la tabla de frecuencias, se logra interpretar que la selección que predomina en la variable “Aspectos psicosociales” es la opción número 1 “Inseguridad”, con un 52% (738 encuestados/as).

La segunda prevalencia, muy por debajo de la primera, opción es el número 3 “Problemas de Salud Mental” con un 28% (393 encuestados/as). En tercera preferencia se encuentra “Disfunción parental” con un 15% (213 encuestados/as) y por el último un 4,4% de los y las participantes no selecciona ninguna de las alternativas.

### Estilos de Vida

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Responde	125	8,9	8,9	8,9
Sedentarismo	263	18,7	18,7	27,6
ETS	64	4,6	4,6	32,1
Consumo OH y Drogas	423	30,1	30,1	62,2
VIF	141	10,0	10,0	72,3
Embarazo Adolescente	114	8,1	8,1	80,4
Obesidad	138	9,8	9,8	90,2
Pacientes Crónicos Descompensados	138	9,8	9,8	100,0
<b>Total</b>	<b>1406</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	



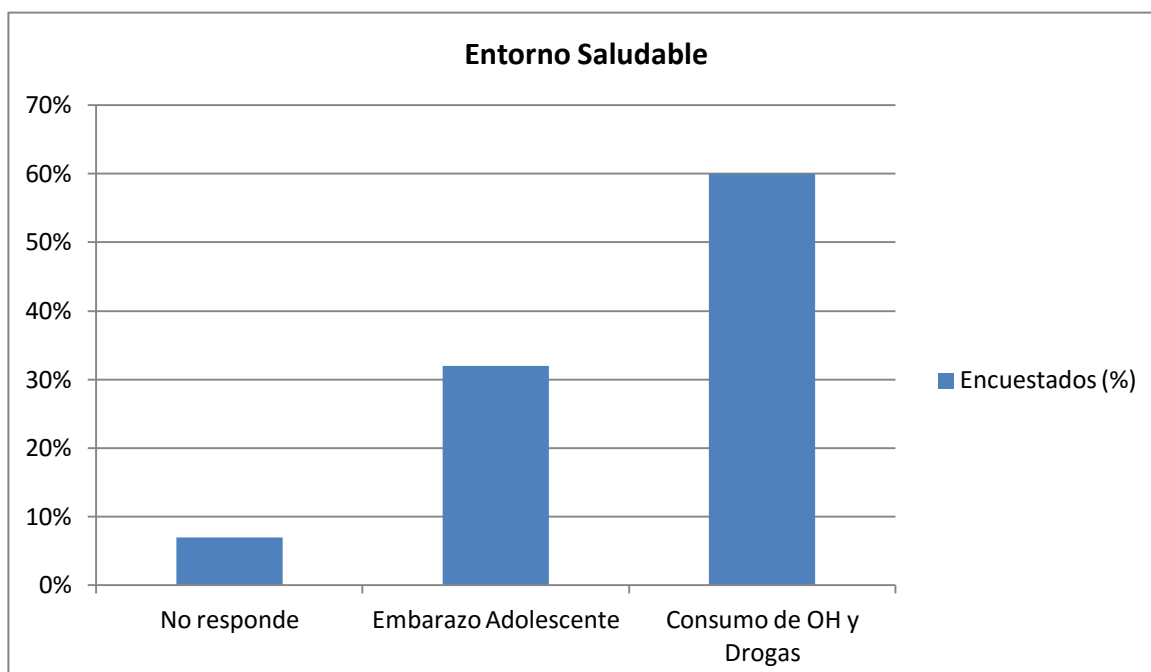
En la gráfica, se puede observar que la opción que prevalece es el número 3 correspondiente a “Consumo de OH y Drogas” con un 30% (423 encuestados/as), seguido por la selección de “Sedentarismo” con un 19% (263 de las y los encuestados).

En tercera preferencia se encuentra las opciones 4 “VIF” (141 encuestados/as), 6 “Obesidad” (138 encuestados/as) y 7 “Pacientes crónicos descompensados” (138 encuestados/as), con un 10% por cada opción.

Como últimas elecciones se encuentra “Embarazo adolescente con 8% y “ETS” con un 5%. Finalmente se observa un 9% de participantes que no responden la encuesta.

### Reorientación de Servicios

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Responde	101	7,2	7,2	7,2
Embarazo Adolescente	461	32,8	32,8	40,0
Consumo de Alcohol y Drogas	844	60,0	60,0	100,0
<b>Total</b>	1406	100,0	100,0	



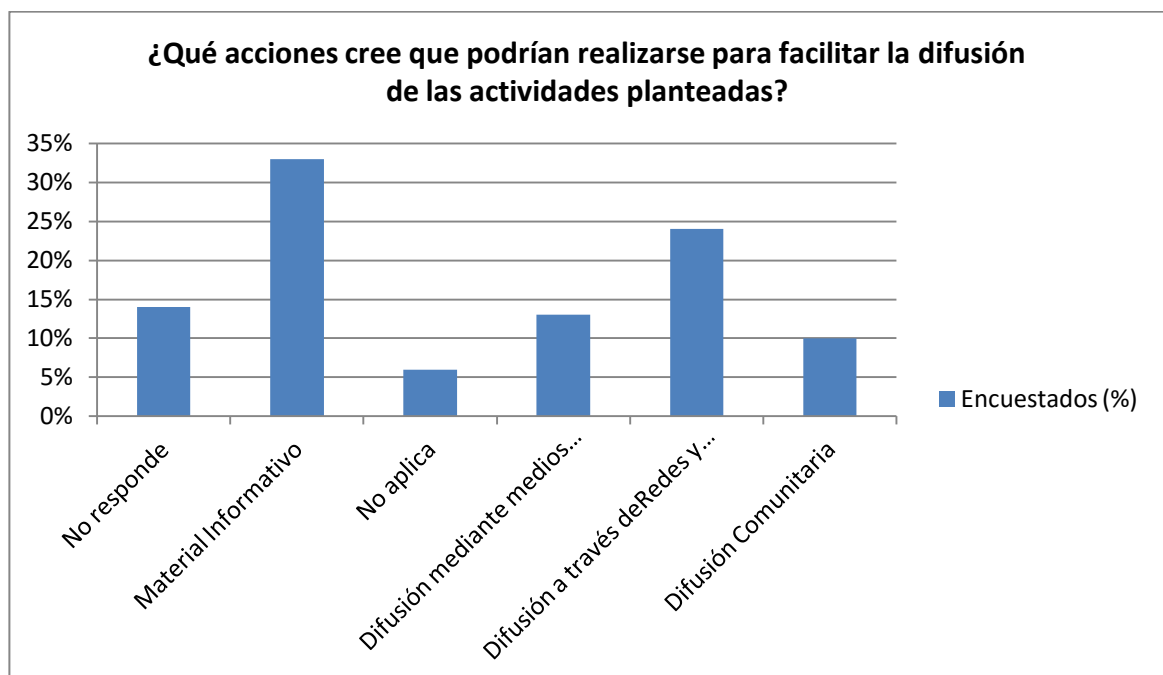
El gráfico de la tabla de frecuencias de la variable “Reorientación de servicios”, muestra una prevalencia de la opción 2 “Consumo de alcohol y drogas” con un 60% (844 encuestados y encuestadas) que seleccionan esta temática para ser abordada en sus respectivas comunidades.

En la opción 1 “Embarazo adolescente” se muestra alejado con un 33% (461 encuestados/as) de la preferencia.

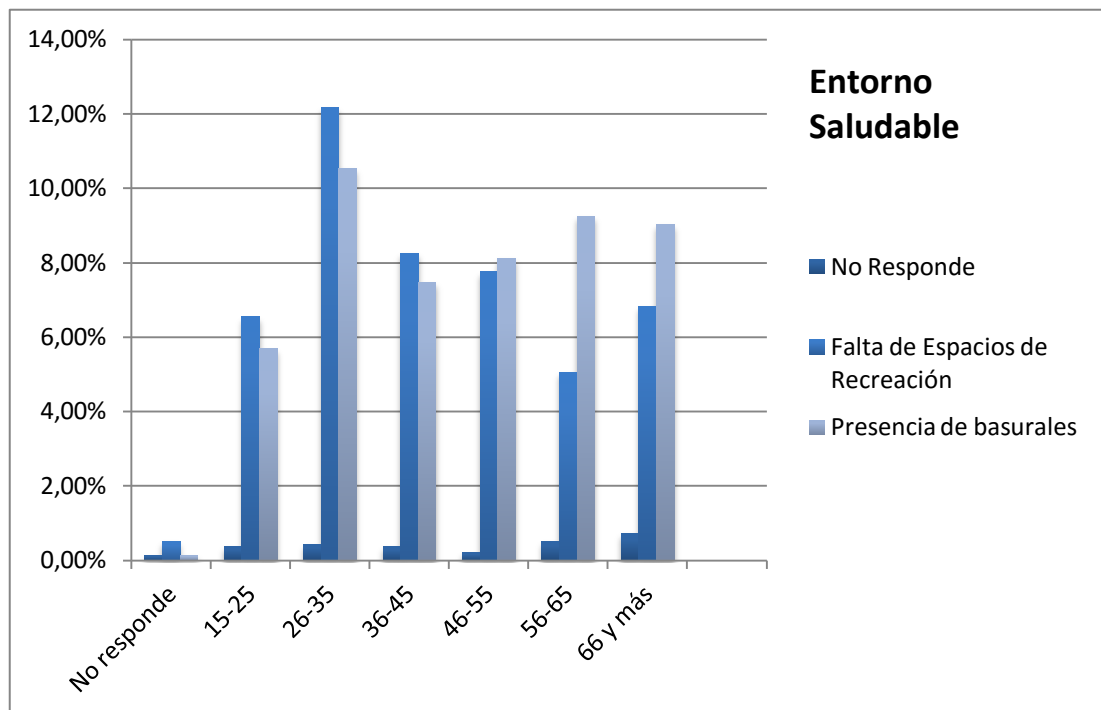
En último lugar se observa un 7% de encuestados y encuestadas que no responde con ninguna de las opciones.

**Mecanismos de Difusión ¿Qué acciones cree que podrían realizarse para facilitar la difusión de las actividades planteadas?**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Responde	192	13,7	13,7	13,7
Material Informativo	465	33,1	33,1	46,8
No Aplica	85	6,0	6,0	52,8
Difusión mediante medios de Comunicación	186	13,2	13,2	66,1
Difusión a través de Redes y Organizaciones del Sector	338	24,0	24,0	90,1
Difusión Comunitaria	139	9,9	9,9	100,0
<b>Total</b>	<b>1406</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	



### Entorno Saludable/Edad

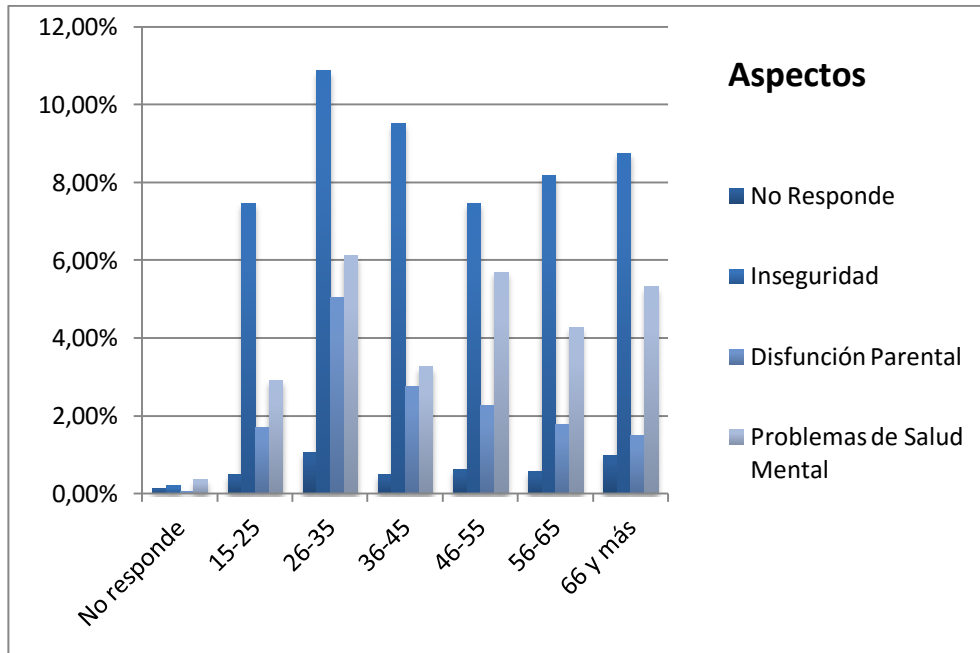


En la gráfica se puede apreciar el comportamiento de la variable edad, en relación con la variable “Entorno Saludable”. La preferencia del primer rango de edad 15-25 años es la “Falta de espacios de recreación” por sobre “Presencia de basurales”.

El segundo rango de edad 26-35 años selecciona mayoritariamente la “Falta de espacios de recreación”. El tercer rango 36-35 años prefiere “Falta de espacios de recreación”. El cuarto rango de edad 46-55 años selecciona “Falta de espacios de recreación”, pero con un porcentaje muy cercano a lo opción de “Presencia de basurales”.

Los dos últimos rangos de edad 56-55 y 66 y más seleccionan “Presencia de basurales” como principal temática de entorno saludable a trabajar en sus respectivas comunidades.

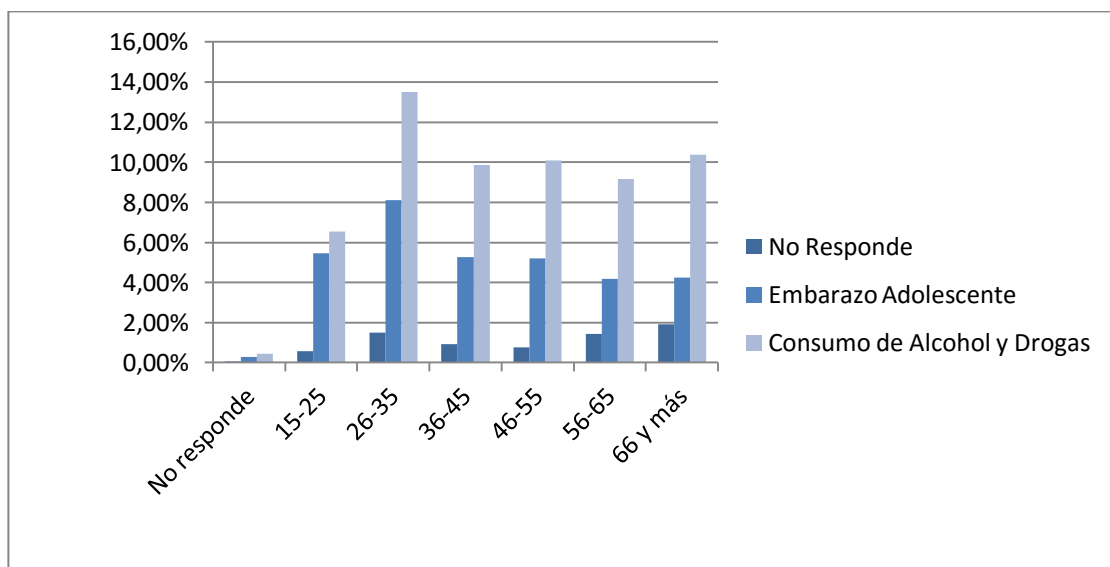
### Aspectos Psicosociales/edad



En el gráfico se puede observar una preferencia predominante en la variable “Aspectos psicosociales”, que cruza transversalmente todos los rangos de edad, esta corresponde a la opción “Inseguridad”.

Como segunda preferencia se ubica “Problemas de Salud Mental” y en tercer lugar “Disfunción parental” que se encuentran en un comportamiento similar de selección, entre todos los rangos de edad.

### Reorientación de Servicios/edad



En la representación gráfica del comportamiento de la edad con la variable “Reorientación de servicios”, se logra observar una homogeneidad en la selección de las opciones, ya que existe el mismo orden de preferencia, independiente del rango de edad.

En primer lugar, se ubica la opción “Consumo de alcohol y drogas” seguido de “Embarazo adolescente”.

### **Análisis Resultados Obtenidos mediante Grupo Focal aplicado en Centros de Salud Familiar pertenecientes a la CORMUVAL**

Priorización de elementos que afectan la salud de las personas identificados por participantes de los 13 grupos focales realizados (Según número de Intervenciones Efectuadas en cada temática):

Área	Aspecto	Total
Entorno saludable	Seguridad	44
estilos de vida	Autocuidado	42
entorno saludable	Disposición de la Basura	38
entorno saludable	Buen Trato entre las Personas	34
estilos de vida	Alimentación Saludable	31
Entorno saludable	Espacios Recreativos	26
orientación de servicios	Servicios Educativos y Culturales	25
estilos de vida	Buen Uso del Tiempo	25
políticas publicas	Propuestas de Ordenanzas que benefician a la población	25
participación social e intersectorial	incorporación de las opiniones en la toma de decisiones de la OS para la comunidad	22
Entorno saludable	Áreas Verdes	21
participación social e intersectorial	Oportunidades de la Población para opinar en su comunidad	21
estilos de vida	Actividades Físicas	20
Entorno saludable	Calles, Pistas, Veredas	20
políticas publicas	Directivas que benefician a la población	19
Entorno saludable	Servicios Básicos	16
participación social e	Información que tiene la población sobre OS y	15

intersectorial	actividades que realizan	
reorientación de servicios	Servicios Recreativos	15
participación social e intersectorial	Participación de la Población en actividades propuestas por sus dirigentes	14
participación social e intersectorial	Trabajo Conjunto de las Organizaciones de la Comunidad	14
estilos de vida	Sentido de Pertenencia	13
estilos de vida	Sexualidad	13
estilos de vida	Deseo de Aprender	10
participación social e intersectorial	Control de la Población sobre cumplimiento de funciones y propuestas de las OS	4
estilos de vida	Descanso	4
reorientación de servicios	Servicios de Atención	4
reorientación de servicios	Servicios de Orientación	2

Para comenzar el análisis se debe mencionar que el número total de personas que realizaron intervenciones durante el desarrollo de los grupos focales de sus respectivos centros de salud familiar es de **97**.

A partir esto y de los datos contenidos en la tabla anterior se observa que los 5 aspectos principalmente identificados por los participantes corresponden a:

Con un total de 44 intervenciones el aspecto de **Seguridad**, del área de Entorno Saludable, siendo este aspecto el más mencionado. En segundo lugar, se encuentra el aspecto de **Autocuidado**, del área de Estilos de vida con 42 menciones de los participantes. Seguidamente se ubica el aspecto **Disposición de la Basura**, correspondiente al área Entorno Saludable con 38 Intervenciones del total de participantes.

En esta misma área se identifica el aspecto **Buen trato entre las personas**, con 34 intervenciones. Finalmente, el quinto aspecto sobre **Alimentación saludable**, corresponde al área de Estilos de Vida con un total de 31 intervenciones por parte de los usuarios participantes.



**LINEA DE TRABAJO Nº 2**  
**DIFUSION DEL PLAN COMUNAL ESTRATÉGICOTRIENAL**  
**DE PROMOCIÓN DE SALUD 2016- 2018**

### A.- Objetivos de Difusión

La difusión del Plan comunal trienal de promoción de Salud 2016-2018, construido en base al diagnóstico participativo, pretende que los equipos de profesionales de los Centros de Salud Familiar conozcan las directrices, lineamientos, objetivos y los resultados esperados a trabajar en promoción de salud en los próximos 3 años. Por tanto, se formula el siguiente objetivo operativo para la Línea de Trabajo N° 2.

#### Objetivo Operativo Línea de Trabajo N° 2

“Difundir Plan Comunal Trienal de promoción de Salud 2016-2018 a los y las profesionales de los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso”.

### B.- Metodología

Reunión técnica con fines Informativos: Entendida como la instancia planificada (en tiempo y lugar) en la que los y las profesionales son congregadas con el objeto de darles a conocer cierta información, entregar instrucciones, compartir procedimientos y/o responder a inquietudes con respecto a elementos y temas que mantienen en común. (*Concepto de elaboración propia*).

#### Planificación tipo reunión técnica con fines informativos

<b>Profesional a Cargo de la Reunión</b>	Encargada Promoción y Participación área de salud, Corporación Municipal de Valparaíso
<b>Finalidad de la Reunión</b>	Informar a los y las profesionales de los Centros de Salud Familiar sobre las metas, lineamientos, actividades y responsables de las actividades de promoción de salud contenidas en el plan comunal trienal 2016-2018.
	- Encargados promoción de salud y participación social

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajador/a social</li> <li>- Psicólogo/a</li> <li>- Enfermera/o</li> <li>- Kinesiólogo/a</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Matrón/a</li> </ul>
<b>Lugar y Fecha de la Actividad</b>	Lugar y fecha se planifican de acuerdo a disponibilidad horaria de la encargada de promoción de salud CORMUVAL y de los y las encargados de promoción y participación de cada Centro de Salud, Centro de Salud Familiar.
<b>Temas a Tratar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lineamientos Plan Comunal Trienal 2016-2018</li> <li>• Metas propuestas</li> <li>• Actividades a realizar</li> <li>• Responsables</li> </ul>

### C.- Resultados

A continuación, se presentan los resultados, obtenidos a partir de la segunda línea de trabajo definida como Difusión del Plan Comunal Trienal 2016-2018, los que responden en primer lugar a la evidencia del material de apoyo utilizado para la presentación del plan comunal trienal 2016-2018 y en segundo lugar las fichas de registro de las Reuniones técnicas con fines Informativos llevadas a cabo en cada Centro de Salud, Centro de Salud Familiar.



## **LINEA DE TRABAJO N°2**

**Resumen Material de Apoyo para la presentación del informe**

**Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud**

**Material de apoyo para difusión Plan Comunal Trienal de Promoción de Salud 2016- 2018**

Directrices identificadas en el Plan Comunal:

- El Plan estratégico trienal 2016-2018 se sustenta en el modelo técnico planteado en las “Orientaciones para Planes Comunales de promoción de salud” las cuales fueron informadas a los y las profesionales de los Centros de Salud Familiar para que todas sus acciones estén sustentadas en ellas.

Los lineamientos considerados en el Plan Comunal son:

- Alimentación Saludable.
- Actividad Física.
- Salud sexual y reproductiva.
- Buen Trato.
- Prevención Consumo de Alcohol y Drogas.
- Salud Medioambiental.

**Los resultados esperados según los lineamientos del plan estratégico son:**

<b>Alimentación Saludable</b>	Lograr que el 90% de las escuelas y organizaciones comunitarias comprometidas en el plan de promoción participen en las actividades vinculadas a los hábitos de alimentación saludable al 2018.
<b>Actividad Física</b>	Lograr que el 90% de las escuelas y organizaciones comunitarias comprometidas en el plan de promoción participen en las actividades vinculadas a la actividad física al 2018.
<b>Salud Sexual y Reproductiva</b>	Lograr que el 90% de las escuelas y organizaciones comunitarias comprometidas en el plan de promoción participen en las actividades vinculadas a educación sexual y reproductiva al 2018.
<b>Buen Trato</b>	Lograr que el 90% de las escuelas y organizaciones comunitarias comprometidas en el plan de promoción participen en las actividades vinculadas al buen trato al 2018.
<b>Prevención</b>	Lograr que el 90% de las escuelas y organizaciones

<b>Consumo Alcohol y Drogas</b>	comunitarias comprometidas en el plan de promoción participen en las actividades vinculadas a la prevención del consumo de alcohol y drogas al 2018.
<b>Salud Medioambiental</b>	Lograr que el 90% de las escuelas y organizaciones comunitarias comprometidas en el plan de promoción participen en las actividades vinculadas a Manejo de Residuos al 2018.



**LINEA DE TRABAJO N°2**

**Fichas de Registro Reuniones Técnicas con fines informativos**

+}

**Planificación de las Reuniones Técnicas con fines informativos efectuadas por encargada área salud, Corporación municipal de Valparaíso.** A continuación, se presenta la planificación original:

Fecha	Centro	Equipo Participante
18 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Quebrada verde</li> <li>- Centro de salud Mena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>
19 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Las Cañas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>
20 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Placeres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>
21 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Puertas Negras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>
22 Abril 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Cordillera</li> <li>- Centro de Salud Barón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>
26 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Esperanza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>
27 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Rodelillo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso</li> <li>- Equipo de salud área promoción</li> <li>- Equipo Tesista.</li> </ul>

29 Abril 2016	- Centro de Salud Padre Damián	- Encargada promoción área salud Corporación Municipal de Valparaíso - Equipo de salud área promoción - Equipo Tesista.
---------------	--------------------------------	---

## 2.- DESARROLLO DE LAS REUNIONES TÉCNICAS

Las sesiones de difusión fueron replicadas en los 12 Centros de Salud Familiar utilizando la misma estructura.

Fecha	Centro	Responsable equipo Tesista	Observaciones
18 Abril 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud Familiar Quebrada verde.</li> <li>Centro de salud Familiar Mena</li> </ul>	Sin Designar	<b>No se entrega planificación a tiempo a equipo tesista</b>
19 Abril 2016	- Centro de Salud Familiar Las Cañas	Sin Designar	<b>No se entrega planificación a tiempo equipo tesista</b>
20 Abril 2016	- Centro de Salud Familiar Placeres	Natalia Torres Estay Estay.	<b>Acompañamiento efectuado</b>
21 Abril 2016	- Centro de Salud Familiar Puertas Negras	Fabián Jorquera Martínez.	<b>Acompañamiento efectuado</b>
22 Abril 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud Familiar Cordillera</li> <li>Centro de Salud Familiar Barón</li> </ul>	María José Romero Romero.	<b>Acompañamiento efectuado</b>
26 Abril 2016	- Centro de Salud Familiar Esperanza	Sin designar	<b>Sin asistencia de equipo tesista</b>
27 Abril 2016	- Centro de Salud Familiar Rodelillo	Sin designar	<b>Sin asistencia de equipo tesista</b>
29 Abril 2016	- Centro de Salud Familiar Padre Damián	Sin designar	<b>Sin asistencia de equipo tesista</b>



**LINEA DE TRABAJO N°2**

**Fichas de registro de reuniones técnicas con fines informativos**

FICHA DE TRABAJO nº 1	
<b>Finalidad</b>	Presentación plan comunal trienal 2016-2018 a equipos de los Centros de Salud Familiar y Centro Comunitario de Salud pertenecientes a la CORMUVAL.
<b>Fecha de Ejecución</b>	20 Abril de 2016
<b>Lugar de Ejecución</b>	Centro de Salud Familiar Placeres
<b>Lógica de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión Técnica</li> </ul>
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargada promoción de Salud CORMUVAL</li> <li>• Equipo de profesionales Centro de Salud Familiar Placeres:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinesióloga</li> <li>- Directora</li> <li>- Enfermeras</li> <li>- Matrona</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Trabajador Social</li> </ul> </li> <li>• Equipo Tesista</li> </ul>
<b>Actividades Asociadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición Plan comunal trienal 2016-2018 al equipo de salud del Centro de Salud Familiar Placeres</li> <li>• Se acuerda entre los y las profesionales presentes reuniones técnicas para resolución de dudas.</li> </ul>
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>La actividad consistió en la presentación del plan comunal trienal mediante material visual por parte de la encargada de Promoción del área de Salud de la CORMUVAL. Dicha actividad fue realizada en la sala multiuso en dependencias del centro de salud familiar Placeres.</p> <p>Durante la reunión técnica las y los profesionales lograron resolver dudas, hacer preguntas, establecer responsables de las actividades y procedimientos a seguir.</p>

	<p>El mayor aporte de la reunión es que el equipo profesional conozca las actividades en las que sus compañeros se encuentran involucrados/as, así como también la población beneficiaria, las temáticas a tratar y la planificación temporal de estos elementos.</p>
--	---

FICHA DE TRABAJO nº 2	
<b>Finalidad</b>	Presentación plan comunal a equipos de los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la CORMUVAL.
<b>Fecha de Ejecución</b>	21 de Abril de 2016
<b>Lugar de Ejecución</b>	Centro de Salud Cordillera
<b>Lógica de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión Técnica</li> </ul>
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de profesionales Centro de Salud               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinesióloga</li> <li>- Matrona</li> <li>- Enfermero</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Asistente Social</li> </ul> </li> <li>• Estudiantes Tesistas</li> </ul>
<b>Actividades Asociadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición Plan comunal trienal 2016-2018 en Centro Salud Cordillera</li> <li>• Reuniones técnicas para resolución de dudas</li> </ul>
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>La exposición del plan comunal trienal 2016-2018 fue efectuada por la Asistente Social del Centro de Salud, la que dio a conocer al equipo las actividades que debían efectuar por cada estamento durante los próximos tres años.</p> <p>Se realizó una revisión de todas las</p>

	<p>actividades expuestas en el plan estratégico, resolviendo dudas con la Trabajadora Social.</p> <p>Se intenta clarificar la población beneficiaria y las instituciones que estarán involucradas.</p> <p>Al término de la reunión cada estamento expone sus dudas para ser posteriormente ser presentadas a la Coordinadora de promoción de Salud de CORMUVAL.</p>
--	---

FICHA DE TRABAJO nº 3	
<b>Finalidad</b>	Presentación plan comunal a equipos de los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la CORMUVAL
<b>Fecha de Ejecución</b>	21 Abril de 2016
<b>Lugar de Ejecución</b>	Centro de Salud Puertas Negras
<b>Lógica de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión Técnica</li> </ul>
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargada Área de Promoción CORMUVAL</li> <li>• Equipo de profesionales Centro de Salud               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicóloga</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Asistente Social</li> <li>- Director Centro de Salud Familiar</li> </ul> </li> <li>• Estudiantes Tesistas</li> </ul>
<b>Actividades Asociadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición Plan comunal trienal 2016-2018 en el Centro de Salud Puertas Negras.</li> <li>• Acuerdo de posteriores reuniones técnicas entre el equipo</li> </ul>

<b>Descripción de la actividad</b>	<p>La presentación tuvo lugar en la sala de rehabilitación del Centro de Salud, la cual estuvo a cargo de la Asistente Social.</p> <p>Para iniciar la actividad se realiza una contextualización a grandes rasgos del Plan Comunal Trienal 2016-2018 realizada por la Encargada del Área de Promoción CORMUVAL, dando a conocer los lineamientos técnicos bases para su elaboración.</p> <p>A medida que se desarrolla la presentación, las y los profesionales manifiestan dudas respecto a las actividades respecto a población beneficiaria, fechas, procedimientos, objetivos, siendo respondidas en el instante.</p> <p>Una vez finalizada la actividad la Asistente Social se compromete definir una fecha estimativa para efectuar una reunión con las y los profesionales involucrados/as.</p>
------------------------------------	--

<b>FICHA DE TRABAJO nº 4</b>	
<b>Finalidad</b>	Presentación plan comunal trienal 2016-2018 a equipos de los Centros de Salud Familiar y Centros Comunitarios de Salud Familiar pertenecientes a la CORMUVAL
<b>Fecha de Ejecución</b>	26 Abril de 2016
<b>Lugar de Ejecución</b>	Centro de Salud Familiar Esperanza
<b>Lógica de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión Técnica</li> </ul>
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargada promoción de Salud CORMUVAL</li> <li>• Equipo de profesionales Centro de Salud Esperanza:</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinesióloga</li> <li>- Directora</li> <li>- Enfermeras</li> <li>- Matrona</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Trabajador Social</li> </ul>
<b>Actividades Asociadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición Plan comunal trienal 2016-2018 al equipo de salud del Centro de Salud Esperanza.</li> <li>• Se acuerda entre los y las profesionales presentes reuniones técnicas para resolución de dudas.</li> </ul>
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>La actividad consistió en la presentación del plan comunal trienal mediante material visual por parte de la encargada de Promoción del área de Salud de la CORMUVAL.</p> <p>Durante la reunión técnica los y las profesionales logran disipar dudas y establecer a las y los responsables de las actividades declaradas en el plan estratégico trienal, considerando los tiempos y el cumplimiento de metas en promoción de salud.</p>
<b>Fuentes</b>	Asistente social Srta. María Antonieta Manzo.

<b>FICHA DE TRABAJO nº 5</b>	
<b>Finalidad</b>	Presentación plan comunal a equipos de los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la CORMUVAL
<b>Fecha de Ejecución</b>	27 de Abril de 2016
<b>Lugar de Ejecución</b>	Centro de Salud Rodelillo.
<b>Lógica de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión Técnica</li> </ul>
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de profesionales Centro de Salud               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinesióloga</li> <li>- Matrona</li> <li>- Enfermero</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Asistente Social</li> </ul> </li> <li>➤ Coordinadora CORMUVAL</li> </ul>
<b>Actividades Asociadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición Plan comunal trienal 2016-2018 en Centro Salud Rodelillo</li> <li>• Reuniones técnicas para resolución de dudas</li> </ul>
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>La exposición del plan comunal trienal 2016-2018 fue efectuada por la Coordinadora de promoción de salud de la CORMUVAL, la que dio a conocer al equipo las actividades que debían efectuar por cada estamento durante los próximos tres años, mediante la exposición de un resumen enviado a cada encargado/a de promoción de salud de los Centro de Salud, del plan estratégico trienal.</p> <p>Se realizó un recorrido por todas las actividades expuestas en el plan estratégico y se establecen los tiempos y el cumplimiento de las metas de promoción de salud.</p>
<b>Fuentes</b>	Asistente social Srta. Susana Povea Berrios.



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

**LINEA DE TRABAJO Nº 3  
CATEGORIZACION DE BUENAS PRACTICAS EN PROMOCION DE  
SALUD**

## **A.- Antecedentes Generales**

Según Kahan (2001) una buena práctica en promoción de salud se considera como un conjunto de procesos y actividades que están en mejores condiciones de alcanzar metas específicas o resultados de promoción de salud en una situación dada y en coherencia con la comprensión del contexto. Es por esto que es necesaria la categorización de las experiencias de prácticas en promoción de salud, con el fin de replicar acciones que cumplan con los criterios de Buenas prácticas.

La importancia de la categorización de buenas prácticas en promoción de salud dice relación con la relevancia de identificar y conocer aquellas iniciativas que han generado resultados valiosos, que se han implementado con resultados positivos, siendo eficaces y útiles en un contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presentan en diversos ámbitos, experiencias que pueden servir de modelo para otros.

## **B.- Objetivos de Trabajo**

**Objetivo General:** “Seleccionar las buenas prácticas de promoción de salud realizadas en la red de centros de salud familiar de la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud durante el año 2015 a partir de la aplicación de criterios técnicos”.

### **Objetivos Específicos y Técnicas de Levantamiento de Información**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO Nº 1**

“Reconstruir una iniciativa por cada área de promoción de salud: actividad física, tabaco, alimentación saludable, salud sexual y reproductiva realizada en los centros de salud familiar y centro comunitario de salud pertenecientes a la CORMUVAL durante el año 2015.”

## TECNICAS DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

- ✓ Revisión documental: consistente en revisión y análisis de antecedentes proporcionados mediante plataforma online de registros de las actividades de los centros de salud familiar de la CORMUVAL.

Entrevista semiestructurada: consistente en recopilación de antecedentes faltantes posterior a revisión documental, aplicada a los y las encargados/as de promoción de salud de los centros de salud familiar de la CORMUVAL

## OBJETIVO ESPECÍFICO N°2

**“Clasificar, según criterios de buenas prácticas, una iniciativa por cada área de promoción de salud: actividad física, tabaco, alimentación saludable, salud sexual y reproductiva realizada en los centros de salud familiar pertenecientes a la CORMUVAL durante el año 2015.”**

## TECNICAS DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

- 1) Aplicación de Criterios para clasificación de Buenas Prácticas (fuente: Proyecto de título “Buenas Prácticas en promoción de salud, Camila Camilla, Contreras, otras. Año 2005)
  - ✓ Interdisciplinariedad.
  - ✓ Participación de la comunidad local.
  - ✓ Asociatividad.
  - ✓ Innovación.
  - ✓ Replicabilidad.
  - ✓ Utilización de mecanismos de evaluación.
  - ✓ Eficacia en la utilización de los recursos.
  - ✓ Pertinencia temática.

- 2) Clasificación de las experiencias en promoción de salud del año 2015

**C.- CRITERIOS TECNICOS DE SELECCIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS EN PROMOCIÓN DE SALUD** (Camilla Castro, Corvalán Alegría, & Contreras Espinoza, 2005)

A continuación, se presentan los criterios y caracterizaciones requeridos para categorizar las experiencias de Promoción de Salud e identificar entre ellas las que corresponden a Buenas Prácticas en Promoción en Salud. Los criterios técnicos aplicados se basan en el Seminario de Título denominado. “*Buenas Prácticas en Promoción de Salud*” desarrollado en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso con el patrocinio institucional de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Valparaíso, en el año 2005. Los criterios, caracterizaciones y valores propuestos son los siguientes:

Criterio	Nivel	Caracterización de la Práctica en Promoción de Salud
Interdisciplinariedad	1	Interdisciplinariedad Consolidada
	2	Equipo Interdisciplinario en Sensibilización
	3	Segmentada Según Ámbito de Acción Profesión
Participación de la Comunidad Local	1	Participación Proactiva de la Comunidad Local
	2	Participación Reactiva de la Comunidad Local
	3	Participación Pasiva de la Comunidad Local
Asociatividad	1	Práctica de Promoción de Salud Asociativa
	2	Con rasgos de Asociatividad
	3	Independiente
Innovación	1	Innovadora
	2	Con rasgos de Innovación

	3	Tradicional
Replicabilidad	1	Replicable
	2	Con rasgos de Replicabilidad
	3	Focalizada en su Contexto
Utilización de Mecanismos de Evaluación	1	Con mecanismos de Evaluación Centrada en el Proceso Global
	2	Con mecanismos de Evaluación Participativa
	3	Con mecanismos de Evaluación Parcial
Eficiencia en el uso de los Recursos	1	Eficiente
	2	Medianamente Eficiente
	3	Ineficiente en el uso de los Recursos
Pertinencia Temática	1	Pertinente Temáticamente
	2	Parcialmente Pertinente Temáticamente
	3	No Pertinente Temáticamente

Para desarrollar los criterios antes expuestos, se establecerá que una Práctica de Promoción de Salud se configurará en una determinada caracterización, si cumple con al menos el 60 % de los indicadores presentes en ella.

CRITERIO	INTERDISCIPLINARIEDAD
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>Se entiende como la convergencia de aportes de diversas áreas o sectores profesionales y disciplinarios, hacia una visión de la salud y de iniciativas asociadas a promoción de salud con mayores rangos de integralidad en el proceso de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación</p>	
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON INTERDISCIPLINARIEDAD CONSOLIDADA</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de salud en que los diversos campos profesionales y disciplinarios se vinculan entre sí, generando una visión integrada y diversa de la comprensión del vínculo sujeto –entorno-comunidad. La interdisciplinarietà se traduce en el trabajo en equipo permanente que tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa cuenta con dedicación de profesionales, técnicos y administrativos con horas destinadas para ellos durante todo el proceso.</li> <li>➤ La iniciativa se planifica mediante reuniones periódicas entre equipo de trabajo, integrado por al menos un/a profesional o técnico representante por estamento.</li> <li>➤ La iniciativa se ejecuta con aportes de un equipo de trabajo, integrado por al menos un profesional o técnico representante por estamento.</li> <li>➤ La iniciativa se evalúa mediante reuniones periódicas entre equipo de trabajo, integrado por al menos un profesional o técnico representante por estamento.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON EQUIPO INTERDISCIPLINARIO EN SENSIBILIZACIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de salud en que los diversos campos profesionales y disciplinarios. Se vinculan entre sí en temas específicos, demostrando una actitud reflexiva y flexible, que</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa cuenta con dedicación de profesionales, técnicos y administrativos que compatibilizan sus horas de trabajo cotidiano con la Promoción de Salud.</li> <li>➤ La iniciativa es planificada mediante un estamento de profesionales.</li> </ul>

<p>permite identificar desde cada visión profesional las necesidades de la comunidad. El trabajo interdisciplinario se hace presente solo en algunas fases de la iniciativa, generalmente en el desarrollo práctico de estas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa se ejecuta con aportes de un equipo de trabajo con perspectiva integral de la realidad, con al menos un representante de cada estamento.</li> <li>➤ La iniciativa se evalúa mediante reuniones entre equipo de trabajo, con al menos un representante de cada estamento.</li> </ul>
<p><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD SEGMENTADA SEGÚN AMBITO DE ACCIÓN PROFESIONAL</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de salud en que el equipo profesional tiende a realizar su trabajo en forma parcelada, remitiéndose específicamente a las labores de su campo de acción y emitiendo una valoración unidisciplinaria sobre la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa está a cargo de un estamento profesional o técnico del equipo de salud.</li> <li>➤ La iniciativa es planificada por el profesional o técnico a cargo, con sugerencias del resto del equipo de salud.</li> <li>➤ La iniciativa es ejecutada por el equipo de salud, quienes solo colaboran de acuerdo a su ámbito profesional.</li> <li>➤ La iniciativa es evaluada por el estamento profesional o técnico a cargo.</li> </ul>

CRITERIO	PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD LOCAL
<p><b>DEFINICIÓN</b></p>	
<p>Se entenderá como el proceso que involucra a personas, familias, comunidades y organizaciones en el diseño, implementación y evaluación de iniciativas de promoción de salud, permitiéndoles conocer su realidad, explicarla en conjunto y actuar sobre ella, y gestionar sus propios recursos, dando lugar a procesos de empoderamiento.</p>	
<p><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON PARTICIPACIÓN PROACTIVA DE LA COMUNIDAD LOCAL</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>
<p>La iniciativa genera en la comunidad un proceso de protagonismo que les permite identificar sus problemas, necesidades y demandas; sensibilizarse y</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa surge a partir de una necesidad identificada por la comunidad.</li> <li>➤ La iniciativa es propuesta y planificada desde la comunidad, con el apoyo del equipo de salud.</li> </ul>

<p>comprometerse con los temas vinculados a la salud y reflexionar acerca de las causas de los problemas, siendo conscientes de su capacidad para actuar sobre ellos. En consecuencia, la comunidad está presente en todo momento de la iniciativa. (Diseño, ejecución y evaluación) lo que permite la configuración de los procesos de empoderamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa es liderada por un agente comunitario.</li> <li>➤ La iniciativa es evaluada por la comunidad.</li> <li>➤ Representantes de la comunidad proponen mejoras para próximas aplicaciones de la iniciativa.</li> </ul>
<p align="center"><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON PARTICIPACIÓN REACTIVA DE LA COMUNIDAD LOCAL</b></p>	<p align="center"><b>INDICADORES</b></p>
<p>La iniciativa con una comunidad sensibilizada respecto de la importancia de su incorporación en el proceso salud-enfermedad. Los individuos, personas, familias y organizaciones se hacen presentes mediante un estímulo directo en la planificación y ejecución de las iniciativas de promoción de salud integrando su visión e intereses y ejecutando acciones, siendo su empoderamiento el resultado de una secuencia de iniciativas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa emerge desde el equipo de salud hacia la comunidad.</li> <li>➤ La iniciativa es planificada por el equipo de salud junto a la comunidad.</li> <li>➤ La iniciativa es difundida por la comunidad al resto de ella.</li> <li>➤ La iniciativa es ejecutada por el equipo de salud junto a la comunidad, logrando un nivel de asistencia de acuerdo a lo planificado.</li> <li>➤ La iniciativa es evaluada tomando en consideración las opiniones de la comunidad.</li> <li>➤ El equipo de salud propone mejoras para próximas aplicaciones de la iniciativa.</li> </ul>
<p align="center"><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON PARTICIPACIÓN PASIVA DE LA COMUNIDAD LOCAL</b></p>	<p align="center"><b>INDICADORES</b></p>
<p>Iniciativa de promoción se desarrolla en el contexto de una comunidad demandante de servicios asistenciales, pasivos respecto al cuidado de su salud.</p> <p>La participación de la comunidad local se remite a la mera asistencia al evento de promoción de salud y las</p>	<p>La iniciativa emerge desde el equipo de salud hacia la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa es planificada por el equipo de salud.</li> <li>➤ La iniciativa es ejecutada por el equipo de salud para la comunidad</li> <li>➤ La comunidad participa en la iniciativa por medio de su asistencia.</li> </ul>

<p>iniciativas se caracterizan por una concepción paternalista de los equipos de los centros de salud o comités.</p>	
--	--

CRITERIO	ASOCIATIVIDAD
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>Se entenderá como la confluencia y cooperación entre los diversos estamentos: sectores (Salud, Educación, Judicial, entre otros), instituciones (Centros de Salud Familiar, Centro Comunitario de Salud Familiar, Establecimientos Educativos, Corporación de Asistencia Judicial, Carabineros, entre otras), organizaciones (Centros de Madres, Clubes Deportivos, Clubes de Adultos Mayores, Juntas de Vecinos, entre otros) e individuos, con el propósito de coordinar e integrar en vistas a lograr una complementariedad en la acción. Cada estamento participante mantiene su independencia jurídica y autonomía, y decide participar voluntariamente en un esfuerzo conjunto con los otros participantes para la búsqueda de un objetivo común, constituyéndose como una apertura en la cual cada función desarrollada por estas, se fortalecen entre si favoreciendo el cumplimiento más eficiente de este objetivo.</p>	
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD ASOCIATIVA</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa de promoción de salud con alto nivel de unificación de esfuerzos entre sectores, instituciones, organizaciones e individuos logrando una complementariedad en la acción.</p> <p>Los diversos estamentos participan voluntariamente para establecer un propósito común, que puede involucrar desde el financiamiento hasta la investigación conjunta de determinados problemas y, al mismo tiempo, abarcar las diferentes etapas de los procesos de la iniciativa, maximizando ideas, estrategias, recursos, tiempo e impacto en la calidad de vida de la comunidad,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En la iniciativa participan 3 o más sectores.</li> <li>➤ En la iniciativa participan 3 o más instituciones.</li> <li>➤ En la iniciativa participan 3 o más organizaciones comunitarias.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON RASGOS DE ASOCIATIVIDAD</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa de promoción de salud que reúne esfuerzos entre instituciones de la localidad, logrando una cooperación en ciertas etapas del proceso, maximizando ideas, estrategias y/o recursos para el desarrollo de esta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En la iniciativa participan 2 sectores.</li> <li>➤ En la iniciativa participan 2 instituciones.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En la iniciativa participan 2 organizaciones comunitarias para próximas aplicaciones de la iniciativa.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD INDEPENDIENTE</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa de promoción de salud desarrollada por un sector, institución u organización comunitaria de forma individual sin coordinación ni complementariedad con otros sectores, instituciones u organizaciones sociales de la localidad, siendo la misma fuente de recursos, ideas y estrategias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En la iniciativa participa un sector.</li> <li>➤ En la iniciativa participa una institución.</li> <li>➤ En la iniciativa participa una organización comunitaria.</li> </ul>

<b>CRITERIO</b>	<b>INNOVACIÓN</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>Innovación implica nuevas formas de actuación en su contexto, una nueva manera de actuar que rompa con los hábitos y las referencias del pasado. Esta ruptura puede ser importante, y transgredir los límites de las experiencias ya conocidas. Por lo tanto, tiene un aspecto desconocido que siempre implica un cierto riesgo. Toda innovación va acompañada de un proceso de aprendizaje que permite su perfeccionamiento y pasar de la etapa de una acción pionera arriesgada, a la etapa de una acción controlada. Por lo tanto, incluye también procesos que hayan sido experimentados con anterioridad, que busquen obtener un mayor dominio de los métodos de enfoque y durabilidad de la acción.</p>	
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD INNOVADORA</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa pionera que se atreve a establecer una nueva forma de actuar en promoción de salud en la comuna. Al hacerlo, cambia las “reglas del juego”, para asegurar la reconfiguración de los aportes y de los beneficios viables, tangibles y medibles para la calidad de vida de las personas. A medida que se innova, la práctica permite perfeccionar la iniciativa, conocer progresivamente dificultades y puntos fuertes e identificar que se pueda hacer y que es imposible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa nueva que jamás ha sido experimentada en la comuna en las mismas condiciones y contexto.</li> <li>➤ La iniciativa se basa en otra anterior, incorporando nuevas temáticas.</li> <li>➤ La iniciativa se basa en otra anterior, incorporando nuevas metodologías.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa presenta estrategias atractivas de convocatoria.</li> <li>➤ La iniciativa presenta estrategias atractivas para la transmisión del mensaje de Promoción de Salud.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON RASGOS DE INNOVACIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa que se orienta a introducir cambios parciales en ámbitos específicos dirigidos a incrementar su desempeño. Si se suceden de forma acumulativa pueden constituir una base importante de progreso para la calidad de la práctica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En la iniciativa participan 2 sectores.</li> <li>➤ En la iniciativa participan 2 instituciones.</li> <li>➤ En la iniciativa participan 2 organizaciones comunitarias para próximas aplicaciones de la iniciativa.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD TRADICIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa de promoción de salud que basa su accionar en experiencias anteriores, es desarrollada bajo una línea clásica que predomina en la acción. Una práctica tradicional puede ser destacada dentro de sus propios procesos y referencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa ha sido experimentada con anterioridad en la comuna.</li> <li>➤ Iniciativa que convoca población cautiva para su desarrollo.</li> <li>➤ Iniciativa que utiliza estrategia conocidas para la convocatoria.</li> <li>➤ Iniciativa que utiliza estrategias clásicas para la transmisión del mensaje de Promoción de Salud.</li> </ul>

CRITERIO	REPLICABILIDAD
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>Replicabilidad implica la posibilidad de transferir exitosamente estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la Promoción de Salud a escenarios diversos, mediante una adaptación pertinente a diversos contextos.</p>	
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD REPLICABLE</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de salud que cuentan con mecanismo de transferencia que permiten su adaptación en diferentes contextos, dan cuenta de una práctica tangible, demostrable y con elementos metodológicos claros, que permiten introducir mejoras en vistas a su aplicación y perfeccionamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa cuenta con una planificación clara y acorde a la realidad</li> <li>➤ La iniciativa cuenta con un plan de contingencia.</li> <li>➤ La iniciativa cuenta con registros escritos de su ejecución.</li> <li>➤ La iniciativa cuenta con registros visuales de su ejecución.</li> <li>➤ La iniciativa no se limita a la disponibilidad de recursos.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON RASGOS DE REPLICABILIDAD</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de salud que dan cuenta de una práctica tangible, demostrable y con elementos metodológicos claros, que permiten introducir mejoras en vistas a su aplicación y perfeccionamiento. Sin embargo, su estructura y diseño han sido focalizados especialmente para su entorno, en base a las características particulares de la localidad y contexto en que se desarrolla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa cuenta con una planificación clara y acorde a la realidad</li> <li>➤ La iniciativa cuenta con registros escritos de su ejecución.</li> <li>➤ La iniciativa cuenta con registros visuales de su ejecución.</li> <li>➤ La iniciativa se planifica en relación a una problemática o necesidad puntual de la comunidad beneficiaria.</li> <li>➤ La iniciativa se limita a las características particulares del grupo objetivo.</li> </ul>

PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD FOCALIZADA EN SU CONTEXTO	INDICADORES
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de salud cuya estructura, diseño y métodos han sido focalizados especialmente para su entorno, en base a las características particulares de la localidad y contexto en que se desarrolla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa se planifica en relación a una problemática o necesidad puntual de la comunidad beneficiaria.</li> <li>➤ La iniciativa se basa en los recursos disponibles en la comunidad.</li> <li>➤ La iniciativa se limita a las características particulares del grupo objetivo</li> </ul>

CRITERIO	UTILIZACIÓN DE MECANISMOS DE EVALUACIÓN
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>Se entenderá como la existencia de instrumentos evaluativos, que permitan visualizar aspectos relevantes en la aplicación de modificaciones, medición del cumplimiento de los objetivos, explicar y justificar las formas de actuar en los diferentes momentos del proceso.</p> <p>La evaluación debe inscribirse desde una perspectiva participativa que permita valorar cualitativa y cuantitativamente las contribuciones de los resultados y del impacto y su significado para los distintos actores y sectores que concurren en torno a la implementación de la estrategia de promoción de la salud.</p>	
PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON MECANISMOS DE EVALUACIÓN CENTRADOS EN EL PROCESO GLOBAL	INDICADORES
<p>Iniciativa que cuenta con mecanismos de evaluación, que traducen los resultados en informes claros y significativos durante diferentes momentos del proceso, identificando los facilitadores y obstaculizadores que interfirieron en el logro o fracaso de los objetivos; permitiendo contestar las preguntas quién, dónde, cuándo, cómo, con qué, y por qué algo se hizo bien o mal. La evaluación se realiza a través de un proceso participativo, al que concurren el</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa cuenta con un proceso evaluativo al que concurren representantes del centro de salud, la comunidad y sectores y/o instituciones participantes.</li> <li>➤ La iniciativa identifica cumplimiento de metas u objetivos.</li> </ul>

<p>equipo de salud del consultorio y la comunidad, para la estimación de las iniciativas de promoción que contemplen indicadores cualitativos y cuantitativos, diseminando herramientas efectivas que permita un proceso de mejora continua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤</li> <li>➤ La iniciativa identifica facilitadores en su evaluación.</li> <li>➤ La iniciativa identifica obstaculizadores en su evaluación.</li> <li>➤ La iniciativa evalúa el recurso humano involucrado.</li> <li>➤ La iniciativa evalúa recursos materiales involucrados.</li> <li>➤ La iniciativa evalúa recursos financieros involucrados</li> </ul>
<p><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON MECANISMOS DE EVALUACIÓN PARTICIPATIVA</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>
<p>La iniciativa cuenta con mecanismos de evaluación que permiten verificar el alcance de los objetivos planteados en la planificación de esta. La evaluación se realiza a través de un proceso participativo, al que concurren el equipo de salud del consultorio y la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa es evaluada con representantes del centro de salud, la comunidad y sectores y/o instituciones participantes.</li> <li>➤ La iniciativa identifica el alcance o fracaso de los objetivos planteados.</li> <li>➤ La iniciativa identifica las causas de logro o fracaso de los objetivos</li> </ul>
<p><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD CON MECANISMOS DE EVALUACIÓN PARCIAL</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>
<p>La iniciativa de promoción de salud contempla mecanismos de evaluación centrados en el cumplimiento de los objetivos, es realizada solo por los equipos de salud, sin considerar la opinión de la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La iniciativa es evaluada por el equipo del centro de salud.</li> <li>➤ La iniciativa identifica el logro o fracaso de los objetivos.</li> <li>➤ Iniciativa que no genera instancias de retroalimentación evaluativa con la comunidad</li> </ul>

CRITERIO	EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>Se entenderá como la utilización racional y efectiva de los recursos financieros, materiales humanos y de infraestructura, logrando su maximización para la propagación del mensaje de promoción de salud en la comunidad y el alcance de los objetivos planteados. La cantidad de recursos utilizados no es una condicionante en la calidad de la iniciativa de promoción de salud.</p>	
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD EFICIENTE EN EL USO DE LOS RECURSOS</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Estrategias, métodos e iniciativas vinculadas a la promoción de la salud que utilizan los recursos financieros, materiales, humanos y de infraestructura, disponibles en la localidad. Busca formas de sobrepasar la limitación presupuestaria a través de líneas de acción creativas, logrando la maximización de estos recursos, permitiendo el alcance de los objetivos planteados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que contempla la gestión de recursos Municipales y/o Gobierno.</li> <li>➤ Iniciativa que contempla la gestión de redes sociales en la obtención de recursos.</li> <li>➤ Iniciativa que contempla gestión de recursos desde el sector privado.</li> <li>➤ Iniciativa que contempla autogestión de recurso desde la comunidad.</li> <li>➤ Iniciativa que utiliza creativamente los recursos tecnológicos y/o comunicacionales para masificar el mensaje promocional de salud.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD MEDIANAMENTE EFICIENTE EN EL USO DE LOS RECURSOS</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa que si bien contempla la utilización de recursos para dar cumplimiento a los objetivos, genera la posibilidad de inestabilidad en los procesos de desarrollo de las actividades, ya que se limita a la asignación de recursos derivados de entidades vinculadas a la política de promoción de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que contempla gestión de recursos Municipales y/o Gobierno.</li> <li>➤ Iniciativa que limita su desarrollo a la utilización de recursos económicos disponibles.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que presenta déficit presupuestario durante su desarrollo.</li> <li>➤ Iniciativa que presenta solo registro de utilización de recursos.</li> </ul>
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD INEFICIENTE EN EL USO DE LOS RECURSOS</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>Iniciativa que no logra visualizar de forma adecuada la utilización y distribución de los recursos. Debido a lo anterior, produce inestabilidad en los procesos de desarrollo de esta, afectando tanto el cumplimiento de los objetivos como la ejecución de la iniciativa de promoción de salud. No considera gestión de recursos significativa lo que puede generar insuficiencia de estos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que presenta déficit presupuestario durante su desarrollo.</li> <li>➤ Iniciativa que utiliza solo recursos de la política de salud.</li> <li>➤ Iniciativa que no cuenta con planificación de los recursos a utilizar.</li> <li>➤ Iniciativa que no cuenta con evaluación de recursos asignados</li> </ul>

CRITERIO	PERTINENCIA TEMÁTICA
<b>DEFINICIÓN</b>	
<p>La pertinencia temática se refiere a la relación que tiene los contenidos tratados con los objetivos que se pretenden alcanzar. Se procura llegar a la comunidad con un mensaje propio de Promoción de la Salud, buscando instalar a través de la educación formal y no formal estilos de vida saludables, apostando a la responsabilidad individual y comunitaria de los diferentes grupos etarios, utilizando estrategias adecuadas a los perfiles y características de los beneficiarios.</p>	
<b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD PERTINENTE TEMÁTICAMENTE</b>	<b>INDICADORES</b>
<p>La iniciativa guarda relación directa con los marcos referenciales propios de la promoción en salud, abordando una o más de las condicionantes que abordan el Plan Comunal de Promoción en Salud respectivo, con una estrategia adecuada al grupo objetivo al que</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que aborda una o más de las cinco condicionantes de promoción de salud u otra identificada por la propia comuna en el plan comunal.</li> <li>➤ Iniciativa destinada a distintos grupos etarios.</li> <li>➤ Iniciativa destinada a personas sanas</li> </ul>

<p>se dirige la actividad.</p>	<p>y enfermas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativas que utilizan estrategias de comunicación social para transmitir el mensaje de salud.</li> <li>➤ Iniciativas que utilizan estrategias socioeducativas para bajar la información a la población.</li> <li>➤ Iniciativa que contempla profesionales idóneos para abordar las temáticas de promoción en salud.</li> </ul>
<p><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD PARCIALEMNTE PERTINENTE TEMÁTICAMENTE</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>
<p>Iniciativa que mezcla los marcos referenciales de Promoción de Salud con los de Prevención Primaria, utilizando estrategias, métodos y técnicas para mantener el estado de salud de un grupo específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que utiliza estrategias socioeducativas para bajar la información a la población.</li> <li>➤ Iniciativa destinada a un grupo en riesgo específico.</li> <li>➤ Iniciativa que mezcla temática de Prevención Primaria con Promoción de Salud.</li> <li>➤ Iniciativa que aborda condiciones de Promoción de Salud.</li> </ul>
<p><b>PRÁCTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD NO PERTINENTE TEMÁTICAMENTE</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>
<p>La iniciativa aborda temáticas que se alejan de los marcos referenciales de Promoción de Salud. Se utilizan estrategias que traspasan los límites temáticos de la promoción de Salud, dificultando la comprensión del mensaje que se pretende entregar tanto a nivel de equipo de salud como de beneficiarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Iniciativa que no aborda condicionantes presentes en el plan comunal de Promoción de salud.</li> <li>➤ Iniciativa destinada solo a personas que ya presentan patologías.</li> <li>➤ Iniciativa que aborda temáticas propias de Prevención Primaria de salud.</li> <li>➤ Iniciativa que educa a su grupo objetivo en torno a los cuidados de su enfermedad.</li> </ul>

### **Tricotomización para Categorización de Buenas Prácticas en Promoción de Salud**

<b>Descripción</b>
- Si cumple con 5 o más de las primeras caracterizaciones de cada criterio: Buena práctica
- Si cumple con 5 o más de las segundas caracterizaciones de cada criterio: Rasgos de Buena práctica
- Si cumple con 5 o más de las terceras caracterizaciones de cada criterio: Práctica Tradicional

#### **c.- RESULTADOS OBTENIDOS**

En los siguientes apartados se presentarán los resultados obtenidos a partir de la selección de buenas prácticas en promoción de salud realizada a partir de la reconstrucción y clasificación de las iniciativas escogidas para dicho efecto.

Para la selección de buenas prácticas en promoción de salud se define la reconstrucción de una iniciativa por cada área de promoción de salud (alimentación saludable, actividad física, tabaco y salud sexual y reproductiva) ejecutada durante el año 2015 en los siguientes Centros de Salud Familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso:

- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II.
- Centro de Salud Familiar Barón.
- Centro de Salud Familiar Cordillera.
- Centro de Salud Familiar Esperanza.
- Centro de Salud Familiar Las Cañas.
- Centro de Salud Familiar Mena.
- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
- Centro de Salud Familiar Placilla.
- Centro de Salud Familiar Quebrada Verde.

Finalmente se realiza un cuadro de síntesis donde se establece la priorización de los criterios de categorización de buenas prácticas. Dicha priorización contempla a la totalidad de centros de salud familiar mencionados anteriormente.



**CATEGORIZACION BUENAS PRACTICAS EN PROMOCIÓN DE SALUD  
DE LOS CENTROS DE SALUD FAMILIAR DE LA CORPORACIÓN  
MUNICIPAL DE VALPARAÍSO**

## CENTRO DE SALUD FAMILIAR REINA ISABEL II

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física

Identificación Encargado promoción de salud	
<b>Nombre Entrevistada/o:</b>	Nancy Ortega
<b>Profesión:</b>	Asistente Social
<b>Centro de Salud :</b>	Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Fecha aplicación entrevista</b>	20/04/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	<i>“Desarrollar diferentes actividades físicas en jornada escolar al 100% de los estudiantes de la Escuela Eleuterio Ramírez para motivarlos a cambios de estilos de vida en bien de la salud”</i>
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	17/04/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Escuela Eleuterio Ramírez
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Responsables</b>	- Profesor de educación física Escuela - Estudiantes en práctica (kinesiología, Trabajo social y Nutrición). - Asistente social
<b>Instituciones y organizaciones Participantes</b>	- Escuela Jorge Alessandri - Escuela Las Acacias - Escuela Eleuterio Ramírez - Centro de Salud Familiar Reina Isabel II

<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 108 niños y niñas
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción de actividad física - Prevalencia de Sedentarismo en colegios
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad física
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II

**Registro Fotográfico**



### **Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

#### **Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación de la actividad es efectuada por el equipo de salud del Centro de Salud Familiar, quienes definen lineamientos, dinámicas, objetivos y población beneficiaria. Además, se delegan funciones y responsabilidades al equipo ejecutor (Estudiantes en práctica, Profesor educación física colegio, Asistente social.).

Asimismo, se realizan coordinaciones con las instituciones participantes para la ejecución de la actividad.

#### **Fase 2 Ejecución de la actividad**

La actividad consiste en un campeonato interescuela, jornada de actividad física que incluyó competencias de gymkana, partidos de fútbol, partidos de ping-pong y lanzamientos al cesto de basquetbol.

Al finalizar la actividad, se efectúa un reconocimiento a los y las participantes mediante un diploma de honor.

#### **Fase 3 Evaluación de la actividad**

Posteriormente el equipo de salud se reúne para evaluar la actividad mediante indicadores de proporción, los cuales están contruidos en base a números de inscripciones a diferentes actividades y a su cumplimiento. Los medios de verificación fueron lista de asistencia y registro fotográfico.

### Aplicación de Criterios de Buenas prácticas en Promoción de Salud

Tabla de ponderación

Actividad Promoción de Salud Actividad Física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad en sensibilización		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Independiente			X
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable

Identificación Encargado promoción de salud	
<b>Nombre Entrevistada/o:</b>	Nancy Ortega
<b>Profesión:</b>	Asistente Social
<b>Centro de Salud :</b>	Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Fecha aplicación entrevista</b>	20/04/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	<i>“Educar a los escolares sobre lo perjudicial que es para la salud el consumo habitual de colaciones altas en azúcar, grasas y calorías”.</i>
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	01/07/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Escuela Adventista
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Responsables</b>	- Profesor a cargo - Nutricionista Centro de Salud Familiar - Estudiantes en práctica de Nutrición - Asistente social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Escuela Adventista - Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 40 alumnos
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción de Alimentación Saludable - Malos hábitos de alimentación - Altos índices de obesidad infantil
<b>Dimensiones de promoción de salud</b>	- Alimentación saludable

<b>abordados</b>	
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

<b>Fase 1 Planificación de la actividad</b>
<p>La planificación de la actividad es efectuada por el equipo de salud del Centro de Salud Familiar, quienes definen lineamientos, dinámicas, objetivos y población beneficiaria. Además, se delegan funciones y responsabilidades al equipo ejecutor tales como Nutricionista, estudiantes en práctica y Asistente Social.</p> <p>Además, se efectúan coordinaciones con la Escuela, mediante asistencia del equipo de salud a reuniones de apoderados para proponer la temática.</p>

<b>Fase 2 Ejecución de la actividad</b>
<p>La actividad consiste en primera instancia en una presentación en Power Point para educar sobre definiciones y la importancia de la alimentación saludable.</p> <p>Se efectúan además dos dinámicas en las que se solicita participación del curso con fines de reforzamiento de los contenidos.</p> <p>Finalmente se efectúa una retroalimentación donde se resuelven inquietudes y dudas de los y las participantes</p>

### Fase 3 Evaluación de la actividad

Posteriormente el equipo de salud se reúne para evaluar la actividad de alimentación saludable mediante indicadores de proporción, los cuales están contruidos en base a la asistencia y participación de las dinámicas. Los medios de verificación fueron lista de asistencia y registro fotográfico.

### Aplicación de Criterios de Buenas prácticas en Promoción de Salud

#### Tabla de ponderación

Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinaria ad sensibilización		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Con rasgos de Replicabilidad		X	
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

Identificación Encargado promoción de salud	
<b>Nombre Entrevistada/o:</b>	Nancy Ortega
<b>Profesión:</b>	Asistente Social
<b>Centro de Salud :</b>	Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Fecha aplicación entrevista</b>	20/04/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	<i>“Difundir el día mundial sin fumar, 31 de mayo promoviendo un ambiente libre de humo de tabaco y así prevenir el consumo precoz de tabaco infantil y adolescente en niños de 3 a 6 años de los establecimientos de Rocuant, San Roque y Ramaditas (Jardín Rayen, Jardín Ramaditas, Jardín Cuncunita, Jardín Polikey, Jardín Mameluco, Colegio Adventista, Escuela Eleuterio Ramírez y Escuela especial de lenguaje)”.</i>
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	31/05/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II</li> <li>- Escuelas y Jardines participantes</li> </ul>
<b>Institución a cargo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II</li> </ul>
<b>Responsables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistente Social</li> <li>- Kinesióloga Sala Era</li> </ul>
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jardín Rayen</li> <li>- Jardín Ramaditas</li> <li>- Jardín Cuncunita</li> <li>- Jardín Polikey</li> <li>- Jardín Mameluco</li> <li>- Colegio Adventista</li> <li>- Escuela Eleuterio Ramírez</li> <li>- Escuela especial de lenguaje</li> </ul>

<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 256 participantes
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción de Ambiente libre de humo de tabaco - Conmemoración del día mundial de Ambiente libre de humo de tabaco.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Tabaco
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II

**Registro Fotográfico**



## Descripción de la actividad por Fase de trabajo

### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación de la actividad es efectuada por el equipo de salud del Centro de Salud Familiar, quienes definen lineamientos, dinámicas, objetivos y población beneficiaria. Además, se delegan funciones y responsabilidades al equipo ejecutor tales como Kinesióloga y Asistente Social.

Además, se efectúan coordinaciones y convocatoria con las diferentes Escuelas y Jardines para incentivar la participación activa de las actividades.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

La Intervención se ejecuta en 2 jornadas:

-En primera instancia se realiza una función de títeres educativa sobre los efectos del tabaco y se les solicita a las y los alumnos realizar dibujos en relación a la función.

Posteriormente los dibujos fueron expuestos en la recepción del Centro de Salud Familiar, en el que se les solicito a los y las usuarias del centro de salud manifestar su preferencia por alguno de ellos, premiando a los de mayor votación.

\*Esta jornada es Replicada en cada escuela y jardín según sector

-En una segunda instancia se invita a las escuelas y jardines que participaron en la primera jornada a realizar un mural en el Centro de Salud para conmemorar el día mundial de Ambiente libre de humo de tabaco.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

Posteriormente el equipo de salud se reúne para evaluar la actividad de Ambiente libre de humo de tabaco mediante indicadores de proporción, los cuales están construidos en base a la asistencia y participación de las actividades.

Los medios de verificación fueron lista de asistencia y registro fotográfico.

### Aplicación de Criterios de Buenas prácticas en Promoción de Salud

#### Tabla de ponderación

Actividad promoción de salud: Tabaco				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad en sensibilización		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

Identificación Encargado promoción de salud	
<b>Nombre Entrevistada/o:</b>	Nancy Ortega
<b>Profesión:</b>	Asistente Social
<b>Centro de Salud :</b>	Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Fecha aplicación entrevista</b>	20/04/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	<i>“Educar a alumnos de 7º y 8º básico en temas de educación sexual reproductiva, para que conozcan en forma correcta los cambios físicos en su etapa de adolescente, la etapa de maduración sexual y los riesgos de una vida sexual que pueden enfrentar”.</i>
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	09/09/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Escuela Eleuterio Ramírez
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Responsables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiantes en práctica (Ginecología y Obstetricia de la Universidad de Valparaíso,).</li> <li>- Asistente social</li> </ul>
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuela Eleuterio Ramírez</li> <li>- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II</li> </ul>
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Se desconoce
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Necesidad de concientizar y socioeducar sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.
<b>Dimensiones de promoción de</b>	- Salud Sexual y Reproductiva

<b>salud abordados</b>	
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Reina Isabel II
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

**Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación de la actividad es efectuada por el equipo de salud del Centro de Salud Familiar, quienes definen lineamientos, dinámicas, objetivos y población beneficiaria. Además, se delegan funciones y responsabilidades al equipo ejecutor (Estudiantes en práctica y Asistente social.).

Asimismo, se realizan coordinaciones con las instituciones participantes para la ejecución de la actividad.

**Fase 2 Ejecución de la actividad**

La actividad consiste en un taller expositivo que tiene como finalidad socioeducar a los y las estudiantes de 7° y 8° año básico en materias de sexualidad, tales como métodos anticonceptivos, Autocuidado y enfermedades de transmisión sexual.

Durante la jornada, además los estudiantes participaron de dinámicas que permitieron resolver dudas y una actividad práctica grupal para reforzar los temas tratados.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

Posteriormente el equipo de salud se reúne para evaluar la actividad mediante indicadores de proporción, los cuales están contruidos en base a asistencia y participación.

Los medios de verificación fueron lista de asistencia y registro fotográfico.

### Aplicación de Criterios de Buenas prácticas en Promoción de Salud

#### Tabla de ponderación

Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad en sensibilización		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Independiente			X
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

## CENTRO DE SALUD FAMILIAR BARÓN

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Alejandro Livingston
Profesión:	Kinesiólogo
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Barón
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Generar una actividad recreativa – física y de salud a la comunidad del adulto mayor.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	13/10/2015 – 20/10/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Responsables</b>	- Kinesióloga - Encargado de promoción de salud.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Usuarios adulto mayor de Centro de Salud Familiar (85 usuarios)

<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoción de actividad física</li> <li>- Promoción de la inserción social del adulto mayor.</li> </ul>
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad Física</li> </ul>
<b>Procedencia de recursos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Barón</li> </ul>

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectúa en dos fases, la primera es a principio de año con todo el equipo de salud donde se plantean fechas estimativas de las actividades y se estableces los/as responsables. En una segunda fase se planifica previo a la actividad los detalles y se organiza concretamente con los y las involucradas.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

Se realizan dos talleres para adulto mayor, la que se lleva a cabo en media hora de entrega de información teórica a cerca de las patologías u otros aspectos inherentes a la edad. Además se efectúa una sesión de actividad física a cargo de la kinesióloga del Centro de Salud.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

Se evalúa mediante revisión de cumplimiento de objetivos definidos según plan estratégico. Esto se realiza con utilización de medios de verificación tales como, registro de asistencia, fotografías, actas y revisión de material de apoyo.

#### Tabla de ponderación

Actividad física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Segmentada según ámbito de acción profesional			X
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Tradicional			X
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de	Ineficiente			X

recursos				
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en promoción de salud.</b>				

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Alejandro Livingston
Profesión:	Kinesiólogo
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Barón
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Promocionar estilos de vida saludables en la comunidad escolar por medio del análisis de factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesta la población entre los 12 y 14 años de edad, reflexionando acerca de sus propios estilos de vida y hábitos alimenticios.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	09-04-2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio Sagrado Corazón de Jesús
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Barón

<b>Responsables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiantes en práctica Nutrición</li> <li>- Encargado de promoción de salud</li> </ul>
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Barón</li> <li>- Escuela Sagrado Corazón de Jesús</li> </ul>
<b>Población beneficiaria estimada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alumnos /as de séptimo básico (14 estudiantes)</li> </ul>
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educar sobre los beneficios de una Alimentación saludable.</li> <li>- Casos de obesidad, desnutrición y anorexia asociados a la baja autoestima</li> </ul>
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación Saludable</li> </ul>
<b>Procedencia de recursos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Barón</li> </ul>

**Registro Fotográfico**



## **Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

### **Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación se efectúa en dos fases, la primera es a principio de año con todo el equipo de salud donde se plantean fechas estimativas de las actividades y se estableces los/as responsables. En una segunda fase se planifica previo a la actividad los detalles y se organiza concretamente con los y las involucradas.

### **Fase 2 Ejecución de la actividad**

La actividad es iniciada con un grupo focal orientado a que los y las participantes discutan sobre hábitos alimenticios y su figura corporal deseada.

Posteriormente se explican los trastornos alimenticios y cómo influyen en el bienestar de las personas.

Finalmente se efectúa una reflexión donde se les solicita al grupo curso analizar un caso emblemático de anorexia nerviosa. Y se interactúa con preguntas abiertas a las y los participantes para lograr una retroalimentación.

### **Fase 3 Evaluación de la actividad**

Se evalúa mediante revisión de cumplimiento de objetivos definidos según plan estratégico. Esto se realiza con utilización de medios de verificación tales como, registro de asistencia, fotografías, actas y revisión de material de apoyo.

**Tabla de ponderación**

<b>Alimentación Saludable</b>				
<b>Criterio</b>	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Interdisciplinaria consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		X	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		X	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en promoción de salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

<b>Identificación Encargado promoción de salud</b>	
Nombre Entrevistada/o:	Alejandro Livingston
Profesión:	Kinesiólogo
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Barón
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

<b>Ficha de Trabajo actividad</b>	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Educar a los alumnos de 5to básico del colegio San Ignacio de Loyola, sobre el embarazo adolescente, su definición, sus repercusiones y como se puede evitar mediante los métodos anticonceptivos.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	27-09-2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio San Ignacio de Loyola
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Responsables</b>	- Equipo de promoción - Asistente social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Barón - Escuela San Ignacio de Loyola
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Alumnos de quinto básico (33 alumnos)
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Concientizar sobre uso de métodos anticonceptivos - Prevención del embarazo adolescente
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Salud sexual y reproductiva

<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

<b>Fase 1 Planificación de la actividad</b>
<p>La planificación se efectúa en dos fases, la primera es a principio de año con todo el equipo de salud donde se plantean fechas estimativas de las actividades y se establece los/as responsables. En una segunda fase se planifica previo a la actividad los detalles y se organiza concretamente con los y las involucradas.</p> <p>Se efectúan coordinaciones previas entre el encargado de promoción del Centro de Salud Familiar y la encargada del establecimiento educacional, para definir lineamientos, fecha y población beneficiaria.</p>

<b>Fase 2 Ejecución de la actividad</b>
<p>Se realiza una charla teórico práctica a las y los alumnos, mediante una presentación Power Point, donde se exponen temáticas como embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.</p> <p>Además, se hace una muestra práctica del uso del preservativo masculino.</p> <p>Finalmente se resuelven dudas y comentarios.</p>

### Fase 3 Evaluación de la actividad

Se evalúa mediante revisión de cumplimiento de objetivos definidos según plan estratégico. Esto se realiza con utilización de medios de verificación tales como, registro de asistencia, fotografías, actas y revisión de material de apoyo.

#### Tabla de ponderación

Sexualidad y reproducción Barón				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Pasiva			X
Asociatividad	Independiente			X
Innovación	Tradicional			X
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación parcial			X
Eficiencia en el uso de recursos	Ineficiente			X
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Práctica tradicional en promoción de salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

<b>Identificación Encargado promoción de salud</b>	
Nombre Entrevistada/o:	Alejandro Livingston
Profesión:	Kinesiólogo
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Barón
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

<b>Ficha de Trabajo actividad</b>	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Motivar a través de la toma de conciencia los efectos nocivos que provoca el hábito tabáquico en la salud de las personas y como las leyes intentan frenar a una adicción que provoca millones de muertes en el mundo.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	28-08-2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio Sagrado Corazón de Jesús
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Responsables</b>	- Estudiantes en práctica Kinesiología - Encargado de promoción de salud.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Barón - Comisión salud-educación (COMSE)
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Funcionarios/as COMSE (53 asistentes)
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Dar a conocer la nueva ley de tabaco - Concientizar sobre consecuencias del consumo de tabaco

<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Tabaco
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Barón
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectúa en dos fases, la primera es a principio de año con todo el equipo de salud donde se plantean fechas estimativas de las actividades y se establece los/as responsables. En una segunda fase se planifica previo a la actividad los detalles y se organiza concretamente con los y las involucradas.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

El taller consistió en una actividad teórica práctica con respecto a las consecuencias a la exposición y consumo del humo de tabaco. Se revisan las leyes anti tabáquicas, los peligros del consumo, los beneficios de las personas que dejan de fumar.

Además, se dieron a conocer los protocolos, derivaciones y tratamientos que realizan los y las profesionales con respecto a pacientes fumadores y ex fumadores de la sala ERA.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se efectúa mediante la comprobación de la realización de nuevas charlas a cargo de las personas que participaron en la actividad del Centro de Salud, con fines de propagar la información en las comunidades escolares. Además, se evalúa mediante revisión de cumplimiento de objetivos definidos según plan estratégico. Esto se realiza con utilización de medios de verificación tales como, registro de asistencia, fotografías, actas y revisión de material de apoyo.

#### Tabla de ponderación

Tabaco				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Rasgos de Replicabilidad		X	
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		X	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		X	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en promoción de salud.</b>				

**CENTRO DE SALUD FAMILIAR CORDILLERA**

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Nicole Bendeck
Profesión:	Trabajo Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Cordillera
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Promover espacios de recreación en establecimientos educacionales dirigidos a los estudiantes, enfocados en desarrollar técnicas de relajación, activación física y juego, con el fin de genera bienestar tanto físico como mental, al mismo tiempo en que se promueven estilos de vida saludables, fomentando la sana convivencia, el compartir y sobre todo el buen trato entre compañeros”.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	16/11/2015
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera
<b>Responsables</b>	- Asistente Social Centro de Salud cordillera

<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Se desconoce
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Prevalencia de Sedentarismo - Altos índices de obesidad infantil
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad física
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectúa mediante dos reuniones mensuales de comité. La primera define los lineamientos de la actividad y se establecen encuestas en la comunidad para identificar las necesidades a trabajar durante iniciativa. En la segunda reunión se delimita el plan de trabajo de la actividad.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad consiste en primera instancia en ejercicios de calentamiento. Después se procede a realizar diferentes actividades lúdicas de forma simultánea en Estaciones de juego: Circuito de fútbol, saltar la cuerda, equilibrio y circuito de basquetbol, finalizando con ejercicios de flexibilidad y cardio-respiratorios.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se efectúa en base al cumplimiento de objetivos, análisis del plan de trabajo, instrumentos como test antes- después y se mide el éxito de la convocatoria y participación.

Además, se emplean medios de verificación tales como registro de asistencia y registro audiovisual.

#### Tabla de ponderación

Actividad física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena práctica en Promoción de Salud.</b>				

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Nicole Bendeck
Profesión:	Trabajo Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Cordillera
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Lograr que los escolares conozcan una alimentación sana y saludable”.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	19/10/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Escuela República del Salvador
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Cordillera
<b>Responsables</b>	- Nutricionista
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Escuela República del Salvador
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Cuarto año básico, 17 personas
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción de Alimentación Saludable - Malos hábitos de alimentación - Altos índices de obesidad infantil
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Alimentación saludable
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera

## Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectúa mediante dos reuniones mensuales de comité. La primera define los lineamientos de la actividad y se establecen encuestas en la comunidad para identificar las necesidades a trabajar durante iniciativa. En la segunda reunión se delimita el plan de trabajo de la actividad.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad consiste en educación a cerca de la dieta saludable. Consiste en una presentación audiovisual con entrega de material de apoyo para los participantes, para reforzar contenidos.

Finalmente, se les pide a los participantes realizar un plato saludable apoyado en el material didáctico.

#### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se efectúa en base al cumplimiento de objetivos, análisis del plan de trabajo, instrumentos como test antes- después y se mide el éxito de la convocatoria y participación. Además, se emplean medios de verificación tales como registro de asistencia y registro audiovisual.

**Tabla de ponderación**

<b>Alimentación saludable</b>				
<b>Criterio</b>	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Interdisciplinaria y consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Nicole Bendeck
Profesión:	Trabajo Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Cordillera
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Identificar los métodos anticonceptivos disponibles y los mitos asociados a su uso”.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	02/11/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Sin registro
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera
<b>Responsables</b>	- Asistente Social - Matrona
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Colegio Cordillera
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Sin registro
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción de Salud Sexual y reproductiva
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Salud Sexual y reproductiva
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familia Cordillera

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectúa mediante dos reuniones mensuales de comité. La primera define los lineamientos de la actividad y se establecen encuestas en la comunidad para identificar las necesidades a trabajar durante iniciativa. En la segunda reunión se delimita el plan de trabajo de la actividad.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

Se inicia la jornada con una dinámica para “romper hielo”, se entrega material a los y las estudiantes respecto a los conceptos claves a trabajar. Se presentan los conceptos claves a través de la presentación de Power Point.

Posteriormente se realizan trabajos en grupos de cuatro personas para reforzar los contenidos expuestos.

Finalmente se evalúa la actividad mediante un plenario.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se efectúa en base al cumplimiento de objetivos, análisis del plan de trabajo, instrumentos como test antes- después y se mide el éxito de la convocatoria y participación.

Además se emplean medios de verificación tales como registro de asistencia y registro audiovisual.

#### Tabla de ponderación

Sexualidad y Salud reproductiva				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		X	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Nicole Bendeck
Profesión:	Trabajo Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Cordillera
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Promocionar la salud fomentando actitudes positivas hacia el mantenimiento de ambientes libres de humo de cigarro”.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	Mayo 2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Abierta a la comunidad
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera
<b>Responsables</b>	- Asistente Social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 77 niños y niñas menores de 14 años
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción de ambiente libre de humo de tabaco
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Tabaco
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Cordillera

### Registro Fotográfico



#### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

##### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se llevó a cabo por los y las encargadas de promoción de salud. Se efectuó una convocatoria a través del consejo de desarrollo local del Centro de Salud y de los establecimientos educacionales.

##### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad consistió en un concurso de dibujo infantil impulsado por el programa IRA y programa de promoción de salud 2015.

Los y las participantes debían plasmar los efectos y daños del tabaco, posteriormente se realizan premiaciones.

Además, se efectúa prevención sobre el tabaquismo pasivo. Complementario a esto los profesores y profesoras del colegio colaboraron entregando material informativo en la reunión de apoderados.

##### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se efectúa en base al cumplimiento de objetivos, análisis del plan de trabajo, instrumentos como test antes- después y se mide el éxito de la convocatoria y participación. Además se emplean registro de asistencia.

**Tabla de ponderación**

<b>Tabaco</b>				
<b>Criterio</b>	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena práctica en Promoción de Salud.</b>				

## CENTRO DE SALUD FAMILIAR ESPERANZA

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	María Antonieta Manzo
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Esperanza
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Incentivar hábitos de actividad física en los niños del 1° ciclo básico, de 1° a 4° básico, previniendo el sedentarismo.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	21/10/2015 - 23/10/2015 - 26/10/2015- 28/10/2015.
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio Esperanza.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza.
<b>Responsables</b>	- Kinesióloga.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza. - Colegio Esperanza.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 187 alumnos.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Sedentarismo escolar.

<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad Física.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Esperanza.
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La iniciativa es planificada mediante reuniones periódicas establecidas en calendario, con la participación del equipo de promoción. Una vez establecidos los lineamientos y objetivos de la actividad se realiza una reunión con la institución participante para afinar criterios.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad se desarrolla en 4 tardes a modo de incentivar a la comunidad escolar para que posteriormente participen los mismos niños y niñas en las actividades.

En los recreos se enseñan dinámicas de juegos tradicionales; como la pinta, salto de cuerda, los piases, el luce, etc.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se realiza mediante el uso del registro utilizado, evaluando participación y asistencia a los talleres y por otro lado una evaluación cualitativa sobre el compromiso de los profesionales a cargo de la actividad.

#### Tabla de ponderación

Actividad Física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	x		
Participación de la comunidad local	Reactiva		x	
Asociatividad	Asociativa	x		
Innovación	Con rasgos de innovación		x	
Replicabilidad	Rasgos de Replicabilidad		x	
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		x	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		x	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de buena práctica.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	María Antonieta Manzo
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Esperanza
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Entregar elementos educativos sobre alimentación sana y segura a nivel de 7° y 8° básico del Colegio Esperanza de Valparaíso, en dos estamentos, alumnos y apoderados.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	08/07/2015 – 10/06/2015.
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio Esperanza.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza
<b>Responsables</b>	- Equipo de promoción Centro de Salud Esperanza.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Esperanza. - Colegio Esperanza.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Sin registro.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Educar sobre los beneficios de una alimentación sana. - Prevención de enfermedades.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Alimentación Saludable.

<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza.
--------------------------------	---------------------------------------

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

Fase 1 Planificación de la actividad
La iniciativa es planificada mediante reuniones periódicas establecidas en calendario, con la participación del equipo de promoción. Una vez definidos los lineamientos y objetivos de la actividad se coordina una reunión con la institución participante para afinar criterios.

Fase 2 Ejecución de la actividad
Sin registro.

Fase 3 Evaluación de la actividad
La evaluación se realiza mediante el uso del registro utilizado, evaluando participación y asistencia a los talleres y por otro lado una evaluación cualitativa sobre el compromiso de los profesionales a cargo de la actividad.

### Tabla de ponderación

Alimentación Saludable				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de interdisciplinariedad		x	
Participación de la comunidad local	Reactiva		x	

Asociatividad	Asociativa	x		
Innovación	Con rasgos de innovación		x	
Replicabilidad	Rasgos de Replicabilidad		x	
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		x	
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	x		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de buena práctica.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

<b>Identificación Encargado promoción de salud</b>	
Nombre Entrevistada/o:	María Antonieta Manzo
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Esperanza
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Entregar elementos educativos a los funcionarios del Centro de Salud Familiar Esperanza para que tengan las herramientas necesarias para cumplir con la ley de tabaco.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	01/12/2015 – 03/12/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza.
<b>Responsables</b>	- Kinesióloga.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	Funcionarios y funcionarias Centro de Salud Familiar Esperanza.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	Consumo de tabaco en la población.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Tabaco.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Esperanza.

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

Fase 1 Planificación de la actividad
La planificación se efectuó mediante reunión técnica entre los responsables a cargo de la actividad, quien es el responsable de su ejecución.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

El programa se desarrolló en un taller de 2 sesiones, realizados en las dependencias del Centro de Salud Familiar Esperanza.

En la sesión 1°, se entregaron contenidos respecto a las consecuencias nocivas del consumo de tabaco en la salud de las personas, mediante una exposición con presentación Power Point.

Durante la 2° sesión, se exponen aspectos generales sobre la Ley de Tabaco para el conocimiento y colaboración del cumplimiento de la Ley.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se realiza mediante el uso del registro utilizado, evaluando participación y asistencia a los talleres.

#### Tabla de ponderación

Tabaco				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Pasiva			X
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de	Evaluación participativa		X	

evaluación				
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	x		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena práctica</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

No se logra reconstruir la experiencia



**Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Myriam Toledo Galdames
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Las Cañas
Fecha aplicación entrevista	24 Mayo, 2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Contribuir a la adopción de hábitos de alimentación saludable por medio de un taller educativo sobre alimentación preescolar, a través de actividades didácticas.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	19/08/2015 – 02/09/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Escuela Básica David Ben Gurión
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Las Cañas
<b>Responsables</b>	- Estudiantes en práctica Nutrición - Nutricionista - Asistente social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Las Cañas. - Escuela Básica David Ben Gurión
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- No se tienen datos
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Educar sobre los beneficios de una Alimentación saludable.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Alimentación Saludable
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Las Cañas
Registro Fotográfico	
	

## Descripción de la actividad por Fase de trabajo

### Fase 1 Planificación de la actividad

La actividad es planificada por el responsable en colaboración del equipo de salud y de estudiantes en práctica de Nutrición contando con la colaboración de la Asistente social. Se establecen las actividades, se genera contacto con la institución de educación quienes disponen de fechas para su realización. Se gestionan recursos y temáticas a abordar.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad se divide en dos jornadas con la siguiente estructura:

Se comienza con la presentación de un video con temática infantil referente a alimentos saludables, para luego hacer una ronda de preguntas.

Después se efectúa la presentación de un Power Point dando énfasis a la importancia de una alimentación saludable.

Posteriormente se entrega una hoja para colorear alimentos saludables.

Finalmente se comenta la actividad en grupo y se les entrega un recuerdo.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación de la actividad se efectúa median una medición práctica.

Se comentan alcances e impacto de la actividad mediante plenario mediante instancia de reunión técnica.

**Tabla de ponderación**

<b>Taller educativo de alimentación</b>				
	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Reactiva		x	
Asociatividad	Rasgos de Asociatividad		x	
Innovación	Tradicional			x
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física**

Identificación Encargado promoción de salud	
<b>Nombre Entrevistada/o:</b>	Myriam Toledo Galdames
<b>Profesión:</b>	Asistente Social
<b>Centro de Salud :</b>	Centro de Salud Familiar Las Cañas
<b>Fecha aplicación entrevista</b>	24 Mayo, 2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	11/11/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Escuela Ben Gurion
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Las Cañas
<b>Responsables</b>	- Asistente Social - Profesión educación física - Docentes Colegio
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Las Cañas - Escuela Ben Gurion
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Niños y niñas en etapa preescolar
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Prevenir Sedentarismo
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad Física
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Las Cañas

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectuó en reuniones con docentes y encargados/as de la actividad, seleccionando la población beneficiaria y las temáticas a abordar.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad consistió en olimpiadas saludables para promocionar la actividad física en niños y niñas en etapa preescolar. Estas incluyeron actividad tales como circuito motriz grueso, mini campeonato de habilidades y expresión corporal.

#### Fase 3 Evaluación de la actividad

La actividad efectuada es evaluada por los responsables quienes llevan a cabo la actividad. Se evalúa la asistencia y la receptividad de los participantes a la iniciativa. Se realiza registro de participantes y se utilizan fotografías y lista de asistencia como medios de verificación.

### Tabla de ponderación

Olimpiadas Saludables				
	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Según ámbito de acción profesional			x
Participación de la comunidad local	Reactiva		x	
Asociatividad	Asociativa	x		
Innovación	Tradicional			x
Replicabilidad	Replicable	x		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	x		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	x		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Myriam Toledo Galdames
Profesión:	Asistente social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Las cañas
Fecha aplicación entrevista	24 Mayo, 2016

Ficha de Trabajo actividad	
Fecha de ejecución actividad	21/05/2015
Lugar de ejecución	- Centro de Salud Familiar Las cañas
Institución a cargo	- Centro de Salud Familiar Las cañas
Responsables	- Encargada de promoción de salud Centro de Salud Familiar - Kinesiólogo
Instituciones y organizaciones participantes	- Centro de Salud Familiar Las Cañas
Población beneficiaria estimada	- Sin registros
Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.	- Concientización de las consecuencias del consumo de tabaco.
Dimensiones de promoción de salud abordados	- Tabaco
Procedencia de recursos	- Centro de Salud Familiar Las Cañas

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La actividad es planificada por el kinesiólogo del centro de salud quien prepara los temas a abordar y difunde la actividad (lugar y horarios) entre los funcionarios del centro de salud.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad estuvo destinada a concientizar sobre efectos nocivos del consumo de tabaco a los funcionarios del Centro de Salud Familiar Las Cañas mediante material visual y sesión expositiva.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación consiste en la evaluación de resultados esperados. Se registra asistencia y se mide el nivel de participación mediante intervención e interés de los participantes.

#### Tabla de ponderación

Taller tabaco				
	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad en sensibilización		x	
Participación de la comunidad local	Pasiva			x
Asociatividad	Con rasgos de Asociatividad		x	
Innovación	Tradicional			x
Replicabilidad	Con rasgos de Replicabilidad		x	
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		X	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		x	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de Buena práctica</b>				

### **Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

No se encuentran registros. En la revisión de análisis documental por parte del equipo tesista la actividad se encontraba en proceso, por lo que no existen datos consistentes al término del año 2015.

**CENTRO DE SALUD FAMILIAR MENA**

### **Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Ximena Escobar
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Mena
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Mejorar la calidad laboral y rendimiento de los trabajadores durante sus horas diarias de trabajo a través de estrategias de Autocuidado.”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	19/05/2016 - 26/05/2016
<b>Lugar de ejecución</b>	Liceo Pedro Montt
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Mena
<b>Responsables</b>	- Asistente social - Kinesióloga
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Mena

<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Funcionarios y funcionarias del establecimiento educacional (34 participantes)
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Disminuir accidentes laborales - Favorecer las condiciones de salud
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad física
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Mena

**Registro Fotográfico**



**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

**Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación se efectuó mediante reuniones periódicas con el equipo de salud, donde se designan los responsables y las tareas de colaboración necesarias para llevar a cabo la actividad.

Posteriormente se coordina con el colegio los tiempos de realización de la actividad.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

En la actividad se socializa y se efectúan ejercicios de activación, a través de movilidad articular y elongaciones., juegos lúdicos que permiten descargar ansiedad y tensión. Además, se realizan dinámicas grupales para que el grupo interactúe.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es realizada por los responsables de la actividad, quienes analizan si los objetivos fueron cumplidos y si los resultados fueron los esperados.

#### Tabla de ponderación

Actividad física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		

Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable**

<b>Identificación Encargado promoción de salud</b>	
Nombre Entrevistada/o:	Ximena Escobar
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Mena
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

<b>Ficha de Trabajo actividad</b>	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Influir en el grupo a intervenir para que aumente el consumo de fibra dietética”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	24/11/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Centro de Salud Familiar Mena
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Mena
<b>Responsables</b>	- Asistente social - Nutricionista - Alumna en práctica de Nutrición
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Mena
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Funcionarias y funcionarios del Centro de Salud Familiar (12 participantes)

<p><b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concientizar sobre consumo de fibra</li> <li>- Informar sobre los distintos grupos de alimentos para la obtención de fibra dietética</li> <li>- Concientizar sobre el programa “5 al día.</li> </ul>
<p><b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación saludable</li> </ul>
<p><b>Procedencia de recursos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Mena</li> </ul>

**Registro Fotográfico**



**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

**Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación se efectuó mediante reuniones entre los responsables para definir las dinámicas que se realizarían, la difusión a los y las funcionarias y los tiempos en que se llevaría a cabo la actividad.

**Fase 2 Ejecución de la actividad**

La actividad comienza con la presentación de la actividad, efectuando una exposición explicando contenidos a tratar. La actividad finaliza con una degustación de alternativas de comidas saludables para aumentar el consumo de fibra y con una ronda de preguntas.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La actividad es evaluada por los responsables, según cumplimiento de los objetivos de las dinámicas efectuadas. Además, se evalúa la asistencia y participación, mediante los registros correspondientes.

#### Tabla de ponderación

Alimentación saludable				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		X	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		X	
Pertinencia temática	Parcialmente Pertinente temáticamente		X	
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Ximena Escobar
Profesión:	Trabajadora Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Mena
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Entregar herramientas y conocimientos en temáticas de salud sexual y reproductiva en adolescentes”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	- 22/09/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Liceo Pedro Montt
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Mena
<b>Responsables</b>	- Matrón - Asistente Social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Liceo Pedro Montt - Centro de Salud Familiar Mena
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Estudiantes de séptimo básico de Liceo Pedro Montt
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Educar sobre ITS - Concientizar sobre riesgos de ITS y uso correcto de preservativo
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	Salud sexual y reproductiva
<b>Procedencia de recursos</b>	Centro de Salud Familiar Mena

### Registro Fotográfico



#### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

##### Fase 1 Planificación de la actividad

Se coordina la actividad con los y las responsables, para posteriormente organizar las acciones junto al Colegio, definiendo población beneficiaria y los tiempos disponibles para llevar a cabo la experiencia.

##### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad comienza con una dinámica “rompe hielo”. Posteriormente se presenta un Power Point sobre temáticas a abordar, se enseña el uso correcto del preservativo masculino y se termina la sesión con preguntas de las y los participantes.

##### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación se realizó mediante registros de asistencia y participación. Además, se evaluaron los resultados esperados.

### Tabla de ponderación

Salud sexual				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Ximena
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Mena
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Participar como parte del equipo de promoción del Centro de Salud Familiar Mena, en el plan de promoción de salud anual , a través de la educación de los y las funcionarias en el consumo de tabaco, sus efectos para el fumando y su entorno, y la consejería breve antitabaco”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	28/05/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Centro de Salud Familiar Mena
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Mena
<b>Responsables</b>	- Asistente social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Mena
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Funcionarios y funcionarias Centro de salud familiar.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Concientizar sobre las consecuencias del consumo de tabaco. - Efectos del tabaco en el organismo - Reforzar procedimientos

	estadísticos asociados a consejería breve según orientaciones programáticas 2016.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad ambiente libre del humo de tabaco
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Mena

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación es efectuada por la Trabajadora social, quien es la responsable de llevar a cabo la actividad. Coordina tiempos y establece la difusión para los/as participantes.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad se efectúa en dos jornadas de 1 hora de duración.

En una primera jornada se realiza exposición de Power Point con temas referentes a la actualización de la ley anti tabaco, consecuencias del tabaco y beneficios de dejar de fumar.

En una segunda jornada se aborda los test de evaluación de los grados de motivación para dejar de fumar, y test de dependencia a la nicotina.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es realizada mediante registros de asistencia para estimar la participación de las y los participantes. Además, se efectúa un análisis de los resultados esperados.

#### Tabla de ponderación

Tabaco				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Ineficiente			X
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

## CENTRO DE SALUD FAMILIAR PADRE DAMIÁN

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Ivonne Pino
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Padre Damián
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Promover la actividad física en niños y niñas de 3-5 años mediante la realización de juegos, adecuados para la edad de los participantes, con el objetivo de instalar el movimiento corporal como parte de la vida sana.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	09/06/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Jardín Infantil Barney.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Responsables</b>	- Kinesiólogo.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián. - Jardín Infantil Barney.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 14 asistentes.

<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promover los beneficios de la actividad física y crear hábitos desde la infancia.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad Física.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.

**Registro Fotográfico**



**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

**Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación se efectuó mediante reunión técnica entre los/as responsables a cargo de la actividad. Una vez definidos lineamientos y aspectos principales de la actividad y previo contacto establecido, se realiza una segunda reunión con los/as profesionales de la institución participante. (Jardín Infantil Barney)

**Fase 2 Ejecución de la actividad**

En el primer momento se socializan la importancia de actividad física como elemento fundamental de un estilo de vida saludable y los beneficios para el organismo. Posteriormente se realizan juegos infantiles de motricidad acorde a la edad de los niños y niñas, con la finalidad de mejorar la coordinación cuando realicen otras actividades físicas.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es realizada por los responsables de la actividad, mediante el análisis del cumplimiento de los objetivos y metas planteado.

#### Tabla de ponderación

Actividad Física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Rasgos de Replicabilidad		X	
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		X	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de buena práctica.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Ivonne Pino
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Padre Damián
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Generar entornos que sustenten el cambio de conducta y conocimientos, en la comunidad preescolar, a fin de instalar hábitos de vida sana, enfatizando la alimentación saludable.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	11/06/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Jardín Infantil Barney.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Responsables</b>	- Kinesiólogo. - Nutricionista.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián. - Jardín Infantil Barney.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 14 asistentes.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Educar sobre los beneficios de una Alimentación saludable e instalar hábitos desde la infancia.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Alimentación Saludable.

<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

<b>Fase 1 Planificación de la actividad</b>
<p>La planificación se efectuó mediante reunión técnica entre los responsables a cargo de la actividad. Una vez definidos lineamientos y aspectos principales de la actividad y previo contacto establecido, se realiza una segunda reunión con los profesionales de la institución participante. (Jardín Infantil Barney)</p>

<b>Fase 2 Ejecución de la actividad</b>
<p>Para la realización de la actividad, se utiliza una estrategia socio-lúdica, a partir de una dinámica participativa modo taller, dividido en 2 momentos.</p> <p>En primera instancia se realizó un conversatorio sobre alimentación saludable instando a los participantes a compartir sobre lo que comieron el día anterior, con la finalidad de reforzar positivamente lo saludable en los niños y niñas.</p> <p>En segunda instancia, se realiza una dinámica en la cual se cuenta con materiales de alimentos artificiales de goma, que representan alimentos saludables (frutas, verduras, cereales) siendo entregadas a cada participante, con la finalidad de reconocer cada uno de los alimentos.</p>

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es realizada por los responsables de la actividad, mediante el análisis del cumplimiento de los objetivos y metas planteado.

#### Tabla de ponderación

Alimentación Saludable				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	x		
Participación de la comunidad local	Reactiva		x	
Asociatividad	Asociativa	x		
Innovación	Tradicional			X
Replicabilidad	Replicable	x		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	x		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	x		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena práctica.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

<b>Identificación Encargado promoción de salud</b>	
Nombre Entrevistada/o:	Ivonne Pino
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Padre Damián
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

<b>Ficha de Trabajo actividad</b>	
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	09/06/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio Jorge Williams.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Responsables</b>	- Interno Obstetricia.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián. - Colegio Jorge Williams.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- - Octavo básico (13 asistentes.)
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Salud sexual y reproductiva.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectuó mediante reunión técnica entre los responsables a cargo de la actividad. Una vez definidos lineamientos y aspectos principales de la actividad y previo contacto establecido, se realiza una segunda reunión con los profesionales de la institución participante. (Colegio Jorge Williams.)

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

Sin registro.

#### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es realizada por los responsables de la actividad, mediante el análisis del cumplimiento de los objetivos y metas planteado. Además de se evalúa participación y asistencia, mediante los registros correspondientes.

**Tabla de ponderación**

<b>Salud Sexual y Reproductiva</b>				
<b>Criterio</b>	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Rasgos de Asociatividad		X	
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Rasgos de Replicabilidad		X	
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	x		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	x		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de buena práctica.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Ivonne Pino
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Padre Damián
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Realizar educación respecto a los efectos del tabaquismo y beneficios de dejar de fumar a funcionarias del Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	20/05/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Responsables</b>	- Kinesiólogo.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 31 asistentes.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Concientizar sobre riesgos del consumo del tabaco.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Tabaco.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Padre Damián.

### Registro Fotográfico



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectuó mediante reunión técnica entre los responsables a cargo de la actividad, (Kinesiólogo), quien es el responsable de su ejecución.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

Se realiza una presentación en Power Point, con los contenidos a tratar, que hacen referencia a los efectos dañinos que provoca el tabaquismo en el organismo, así como también, los beneficios de dejar de fumar. Por último se expone la actualización de la nueva ley anti- tabaco para conocimiento de los y las funcionarios/as del Centro de Salud Familiar.

#### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es realizada por los responsables de la actividad, mediante el análisis del cumplimiento de los objetivos y metas planteado.

**Tabla de ponderación**

<b>Tabaco</b>				
<b>Criterio</b>	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad	x		
Participación de la comunidad local	Reactiva		x	
Asociatividad	Asociativa	x		
Innovación	Con rasgos de innovación		x	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena práctica.</b>				

## CENTRO DE SALUD FAMILIAR PLACILLA

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Daniel Parraguez Cuevas
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Placilla
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Conocer y experimentar las actividades de preparación para una adecuada sesión de estiramientos musculares.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	20/03/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Responsables</b>	- Estudiantes en práctica de Kinesiología PUCV.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 13 asistentes.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Reducir tensiones musculares causadas por estrés laboral.

<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad Física.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La iniciativa se planifica, a través de reuniones en las que participa el estamento de profesionales encargados de ejecutar la actividad, dependiendo de la temática a abordar.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad se desarrolla en dos momentos:

El primer momento consta de la entrega de información para los participantes, y consejos para que sean capaces de crear un clima adecuado para la realización de ejercicios de relajación muscular y conocer las posibilidades de elongación que presenta el cuerpo humano.

En el segundo momento se procede a poner en práctica los ejercicios de relajación durante un periodo de tiempo de 30 min, en el cual cada participante deberá desarrollar al menos un ejercicio de relajación enseñado por los estudiantes de kinesiología.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La iniciativa es evaluada por el estamento profesional cargo de la actividad, a través del uso de indicadores de participación y asistencia.

#### Tabla de ponderación

Actividad Física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		x	
Participación de la comunidad local	Pasiva			x
Asociatividad	Con rasgos de Asociatividad		x	
Innovación	Tradicional			x
Replicabilidad	Focalizada en el contexto			x
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación parcial			x
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		x	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	x		
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Práctica tradicional.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Daniel Parraguez Cuevas
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud familiar Placilla
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Sin registro.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	01/10/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Colegio Santa Clara.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Responsables</b>	- Nutricionista.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla. - Colegio Santa Clara.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 52 alumnos. - Pre kínder – Kínder. - Primero Básico. - Segundo Básico. - Tercero Básico. - Sexto Básico.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Sin registro.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Alimentación Saludable.

<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Registro Fotográfico</b>	
	

**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

<b>Fase 1 Planificación de la actividad</b>
<p>La iniciativa se planifica, a través de reuniones en las que participa el estamento de profesionales encargados de ejecutar la actividad, dependiendo de la temática a abordar. Posteriormente y previo contacto establecido, se realiza una reunión con las instituciones participantes.</p>

<b>Fase 2 Ejecución de la actividad</b>
Sin registro.

<b>Fase 3 Evaluación de la actividad</b>
<p>La iniciativa es evaluada por el estamento profesional cargo de la actividad, a través del uso de indicadores de participación y asistencia.</p>

**Tabla de ponderación**

<b>Alimentación Saludable</b>				
<b>Criterio</b>	<b>Caracterización</b>	<b>Niveles de Caracterización</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	
Asociatividad	Rasgos de Asociatividad		X	
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Rasgos de Replicabilidad		X	
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		X	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		x	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de buena práctica.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Daniel Parraguez Cuevas.
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Placilla
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Sin registro.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	27/10/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	- Sin registro.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Responsables</b>	- Sin registro.
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 35 alumnos, (Séptimo Básico)
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Sin registro.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Salud sexual y reproductiva.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

Fase 1 Planificación de la actividad
La iniciativa se planifica, a través de reuniones en las que participa el estamento de profesionales encargados de ejecutar la actividad, dependiendo de la temática a abordar.

Fase 2 Ejecución de la actividad
Sin registro.

Fase 3 Evaluación de la actividad
La iniciativa es evaluada por el estamento profesional cargo de la actividad, a través del uso de indicadores de participación y asistencia.

### Tabla de ponderación

Salud Sexual y Reproductiva				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Pasiva			X
Asociatividad	Rasgos de Asociatividad		X	
Innovación	Tradicional			X
Replicabilidad	Focalizada en el contexto			X

Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación parcial			X
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente Eficiente		X	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Práctica tradicional.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Daniel Parraguez Cuevas
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Placilla
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	Sin registro.
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	05/11/2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Sin registro.
<b>Institución a cargo</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Responsables</b>	- Kinesióloga.

<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- Sin registro.
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	Sin registro.
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Tabaco.
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Placilla.

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

#### Fase 1 Planificación de la actividad

La iniciativa se planifica, a través de reuniones en las que participa el estamento de profesionales encargados de ejecutar la actividad, dependiendo de la temática a abordar.

#### Fase 2 Ejecución de la actividad

Sin registros

#### Fase 3 Evaluación de la actividad

La iniciativa es evaluada por el estamento profesional cargo de la actividad, a través del uso de indicadores de participación y asistencia.

### Tabla de ponderación

Tabaco				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		x	
Participación de la comunidad local	Pasiva			X
Asociatividad	Rasgos de Asociatividad		x	
Innovación	Tradicional			X
Replicabilidad	Rasgos de Replicable		x	
Utilización de mecanismos de evaluación	Evaluación participativa		x	
Eficiencia en el uso de recursos	Medianamente eficiente		x	
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Rasgos de buena práctica.</b>				

## CENTRO DE SALUD FAMILIAR QUEBRADA VERDE

### Ficha Actividad Promoción de Salud: Actividad Física

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Verónica Bustos
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Promover la actividad física en la comunidad educativa del establecimiento educacional Escuela América”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	01-04-2015 07-04-2015 15-04-2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Escuela América
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
<b>Responsables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 Integrante Equipo de promoción de salud Centro de Salud familiar</li> <li>- 2 voluntarias de la comunidad de Playa Ancha</li> <li>- 3 instructoras de zumba</li> </ul>

<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Quebrada verde</li> <li>- Escuela América</li> </ul>
<b>Población beneficiaria estimada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 500 participantes aproximadamente</li> </ul>
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promocionar la actividad física en la población infanto-juvenil y adulta</li> </ul>
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad física</li> </ul>
<b>Procedencia de recursos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro de Salud Familiar Quebrada Verde</li> </ul>

**Registro Fotográfico**



**Descripción de la actividad por Fase de trabajo**

**Fase 1 Planificación de la actividad**

La planificación se realiza en base a reuniones de equipo de promoción de salud donde se presenta el plan de trabajo general de todas las actividades, se definen las instituciones donde se efectuarán las iniciativas, los tiempos, recursos y los/as profesionales responsables. Se proponen las estrategias a utilizar y los resultados esperados de las actividades.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad consiste en un campeonato de zumba escolar desarrollado en el patio central del establecimiento educacional en 3 jornadas, con una duración de 45 minutos. Esta actividad estuvo guiada por 3 instructoras de zumba. La iniciativa estuvo orientada a fomentar la participación de la comunidad escolar en su totalidad.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es efectuada mediante indicadores cualitativos y cuantitativos. Medios de verificación tales como registros de asistencia, registros de trabajo y registro fotográfico.

#### Tabla de ponderación

Actividad física				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Ineficiente			X

Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Alimentación Saludable**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Verónica Bustos
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Educar a niños de 1° y 2° básico y a sus apoderados pertenecientes al Colegio América del sector Quebrada Verde, sobre el consumo de colaciones saludables y de la importancia de la hidratación con un adecuado consumo de agua”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	Durante mes de Mayo 2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Colegio América
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
<b>Responsables</b>	-Asistente social

	-Nutricionista  -Docente
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	Colegio América
<b>Población beneficiaria estimada</b>	30 alumnos aproximadamente
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	-Dar a conocer la cantidad de azúcar en los alimentos  -Educar sobre los beneficios del consumo de agua  -Guiar a niños y apoderados en la elección de colaciones saludables
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	Alimentación Saludable
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Quebrada Verde

### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

<b>Fase 1 Planificación de la actividad</b>
<p>La planificación se realiza en base a reuniones de equipo de promoción de salud donde se presenta el plan de trabajo general de todas las actividades, se definen las instituciones donde se efectuarán las iniciativas, los tiempos, recursos y los/as profesionales responsables.</p> <p>Se proponen las estrategias a utilizar y los resultados esperados de las actividades.</p>

### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad se desarrolla en 3 jornadas de 1 hora se efectúan mediante presentación de Power Point en la cual se compara y describe gráficamente la cantidad de azúcar contenida en las colaciones habituales versus las colaciones saludables. Además, se evidencian los beneficios del consumo de agua. Por otra parte, se busca la interacción de los y las participantes con el armado de colaciones saludables en tamaño real.

Finalmente se hace incorporación de la participación de los padres en la actividad con el fin de educar en conjunto sobre una alimentación saludable.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es efectuada mediante indicadores cualitativos y cuantitativos. Medios de verificación tales como registros de asistencia, registros de trabajo y registro fotográfico.

#### Tabla de ponderación

Alimentación saludable				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Proactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		

Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Salud Sexual y Reproductiva**

Identificación Encargado promoción de salud	
Nombre Entrevistada/o:	Verónica Bustos
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Educar a cerca de los diversos métodos anticonceptivos presentes en la actualidad, reconociendo eficacia, tipo de método, uso y efectos adversos de uso de dichos métodos anticonceptivos, con el fin de prevenir embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	09-06-2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Colegio Junior School
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada

	Verde
<b>Responsables</b>	Sin registro
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde  Colegio Junior School
<b>Población beneficiaria estimada</b>	Estudiantes 1° año Medio del colegio Junior School (26 participantes)
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	-Necesidad de educar sobre métodos anticonceptivos  -Prevenir el embarazo adolescente  -Concientizar sobre uso de preservativo
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	Salud Sexual y Reproductiva
<b>Procedencia de recursos</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde

**Registro Fotográfico**



### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

Fase 1 Planificación de la actividad
<p>La planificación se realiza en base a reuniones de equipo de promoción de salud donde se presenta el plan de trabajo general de todas las actividades, se definen las instituciones donde se efectuarán las iniciativas, los tiempos, recursos y los/as profesionales responsables.</p> <p>Se proponen las estrategias a utilizar y los resultados esperados de las actividades.</p>

Fase 2 Ejecución de la actividad
<p>La actividad consiste en la realización de taller expositivo donde se presentaron métodos anticonceptivos con la finalidad de que los estudiantes sean capaces de reconocerlos y considerar su correcto uso así como también sus efectos adversos.</p>

Fase 3 Evaluación de la actividad
<p>La evaluación es efectuada mediante indicadores cualitativos y cuantitativos. Medios de verificación tales como registros de asistencia, registros de trabajo y registro fotográfico.</p>

### Tabla de ponderación

Salud Sexual y Reproductiva				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Rasgos de Interdisciplinariedad		X	
Participación de la comunidad local	Reactiva		X	

Asociatividad	Asociativa	x		
Innovación	Innovadora	X		
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso de recursos	Eficiente	X		
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de salud.</b>				

**Ficha Actividad Promoción de Salud: Tabaco**

<b>Identificación Encargado promoción de salud</b>	
Nombre Entrevistada/o:	Verónica Bustos
Profesión:	Asistente Social
Centro de Salud :	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
Fecha aplicación entrevista	24/05/2016

Ficha de Trabajo actividad	
<b>Objetivo de la actividad</b>	“Prevenir el consumo del tabaco en los trabajadores del Centro de Salud Familiar Quebrada Verde”
<b>Fecha de ejecución actividad</b>	26-06-2015 08-08-2015 20-08-2015
<b>Lugar de ejecución</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
<b>Institución a cargo</b>	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde
<b>Responsables</b>	- Kinesióloga sala ERA - Asistente social
<b>Instituciones y organizaciones participantes</b>	- Centro de Salud Familiar Quebrada verde
<b>Población beneficiaria estimada</b>	- 25 participantes aproximadamente
<b>Necesidad, problema o motivo que origina la iniciativa.</b>	- Promoción ambiente libre de humo de tabaco - Concientizar sobre riesgos del consumo del tabaco
<b>Dimensiones de promoción de salud abordados</b>	- Actividad ambiente libre del humo de tabaco
<b>Procedencia de recursos</b>	- Centro de Salud Familiar Quebrada Verde

#### Descripción de la actividad por Fase de trabajo

Fase 1 Planificación de la actividad
<p>La planificación se realiza en base a reuniones de equipo de promoción de salud donde se presenta el plan de trabajo general de todas las actividades, se definen las instituciones donde se efectuarán las iniciativas, los tiempos, recursos y los/as profesionales responsables. Se proponen las estrategias a utilizar y los resultados esperados de las actividades.</p>

### Fase 2 Ejecución de la actividad

La actividad, comprendida en 3 jornadas, consiste en un taller educativo implementado por la kinesióloga de la sala ERA con el fin de dar a conocer las consecuencias del consumo de tabaco en la salud de los trabajadores.

Posteriormente se efectúa una retroalimentación para evaluar la comprensión de la exposición.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La evaluación es efectuada mediante indicadores cualitativos y cuantitativos. Medios de verificación tales como registros de asistencia, registros de trabajo y registro fotográfico.

#### Tabla de ponderación

Tabaco				
Criterio	Caracterización	Niveles de Caracterización		
		1	2	3
Interdisciplinariedad	Interdisciplinariedad consolidada	X		
Participación de la comunidad local	Reactiva	X		
Asociatividad	Asociativa	X		
Innovación	Con rasgos de innovación		X	
Replicabilidad	Replicable	X		
Utilización de mecanismos de evaluación	Centrada en el proceso global	X		
Eficiencia en el uso	Eficiente	X		

de recursos				
Pertinencia temática	Pertinente temáticamente	X		
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Resultado: La iniciativa se identifica como Buena Práctica en Promoción de Salud.</b>				

Centro de Salud	Observaciones
<b>Rodelillo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentos insuficientes para reconstrucción de actividades.</li> <li>- Encargada de promoción de salud sin disponibilidad de tiempo para realización de entrevista para levantamiento de información</li> </ul>
<b>Puertas Negras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentos insuficientes para reconstrucción de actividades.</li> <li>- Encargada de promoción de salud sin disponibilidad de tiempo para realización de entrevista para levantamiento de información</li> </ul>
<b>Placeres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentos insuficientes para reconstrucción de actividades.</li> <li>- Imposibilidad de reconstrucción de experiencias en promoción de salud mediante entrevista por cambio de profesional encargada de promoción de Salud.</li> </ul>

- **Síntesis Resultados de Categorización de Buenas Prácticas En Promoción De Salud En La Red De Centros de Salud Familiar de La Corporación Municipal De Valparaíso.**

A continuación, se presenta una priorización organizada desde los criterios que tienen mayor a menor prevalencia, considerando la totalidad de iniciativas efectuadas en los centros de salud familiar en el período 2015.

	<b>Pertinencia Temática</b>	<b>Asociatividad</b>	<b>Replicabilidad</b>	<b>Utilización Mecanismos de Evaluación</b>	<b>Eficiencia en el uso de recursos</b>	<b>interdisciplinariedad</b>	<b>Innovación</b>	<b>Participación comunidad local</b>
Reina Isabel II	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PERVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>
Barón	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>
Cordillera	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>
Esperanza	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR</b>

								<b>PREVALENCIA</b>
Las Cañas	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>
Mena	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>
Padre Damián	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>
Placilla	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>
Quebrada Verde	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>	<b>MAYOR PREVALENCIA</b>	<b>MENOR PREVALENCIA</b>

**-MAYOR PREVALENCIA = ENTRE 3 Y 4 INICIATIVAS PRESENTAN ESTE CRITERIO**

**-MENOR PREVALENCIA = ENTRE 0 Y 2 INICIATIVAS PRESENTAN ESTE CRITERIO**



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

## **CAPÍTULO 4.- REFLEXIONES PROFESIONALES**

---

#### 4.1.- Presentación

En el siguiente apartado se plasmarán las principales reflexiones profesionales emanadas de la experiencia del equipo tesista en Gestión en promoción de salud en la Corporación Municipal de Valparaíso. Estas reflexiones revelan la metodología empleada y los principales aportes emanados de las líneas de trabajo desarrolladas por el equipo tesista en los apartados precedentes.

Lo anterior permite sentar las bases para un análisis reflexivo que logre la integración de los ejes temáticos y la experiencia del equipo durante la ejecución del presente proyecto de título en la Corporación Municipal de Valparaíso.

Para una mayor comprensión de las **Reflexiones Profesionales** se organizarán en torno a dos ejes temáticos; *Promoción de Salud y aportes en Trabajo social, Gestión social y aportes en Trabajo Social.*

En el primer Eje temático *Promoción de Salud y aportes en Trabajo Social* se efectúan reflexiones profesionales desde cada una de las tres líneas de trabajo y su relación con promoción de salud, finalmente se plasman los aportes en Trabajo Social.

En el segundo Eje temático *Gestión social y aportes en Trabajo Social*, se visualizan los principales aportes, evidencias y reflexiones en torno a la importancia que sugiera la Gestión Social en el quehacer profesional del Trabajo Social.

Para finalizar se entregará las **Conclusiones Finales** en torno a los ejes temáticos que sustentan el presente proyecto de título, la lógica metodológica empleada y las conclusiones profesionales emanadas desde la experiencia del equipo tesista.

#### **4.2.- Reflexiones Profesionales según Eje temático Promoción de salud y Aportes en Trabajo Social**

El modelo de promoción de salud en Chile ha sido un modelo simple que ha permitido llegar fácilmente a las comunas para su implementación. La simplicidad del modelo se basa en un diseño con temas definidos y estrategias con espacios precisos donde se efectúan las acciones en Promoción de Salud. Es por esto que los agentes locales como la Corporación Municipal de Valparaíso, se transforman en actores claves en la implementación de iniciativas de promoción de salud en las comunidades y contribuye a que las acciones tengan pertinencia territorial en la Comuna.

El Modelo antes mencionado es visualizado en las experiencias de los Centros de Salud Familiar y Centros Comunitarios de Salud Familiar de la Comuna de Valparaíso, por lo que se configura como un eje transversal a los resultados de las Líneas de Trabajo del presente proyecto de título.

#### **Promoción de Salud en torno a Línea de Trabajo N° 1 “Diagnóstico Integral Participativo en Promoción de Salud”**

El Diagnóstico integral participativo en Promoción de Salud permitió a los equipos profesionales de los centros de salud familiar y centros comunitarios de salud familiar interpretar la realidad que se deseaba transformar mediante la elaboración del plan estratégico comunal trienal. El proceso diagnóstico surgió debido a la necesidad de enfrentar problemáticas que fuesen identificadas por la comunidad y permitió obtener los conocimientos necesarios para la planificación de las acciones que se efectuaran en los próximos tres años.

Las nuevas políticas del Ministerio de Salud, evidencian una falencia en las acciones de promoción de salud que se venían desarrollando hasta el periodo 2014, ya que no existía participación de la comunidad en la definición de las condicionantes de salud que la afectan.

Es por esto que la Corporación Municipal de Valparaíso, Área de Salud orienta sus esfuerzos en Promoción de Salud incluyendo la opinión de la comunidad mediante la elaboración de un diagnóstico Integral Participativo en Promoción de Salud en base a la aplicación de dos instrumentos: Encuesta y Grupos focales realizados en los 13Centros de Salud Familiar.

La entrevista realizada a la encargada de Promoción de Salud del Centro de Salud Familiar Placeres da cuenta de cómo se lleva a cabo la implementación del nuevo lineamiento que incluye la participación de la comunidad.

*“Encuentro que es súper importante esta idea del diagnóstico participativo, porque así la gente opina y puede decidir qué quieren que nosotros abarquemos desde la promoción de salud, porque a lo mejor los temas que estábamos tratando no les interesan o no les sirven, porque nosotros solo seguíamos lo del MINSAL no más”*

**K.O.O.**

**Encargada Promoción de Salud Centro de Salud Familiar Placeres**

Entrevista realizada por el equipo tesista el día 24 de Septiembre de 2015.

*“Nosotros nos juntamos en una reunión que nos citó Jacqueline, ahí nos dividimos en dos grupos entre todos los CESFAM, seis y seis, seis para ver cómo se iba a hacer el grupo focal y los otros seis para trabajar en la construcción de la encuesta. Ahí a mí me tocó trabajar con las colegas en la encuesta, entonces consideramos la priorización del plan del año pasado y en base a eso hicimos la encuesta, todo esto para que el diagnóstico tuviera peso”.*

**K.O.O.**

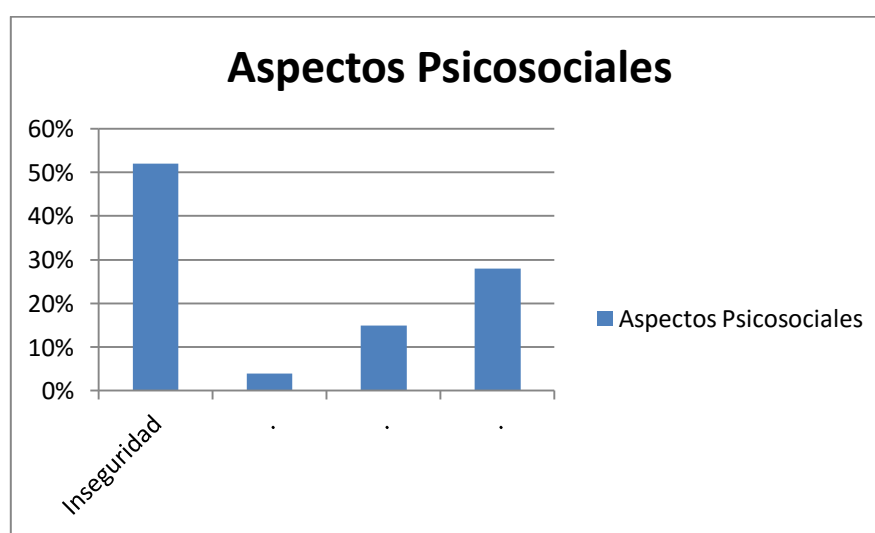
**Encargada Promoción de Salud Centro de Salud Familiar Placeres**

Entrevista realizada por el equipo tesista el día 24 de Septiembre de 2015.

Los instrumentos utilizados para la elaboración del Diagnóstico Integral Participativo (grupo focal y encuesta) permiten un acercamiento de la comunidad con la implementación de las nuevas orientaciones en Promoción de Salud, ya que pretende ser un facilitador en el éxito de la construcción colectiva de cursos de acción que eleven la percepción del bienestar de las personas.

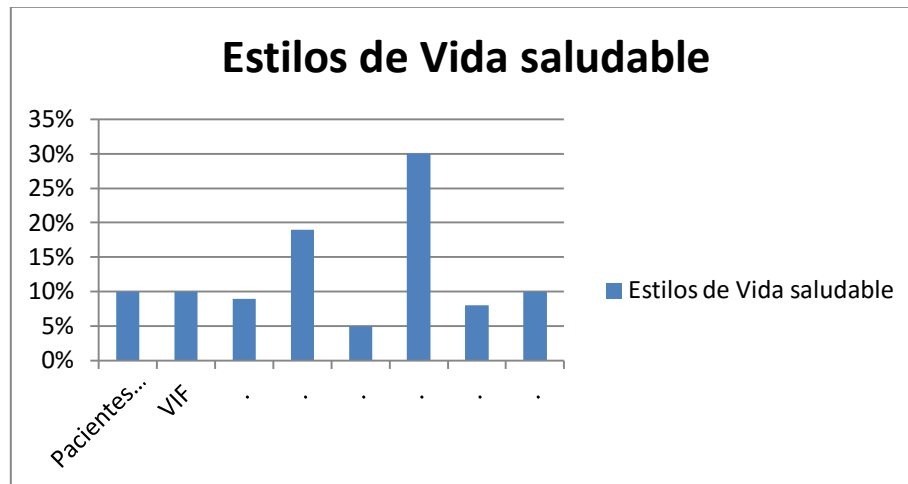
Es importante mencionar que en el proceso de análisis de datos a partir de la encuesta con fines diagnósticos surgen una serie de dificultades que entorpecen la claridad de las problemáticas identificadas por la comunidad y que obstaculizan la viabilidad de soluciones propuestas, tales como la escasa preparación de las y los profesionales para la construcción de los instrumentos, lo que se evidencia en el planteamiento de temáticas como la “Inseguridad”, “Pacientes crónicos descompensados” y “VIF” que responden a otros niveles de intervención (prevención, rehabilitación, tratamiento y seguridad pública), siendo problemáticas que no pueden ser abordadas en la implementación del plan estratégico comunal, lo que provoca que el dato de la comunidad en estas materias se pierda.

Lo anterior puede ser visualizado en los resultados de la encuesta, donde el 60% de las y los encuestados reconocen como necesidad de ser abordada la problemática “Inseguridad”, 10% selecciona la alternativa “VIF” y un 10% registra la alternativa “Paciente crónicos descompensados”, lo que permite observar que la orientación del instrumento provoca confusiones en la comunidad, la cual identifica problemáticas que no son propias de la promoción de salud.



Gráficos extraídos del análisis de datos del Diagnóstico Integral Participativo

Fuente: Elaboración Propia.



Gráficos extraídos del análisis de datos del Diagnóstico Integral Participativo

Fuente: Elaboración Propia.

En los gráficos anteriores se muestran algunas temáticas seleccionadas por la comunidad que no corresponden al nivel de Promoción de Salud los que permiten ejemplificar algunas de las deficiencias en la construcción del instrumento.

Se observa, por tanto, que la definición entre la promoción de salud y el nivel de atención primaria de prevención, es un tema aún no resuelto al interior de los equipos encargados de promoción de salud. Esta confusión se puede explicar por la inexistencia de acciones de mejoramiento continuo orientadas a capacitaciones efectuándose solo reuniones técnicas en la coordinación central de la Corporación Municipal de Valparaíso, donde si bien se intenta establecer parámetros y criterios comunes, no se trabaja en base a definiciones técnicas que permitan a las y los profesionales reconocer fácilmente los conceptos, estrategias y temáticas propias de la promoción de salud.

La promoción de salud exige la implementación de iniciativas que generen un impacto real en las conductas de las personas. Para el logro de este impacto se requiere de la participación activa de la comunidad, mediante el mejoramiento de iniciativas como las realizadas en el Diagnóstico Integral participativo y de la implementación de nuevas estrategias por parte de las y los profesionales encargados/as de promoción de salud, que permitan alcanzar la cobertura y transmisión del mensaje de la comunidad de manera eficiente, clara y oportuna.

Es por esto que es importante destacar, además de la encuesta, el impacto de las acciones llevadas a cabo por la Corporación Municipal de Valparaíso para incorporar la opinión de la comunidad en las instancias de grupos focales.

El impacto se logra observar en la alta participación de la comunidad y en el compromiso de los equipos de salud en la implementación de dichos instrumentos, lo que queda registrado en la asistencia a grupos focales, por los diferentes estamentos de los Centros de Salud Familiar y por los representantes de organizaciones comunitarias y en el cumplimiento del número de encuestas aplicadas en cada Centro por parte de los equipos profesionales.

A continuación, se presenta un registro del número de participantes presentes en las instancias de grupo focal por cada Centro de Salud:

<b>Grupo focal Septiembre de 2015</b>	
<b>Centro</b>	<b>Número de Participantes</b>
<b>Centro comunitario de salud familiar Quebrada Verde</b>	12
<b>Centro de salud Esperanza</b>	11
<b>Centro de Salud familiar Las Cañas</b>	9
<b>Centro de Salud Barón</b>	11
<b>Centro de salud Cordillera</b>	10

<b>Centro de salud Placilla</b>	6
<b>Centro de salud familiar Placeres</b>	11
<b>Centro de salud Mena</b>	10
<b>Centro de salud Padre Damián</b>	8
<b>Centro de salud Puertas Negras</b>	10
<b>Centro de salud Quebrada Verde</b>	8
<b>Centro de salud familiar Reina Isabel</b>	10
<b>Centro de salud Rodelillo</b>	9
<b>Total participantes</b>	125 (87%)
<b>Total Participantes Convocados/as</b>	143

Fuente: Elaboración Propia

A partir del registro de asistencia a los grupos focales se puede evidenciar un alto porcentaje de participación por parte de los y las representantes de la comunidad en la identificación de elementos que afectan a la salud de las personas con un 87% de asistencia, que da cuenta del grado de compromiso de los y las participantes en materia de Promoción de Salud

Número Total de Encuestas Aplicadas en los 13 Centros de Salud							
		Sexo	Edad	Entorno Saludable	Aspectos Psicosociales	Estilos de Vida	Reorientación de Servicios
N	Válidos	1406	1406	1406	1406	1406	1406
	Perdidos	0	0	0	0	0	0

Tabla extraída del análisis de datos del Diagnóstico Integral Participativo.

Fuente: Elaboración Propia

En el cuadro anterior se logra observar el número total de encuestas aplicadas en los 13 centros (total: 1406) lo que evidencia el alto compromiso por parte de los equipos de salud en la aplicación del instrumento con fines diagnósticos

PRÓXIMA REUNIÓN	LUGAR DE ENCUENTRO CESFAM PLACERES	TPO. ESTIMADO	FECHA	HORA INICIO
PARTICIPANTES/ NOMBRE		CARGO		FIRMA
	Eugenia Bustos Mutehue	M2 Placeres	María Loli	E. Bustos
	Marta María del Arco	Docentes		M. del Arco
	Daniela Sandoval Delmar	terapeuta ocupacional		D. Sandoval
	Nancy Diaz Lorenas	P. 49-49-A Capital Pomico		N. Diaz Lorenas
	Marilyn Jara Morales	Salón multifamiliar		M. Jara Morales
	Isabel Feliu	JETS		I. Feliu
	Palmira Rojas	Presidenta CLS		P. Rojas
	Miriam Estro V.	Directora CLS		M. Estro V.
	SANTIAGO ABAÑCA PAREDES	PRO-SECRETARIO CLUB PLACERES		S. Abañca Paredes
	Natalia Romay Estay	tesista CMV area Salud.		N. Romay Estay
	Johanna Pardo Pao	enc. Salud familiar		J. Pardo Pao

Registro Tipo de Asistencia utilizado en los Grupos Focales en los 13 Centros de Salud Familiar.

(Imagen de referencia corresponde a registro de asistencia Centro de Salud Familiar Placeres)

La Participación comunitaria, como eje fundamental en las nuevas políticas en promoción de salud, permite aumentar la capacidad de la comunidad y favorecer el empoderamiento de las personas para acceder a mayores oportunidades en la práctica de promoción de salud.

La Corporación Municipal de Valparaíso intenta orientar las acciones locales de promoción de salud al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de las personas y comunidades con pertinencia territorial y desde el trabajo intersectorial, con la incorporación del Diagnóstico Integral Participativo.

Mediante dichas acciones se impulsa la creación de relaciones de cooperación, el ejercicio de la responsabilidad social en salud, la constitución de distintos espacios y canales de participación de la comunidad organizada en las decisiones y acciones relativas a los programas de promoción de salud para favorecer la vida saludable.

Además, las nuevas acciones implementadas en materia de Promoción de Salud fomentan la habilidad de la comunidad en el ejercicio de poder para decidir sobre los determinantes de salud que condicionan su nivel de bienestar.

A partir del registro efectuado por el equipo tesista en el acompañamiento en la realización de los grupos focales en los 13 Centros de Salud Familiar, se logran constatar los esfuerzos realizados para incentivar la participación de la comunidad e incorporarla en la toma de decisiones sobre los determinantes de la salud que los afectan.

A continuación, se expone un registro tipo mediante crónica de trabajo de las acciones efectuadas en el desarrollo del grupo focal del Centro de Salud Mena, insumo utilizado en el análisis y elaboración del Diagnóstico Integral Participativo que refleja la importancia de estas instancias para que las necesidades de la comunidad sean incorporadas en las políticas comunales en Promoción de Salud, lo que permitirá un mayor alcance e impacto de las temáticas a abordar en los próximos tres años.



Grupo Focal desarrollado en Centro de Salud Mena el día 9 de septiembre de 2015.

CRÓNICA DE TRABAJO

NOMBRE CESFAM	<b>Centro de Salud Marcelo Mena</b>
FECHA	09 / 09/ 2015
HORA DE INICIO ACTIVIDAD	14:40 horas
HORA DE TERMINO DE ACTIVIDAD	16:50 horas
PROFESIONAL A CARGO	Ximena Escobar

<p>PARTICIPANTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sandra Cubillos</li> <li>-Américo Gómez García</li> <li>-Pauli Ortiz Ibarra</li> <li>- David Urtubia Figueroa</li> <li>-Alicia Gálvez Quezada</li> <li>-Pedro López</li> <li>-Eliana Mendoza Peña</li> <li>-María Pérez Vergara</li> <li>-Natali Apulevo Ampuero</li> <li>- Angela Arancibia Peña</li> <li>-Laura Villares</li> <li>-Ximena Escobar</li> </ul>
<p>PRINCIPALES IDEAS</p>	<p style="text-align: center;"><b>¿CUÁLES SON LOS ELEMENTOS QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escaleras del sector en mal estado</li> <li>- Orina y botellas de alcohol tiradas en las escaleras</li> <li>- Escaleras sin barandas</li> <li>- Perros callejeros y abandonados</li> <li>- Falta de respeto entre vecinos</li> <li>- Microbasurales</li> <li>- Drogas</li> <li>- Mala alimentación</li> <li>- Violencia generalizada</li> <li>- Aguas servidas en el sector</li> <li>- Presencia de vectores</li> <li>- Contaminación acústica</li> <li>- VIF y violencia en parejas jóvenes</li> <li>- Crisis de valores</li> <li>- Falta de habilidades parentales</li> <li>- Tabaquismo</li> <li>- OH</li> <li>- Falta de espacios para el ocio y la recreación</li> <li>- Inicio temprano de la sexualidad</li> <li>- Falta de deporte</li> <li>- Falta de prevención</li> <li>- Abandono de tratamientos médicos</li> <li>- Falta de redes de apoyo</li> <li>- Bulling</li> </ul>

	<p><b>¿CÓMO SE MANIFIESTAN ESTOS ELEMENTOS INDICADOS POR UD.?</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escaleras peligrosas para adultos mayores</li> <li>- Bocinazos de locomoción colectiva sin motivos</li> <li>- Ratones cerca de microbasurales del sector bajo</li> <li>- Conocimiento de casos de VIF en vecinos</li> <li>- Mala alimentación en casa debido al desconocimiento y comodidad</li> <li>- Usuarios de CESFAM abandonan sus tratamientos</li> <li>- La gente se siente sola, principalmente los adultos mayores</li> <li>- Falta de lugares o actividades para disfrutar con la familia</li> </ul>
	<p><b>¿CÓMO HA CONTRIBUIDO A MEJORAR ESTAS SITUACIONES?</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se han realizado peticiones a municipio para reparación de calles</li> <li>- Postulación y adjudicación de proyectos de mejoramiento de barandas</li> <li>- Cumplimiento de exámenes preventivos</li> <li>- Cuidado personal sobre alimentación saludable en algunos casos</li> <li>- Buscar momentos de ocio</li> <li>- Jóvenes del sector organizados en torno al deporte</li> </ul>
	<p><b>¿QUÉ PROPUESTAS CONCRETAS HARÍA UD. PARA MEJORAR ESTAS SITUACIONES?</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizarse con otras unidades vecinales o juntas de vecinos</li> <li>- Coordinar con INJUV</li> <li>- Coordinar con carabineros</li> <li>- Educación para evitar la agresividad y el poco respeto entre vecinos</li> <li>- Promover las buenas prácticas en salud</li> <li>- Participar en grupos de interés</li> <li>- Tener buen humor</li> <li>- Conocer cualidades y características de los alimentos que se consumen</li> <li>- Charlas educativas.</li> </ul>

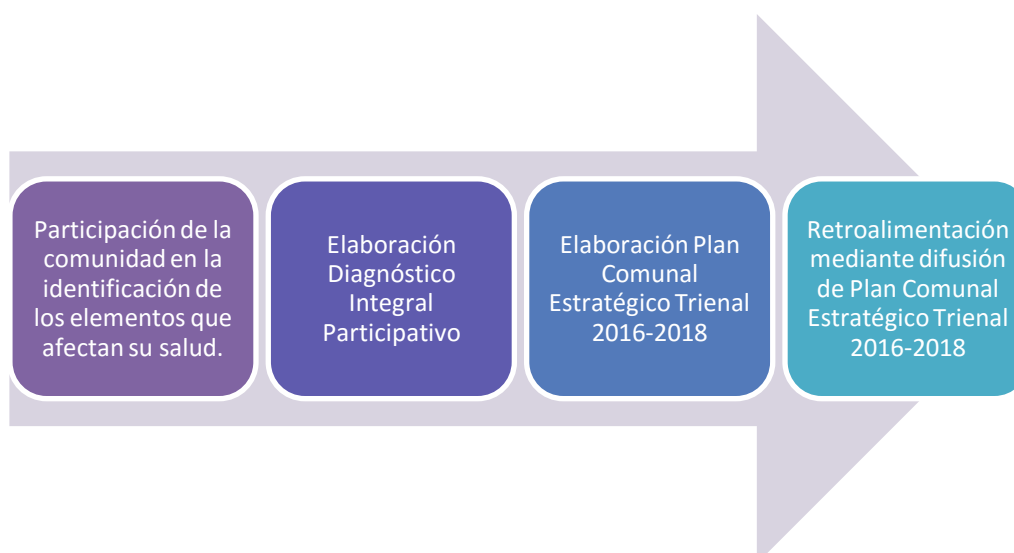
<p>COMENTARIOS Y OBSERVACIONES</p>	<p>El grupo logra priorizar los problemas identificados, ya que todos son de diferentes sectores, por ende, las problemáticas cambian en relación a los otros. Cada idea presentada es retroalimentada y/o apoya por otro/a de los/as participantes, por lo que se refuerzan.</p> <p>La moderadora (asistente social) se mantuvo activa y perceptiva frente al grupo, guiando la conversación y evitando redundancias. Al mismo tiempo otras colegas y la suscrita toman el papel de relatoras y toman nota de todos elementos que emergen de la discusión.</p> <p>La dinámica que se da en el grupo es de respeto, por lo que se facilitó la conversación y cada idea fue escuchada por todo el grupo.</p>
------------------------------------	---

**Fuente: Elaboración Propia**

**- Promoción de Salud en torno a Línea de Trabajo n° 2 “Difusión Plan Comunal Estratégico Trienal de Promoción de Salud 2016-2018”**

La promoción de salud reconoce como objetivo principal el fortalecimiento del enfoque colectivo/social, este fin se consigue implementando mecanismos de participación que permitan a la comunidad se capaz de identificar los problemas que las afecten, proporcionando elementos que permitan construir un plan de promoción de salud que tenga pertinencia temática y territorial. Es en base a este criterio de participación, que la acción de difundir el Plan Integral estratégico Trienal 2016-2018 toma relevancia, ya que serán los equipos profesionales los que, en conocimiento de los lineamientos y alcances que persigue dicho instrumento, puedan generar la retroalimentación a la comunidad de forma que estas personas que estuvieron involucradas en el proceso de diagnóstico Integral Participativo logren visualizar que la toma de decisiones en la construcción del instrumento se realizó en base a la consideración de sus opiniones. Los espacios de retroalimentación son escogidos por cada Centro de Salud Familiar, ya sea en reuniones extraordinarias, reuniones con el consejo local u otras organizaciones dependiendo del centro de salud que se trate.

La retroalimentación generada es una herramienta de mejora de suma importancia, ya que permite compartir información e identificar en ella sugerencias, preocupaciones, observaciones y aclaraciones con el fin de eliminar errores, dudas o confusiones al interior de los equipos de salud con respecto a los cursos de acción a ejecutar.



Por otra parte, la difusión del instrumento permite que todo el equipo profesional conozca, no tan solo las acciones de su área de desempeño, sino que también se mantenga al tanto de las acciones que involucran otras áreas y así se mantenga el carácter interdisciplinar que persigue la promoción de salud. De esta forma, los y las profesionales se mantienen en conocimiento de las actividades que deberán coordinar con profesionales de otras áreas, de manera que se genere un **entorno de colaboración** en cuanto a temáticas relacionadas con la promoción de salud.



Presentación para difusión de Plan Comunal Estratégico Trienal 2016-2018.

Fuente: Elaborado por Coordinadora de Promoción de Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso

El **carácter interdisciplinar** que se pretende conseguir queda en evidencia en las fichas de trabajo donde se puede visualizar la presencia de profesionales de todas las áreas (psicólogos, nutricionistas, matronas, trabajador/a social, entre otros). Por lo que la iniciativa fomenta a que este criterio se mantenga independiente del área específica en la que se enmarque una actividad de Promoción de Salud determinada.

A partir del acompañamiento del equipo tesista en el proceso de difusión del Plan Comunal Estratégico Trienal 2016-2018 en los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la Corporación Municipal de Valparaíso, se puede visualizar a continuación la estructura tipo del registro de las acciones de difusión llevadas a cabo.

FICHA DE TRABAJO nº 1	
<b>Finalidad</b>	Presentación plan comunal trienal 2016-2018 a equipos de los Centros de Salud Familiar pertenecientes a la CORMUVAL
<b>Fecha de Ejecución</b>	20 Abril de 2016
<b>Lugar de Ejecución</b>	Centro de Salud Familiar Placeres
<b>Lógica de Trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión Técnica</li> </ul>
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargada promoción de Salud CORMUVAL</li> <li>• Equipo de profesionales Centro de Salud Familiar Placeres:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinesióloga</li> <li>- Directora</li> <li>- Enfermeras</li> <li>- Matrona</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Trabajador Social</li> </ul> </li> <li>• Equipo Tesista</li> </ul>
<b>Actividades Asociadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición Plan comunal trienal 2016-2018 al equipo de salud del Centro de Salud Familiar Placeres</li> <li>• Se acuerda entre los y las profesionales presentes reuniones técnicas para resolución de dudas.</li> </ul>
<b>Descripción de la actividad</b>	<p>La actividad consistió en la presentación del plan comunal trienal mediante material visual por parte de la encargada de Promoción del área de Salud de la CORMUVAL. Dicha actividad fue realizada en la sala multiuso en dependencias del centro de salud Placeres.</p> <p>Durante la reunión técnica las y los profesionales lograron resolver dudas, hacer preguntas, establecer responsables de las actividades y procedimientos a seguir.</p>

	<p>El mayor aporte de la reunión es que el equipo profesional conozca las actividades en las que sus compañeros se encuentran involucrados/as, así como también la población beneficiaria, las temáticas a tratar y la planificación temporal de estos elementos.</p>
--	---

**- Promoción de salud en torno a Línea de Trabajo n°3  
“Categorización de Buenas prácticas en promoción de salud”**

La estrategia de promoción de salud que se pretende implementar en el plan comunal estratégico trienal sugiere una potencialidad para el desarrollo de buenas prácticas en promoción de salud, ya que su finalidad es que estas iniciativas se conviertan en acciones que permitan un espacio y una experiencia determinada que genere resultados sobresalientes, es decir, iniciativas que tengan un componente de participación de la comunidad con el objeto de que se transformen en nuevos modos de relación entre los actores, que mantengan pertinencia territorial y contribuyan positivamente al mejoramiento de la calidad vida de la comunidad.

Las Buenas Prácticas en Promoción de Salud buscan contribuir a identificar y visibilizar acciones para el desarrollo de los territorios, recuperar aprendizajes y lecciones de dichas acciones y, en el mediano plazo, aportar a la retroalimentación de aquellas iniciativas que son dignas de replicar debido al impacto que generan en la comunidad.

Es por esto que la categorización de buenas prácticas, efectuada en el presente proyecto de título, constituye un insumo para que, tanto la Corporación Municipal de Valparaíso como los y las profesionales involucrados, logren extraer aprendizajes desde sus experiencias locales, generen espacios de retroalimentación, transfieran sus estrategias, así como también para que compartan y repliquen aquellas iniciativas que resulten ser buenas prácticas, ya que son estas las que generan mayor impacto en la salud de las personas y de las comunidades.

*“Es súper bueno que Ustedes hagan esto, porque uno cree que lo está haciendo todo bien y con el poco tiempo que uno tiene por hacer tanta cosa no se para a revisar si lo que se hace resulta o si a la gente le gusta lo que se está haciendo”*

**M.T.G.**

Entrevista aplicada a Encarga de Promoción de Salud del Centro de Salud Familiar Las Cañas con fines Categorización de Buenas Prácticas

Día 24 de Mayo de 2016.

Mediante la reconstrucción y categorización llevada a cabo por el equipo tesista, los equipos profesionales, así como los encargados/as de promoción pueden conocer y potenciar sus roles de manera de estimular y motivar cambios en las experiencias de intervención para los fines que busca conseguir la promoción de Salud lo que favorece la búsqueda de nuevas estrategias para aumentar el impacto que tienen las iniciativas de Promoción de Salud en la comunidad.

*“Nosotros como Consultorio hacemos todo lo posible para que las actividades tengan impacto en la comunidad, aunque sean repetidas las actividades, intentamos hacerlas de manera innovadora”.*

**M.A.M**

Entrevista aplicada a Encarga de Promoción de Salud del Centro de Salud Esperanza con fines Categorización de Buenas Prácticas

Día 24 de Mayo de 2016.

Por otra parte, la utilización de criterios para identificar las buenas prácticas en promoción de salud se configura como un avance en la incorporación del modelo de mejores prácticas en Chile, ya que permite que el equipo profesional pueda visualizar las dimensiones que están siendo cumplidas y las que deben ser fortalecidas.

El trabajo de identificación de Buenas Prácticas en Promoción de Salud permite gestionar el conocimiento. Busca la generación de aprendizajes desde las experiencias locales, aportando mejoras a las estrategias utilizadas en las experiencias. A su vez, contribuye al trabajo local, reconociendo y destacando los procesos y elementos que generan más impacto en salud de las personas. Dichos elementos son fácilmente observables, de manera que se puedan identificar y replicarla en situaciones homólogas.

Una buena Práctica requiere de la presencia de pertinencia temática, elemento que hace referencia a la vinculación entre las temáticas abordadas y los objetivos establecidos.

En las iniciativas llevadas a cabo en los Centros de Salud Familiar, se considera al menos una de las condicionantes de salud identificadas en el Plan Comunal de Promoción de Salud. Los objetivos si bien son formulados por las y los profesionales de cada centro de salud, se alinean necesariamente con las temáticas estipuladas en el plan comunal de la comuna de Valparaíso. A continuación, se ejemplifica lo antes mencionado a partir de la elaboración de objetivos de trabajo en torno a la temática de Actividad física en tres Centros:

Centro de Salud	Objetivo de la actividad	Dimensión de Salud Emanada desde el Plan comunal, Corporación Municipal de Valparaíso.
Reina Isabel	“Desarrollar diferentes actividades físicas en jornada escolar al 100% de los estudiantes de la Escuela Eleuterio Ramírez para motivarlos a cambios de estilos de vida en bien de la salud”	Actividad física
Cordillera	“Promover espacios de recreación en establecimientos educacionales dirigidos a los estudiantes, enfocados en desarrollar técnicas de relajación, activación física y juego, con el fin de genera bienestar tanto físico como mental, al mismo tiempo en que se	

	promueven estilos de vida saludables, fomentando la sana convivencia, el compartir y sobre todo el buen trato entre compañeros”.	Actividad física
<b>Esperanza</b>	“Incentivar hábitos de actividad física en los niños del 1° ciclo básico, de 1° a 4° básico, previniendo el sedentarismo”	Actividad física

**Tabla registra objetivos de los Centros de Salud Familiar en torno a la temática de Actividad Física.**

Además de la pertinencia temática, las iniciativas en Promoción de Salud se caracterizan por hacer uso de estrategias socioeducativas lo que resulta relevante en el sentido de que se logra transmitir de manera efectiva el mensaje de promoción de salud adecuando las temáticas a abordar a los distintos grupos etarios considerando además sus contextos. Estas iniciativas son ejecutadas por un equipo de promoción compuesto por profesionales idóneos para llevar a cabo las acciones planificadas lo que permite entregar conocimientos sobre la temática a tratar de manera clara y con respaldo teórico.



**Registro Fotográfico Jornada Socioeducativa sobre Riesgos en el consumo de Tabaco a estudiantes de Enseñanza Básica organizado por Centro De Salud Barón.**

Las Buenas Prácticas requieren de la incorporación de los diferentes saberes de los profesionales que participan en las iniciativas de promoción de Salud, Debido a que una necesidad o problemática puede ser comprendida y resuelta desde diversas visiones. En este sentido, es relevante propiciar la interacción de los diferentes campos del saber, ya que esto genera visiones integradoras para entregar respuesta a los condicionantes de la Salud que se pretender abordar.

En este sentido, la importancia que adquiere la Interdisciplinariedad dice relación con la vinculación de diversos campos profesionales y disciplinarios con el fin de generar una visión integrada y diversa de las distintas iniciativas en promoción de salud.

Es por esto que el trabajo en equipo debe ser constante, permanente y debe estar presente desde el abordaje y planificación hasta la evaluación de las iniciativas, lo que no siempre se consigue en la práctica, ya que requiere que los profesionales compatibilicen sus horas de trabajo con labores relacionadas a la Promoción de Salud, generando instancias de reunión técnica con baja periodicidad e instancias de colaboración que se remiten a fases específicas de la iniciativa, generalmente en la fase de ejecución.

*“Generalmente hay poco tiempo, hay mucho trabajo y no siempre hay tiempo para reunirse, o las reuniones son cortitas. Por eso hay actividades que las planifica el profesional a cargo, pero cuando evaluamos intentamos que estén todos para que todos den su opinión”*

**M.T.G.**

Entrevista aplicada a encargadas/os de Promoción de Salud para categorizar Buenas Prácticas

Día 24 de Mayo de 2016.

A continuación, se muestra un extracto de la reconstrucción de una experiencia de promoción de Salud efectuada en el Centro de Salud Familiar Reina Isabel II. Instancia en la que el equipo de profesionales participó en las fases de planificación y evaluación de la iniciativa.

### Fase 1 Planificación de la actividad

La planificación se efectúa en dos fases, la primera es a principio de año con la **totalidad del equipo de salud** donde se plantean fechas estimativas de las actividades y se establecen los/as responsables. En una segunda fase se planifica previo a la actividad los detalles y se organiza concretamente con los y las involucradas.

### Fase 2 Ejecución de la actividad

Se realizan dos talleres para adulto mayor, la que se lleva a cabo en media hora de entrega de información teórica a cerca de las patologías u otros aspectos inherentes a la edad. Además se efectúa una sesión de actividad física a cargo de la kinesióloga del Centro de Salud Familiar.

### Fase 3 Evaluación de la actividad

La instancia de evaluación corresponde a reunión técnica donde los diferentes profesionales comparten experiencias de intervención y opiniones mediante revisión de cumplimiento de objetivos definidos según plan estratégico. Esto se realiza con utilización de medios de verificación tales como, registro de asistencia, fotografías, actas y revisión de material de apoyo.

**Extracto Ficha de Reconstrucción de Experiencia de Promoción de Salud efectuada en Centro de Salud Familiar Reina Isabel II, donde se evidencia la participación del equipo de salud en las fases de planificación y evaluación de la iniciativa.**

**Fuente: Elaboración Propia a partir de aplicación de entrevista a Encargada de Promoción N.O.S.**

Los lineamientos que se pretenden alcanzar en temas de Promoción de Salud en Chile dicen relación con Buenas Prácticas que propicien instancias de participación de la comunidad Local. Este lineamiento aporta al trabajo de la comunidad, reconociendo y destacando los procesos de participación y elementos emanados desde los propios actores/as y que generan mayor impacto en su propia salud.

En este sentido, la Participación de la comunidad local se configura como un proceso que involucra a personas, familias, comunidades y organizaciones en el diseño, implementación y evaluación de iniciativas de promoción de salud.

Este elemento característico de las buenas prácticas en promoción de salud favorece la toma de conciencia por parte de la comunidad con respecto a los elementos que afectan su salud y las propuestas que identifican para la mejora de su bienestar individual a partir de la reflexión y la promoción de formas asociativas y organizativas.

En relación a los anterior se puede afirmar que los esfuerzos por parte de los y las profesionales involucrados en las iniciativas de Promoción de Salud dicen relación con la necesidad de que la comunidad local se instale como protagonista y agente de su propio cambio, incentivando la sensibilización y el compromiso de las personas con respecto a temas vinculados a su salud para reflexionar sobre las causas de sus problemas y hacerlos conscientes sobre la capacidad que poseen de actuar sobre ellos.

Las iniciativas que se han categorizado como Buenas Prácticas en promoción de salud se caracterizan por fomentar la participación de la comunidad local a partir de su involucramiento en distintas fases de la implementación de la iniciativa, ya sea en la planificación, ejecución o evaluación, lo que es importante destacar, ya que esto genera un sentimiento de corresponsabilidad en las personas con respecto a los condicionantes de su salud y a las soluciones de que disponen para abordarlos.



**Representantes de la comunidad local del Centro de Salud Puertas Negras participando en Grupo Focal para construcción de Diagnóstico Integral Participativo**



**Registro Fotográfico de Jornada sobre programa GES dirigido a Consejo Local de Salud en Centro de Salud Familiar Reina Isabel II**



**Feria itinerante de Salud realizada en Centro de Salud Padre Damián.**

A partir de las reflexiones profesionales efectuadas en torno a las tres líneas de trabajo del presente proyecto de título. Se logra identificar los diversos esfuerzos llevados a cabo desde la política Ministerial de Salud en Chile, que han posicionado a la Promoción de Salud en un lugar prioritario en las acciones de salud realizadas a nivel comunal. Es un tema que debe ser conocido, discutido y analizado por todo profesional de la salud que trabaja en forma interdisciplinaria, implementando acciones que permitan evitar el desarrollo de enfermedades y menoscabo en el bienestar de las personas.



**Registro Fotográfico de Stand de Iniciativa en Promoción de Salud efectuada por Trabajadora Social del Centro de Salud Familiar Reina Isabel.**

**Promoción de Salud y Aportes en Trabajo Social:** Los Trabajadores Sociales que se desempeñan en el ámbito de salud, deben dar cumplimiento a funciones de Salud pública en general, ya que todas son necesarias, pero se torna imprescindible dar más énfasis a las funciones promocionales de salud. De ésta forma el quehacer profesional brinda un aporte a la vida saludable, a mejorar oportunidades que permitan un desarrollo integral de las personas y a conseguir una mayor calidad de vida, lo que finalmente se configurara como un valioso aporte al bienestar de las personas.



**Registro Fotográfico de “Zumbatón”, Iniciativa de promoción de salud organizada por Trabajadora Social del Centro de Salud Familiar Reina Isabel.**

En la revisión de las líneas de trabajo del presente proyecto de título, se vislumbra un campo fértil para desarrollar los postulados, las metodologías y técnicas de intervención del Trabajo Social, pudiendo orientar su accionar profesional desde la teoría a la práctica, mediante el empleo de herramientas como la planificación, modelos de intervención, gestión y organización comunitaria y grupal, y desarrollo e implementación de iniciativas en promoción de salud.

El profesional en Trabajo Social, encuentra en este espacio, las condiciones ideales para ejercer su profesión, en un medio interdisciplinario e intersectorial, que se configura como una herramienta necesaria para intervenir en lo social. No es desde el aislamiento profesional que se puede dar respuestas a la multiplicidad de demandas que se presentan en torno a los Centros de Salud Familiar, sino que es el trabajo interdisciplinario e intersectorial el que permite tener visión global de las problemáticas de las personas y comunidades, y posibilita efectuar una planificación conjunta de la intervención, lo cual conlleva un abordaje integral.

El o La Trabajadora Social forma parte de los Equipos de Salud en los Centros de Salud Familiar y lidera las temáticas en Promoción de Salud. Como miembro de este equipo planifica y evalúa conjuntamente con el resto de profesionales, el trabajo a realizar, integrando las aportaciones de los diferentes estamentos, y definiendo las acciones que se desarrollaran en materia de promoción de salud. Esto se configura como una valiosa herramienta para el Trabajo Social en el área de Promoción de la salud, ya que genera nuevos espacios de ejercicio profesional, transformando a las y los profesionales en actores clave en el proceso de toma de decisiones en los Equipos de Salud en los Centros de Salud.

*“Como encargada de Promoción de salud me toca planificar y organizar las actividades que se van a hacer en promoción, dependiendo de si es con la nutricionista, o el kinesiólogo o dependiendo del tema que se vaya a tratar, por lo que me toca guiar lo que se debe hacer y con el equipo ir viendo que se puede hacer o no y que se puede mejorar”.*

**K.O.O**

**Trabajadora Social Encargada de Promoción de Salud.**

**Fragmento extraído de entrevista efectuada por el equipo tesista el día 24 de Septiembre de 2015**

#### **4.3.- Reflexiones Profesionales según Eje temático Gestión Social y Trabajo Social.**

Según el Informe *“Gestión Social para el desarrollo Humano”* (2012) La Gestión Social designa el proceso de acciones y de toma de decisiones que hay que realizar desde el estudio y diagnóstico de un problema, hasta la programación de lo que se quiere hacer dentro del ámbito de las diferentes formas de acción social.

En las acciones llevadas a cabo en las líneas de trabajo definidas en el presente proyecto de título, la gestión consistió en planificar y coordinar trámites y acciones conducentes al logro de un propósito establecido por los lineamientos de la promoción de salud a nivel comunal. Esto supuso manejar el funcionamiento de un sistema organizacional, cuya estructura contempló una serie de aspectos y factores: gestión de recursos humanos, metodológicos, programáticos; gestión del funcionamiento del proceso operativo y las relaciones internas formales e informales, además de la gestión de relaciones con el medio.

La Gestión social se manifestó permanentemente en la toma de decisiones de las acciones llevadas a cabo en torno a la temática de Promoción de Salud a través de acciones, prácticas, técnicas y competencias en el marco de las intervenciones sociales que pretendieron impactar en la calidad de vida de las personas y generar iniciativas de cambio social mediante el dominio técnico. Estos elementos se tornan necesarios para elevar las competencias profesionales para alcanzar un mejor desarrollo de promoción de Salud a nivel comunal.

A continuación, se presenta un registro fotográfico de acciones de gestión llevadas a cabo mediante reuniones técnicas del equipo tesista y los encargados y encargadas de promoción de salud, con fines de presentación de resultados del diagnóstico participativo.



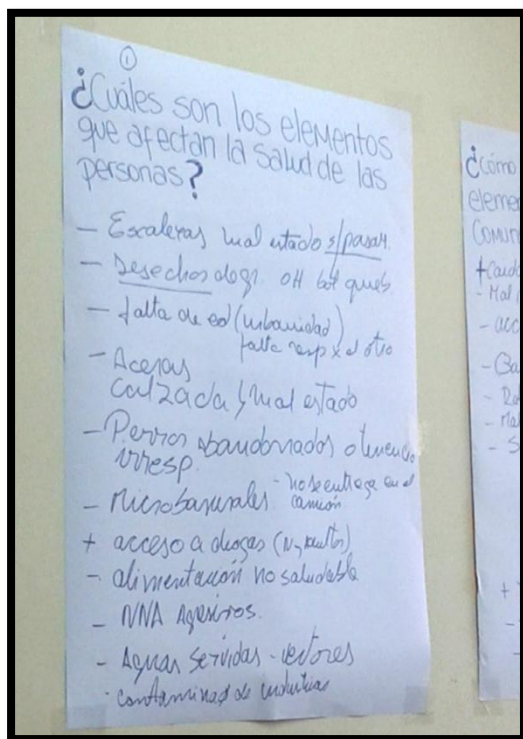
**Registro Fotográfico correspondiente a Reunión Técnica para informar a encargadas/os de Promoción de Salud sobre Resultados de Diagnóstico Integral Participativo para coordinar acciones posteriores.**

**Día Miércoles 07 Octubre de 2015**

**Dependencias de la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud.**

En este sentido, las acciones llevadas a cabo a partir de las líneas de trabajo estipuladas, estuvieron orientadas a generar instancias que favorecieran la toma de decisiones en torno a ideales comunes de mejorar las condiciones sociales de la comunidad y contribuir a su bienestar individual. Centraron sus esfuerzos en canalizar los recursos necesarios para contribuir a la mejora de los entornos y la calidad de vida de las comunidades involucradas a partir de los lineamientos entregados para tales efectos basados en acciones de gestión y coordinación permanente.

La lógica de gestión Social estuvo relacionada a los acuerdos y compromisos de los diferentes actores involucrados/as en la consecución y obtención de resultados positivos ante un fin común como lo fue la participación de la comunidad en la determinación de los elementos que afectaban su salud y la propuesta de iniciativas para ser abordadas desde los Centros de Salud Familia, instancia en donde los equipos de profesionales tuvieron un papel fundamental en la generación de instancias de participación de la comunidad local.



Registro Participación de la Comunidad en la identificación de los elementos que afectan su salud.

Grupo Focal realizado en Centro de Salud Marcelo Mena

A través de las acciones de Gestión fue posible concertar las distintas propuestas que surgieron de diversos sectores sociales, articularlos y dimensionarlos para expresar la riqueza de su contenido y las potencialidades que implica para la toma de decisiones en torno a temáticas relacionadas a la promoción de salud. En este sentido, la difusión del Plan Comunal resulta ser una acción que posibilita la retroalimentación hacia la comunidad desde los resultados obtenidos a partir de sus aportes.

*“La idea es que ahora nosotros les comentemos al consejo local o a la gente que participó y que viene al Consultorio sobre los que se va a hacer para los próximos años, para que ellos se den cuenta de que lo que ellos dijeron se tomó en cuenta”*

X.E.

**Fragmento de Entrevista realizada a Encargada de Promoción de Salud Centro de Salud Marcelo Mena.**

Es importante destacar cómo lo cotidiano trascendió e influyó en el conjunto de decisiones y acciones que se tomaron a partir de los productos obtenidos, los que fueron aprovechados como recursos para generar conocimiento y aprendizajes significativos en torno al tratamiento de temáticas de Promoción de Salud.

Finalmente es relevante mencionar que la gestión social permite a los equipos de profesionales tener mayor control sobre los resultados que se pretenden obtener además de generar instancias en las que se puede mejorar el impacto de los programas sociales lo que sirve de soporte al proceso de acción-reflexión-acción. La gestión supone el uso de mecanismos e insumos que disminuyan al mínimo la improvisación, ya que se trata de un aspecto operativo, que va desde el diseño, la puesta en vigencia, la administración y el seguimiento de los elementos que se pretenden conseguir.

### **Gestión Social y Aportes para el Trabajo Social**

La Gestión Social se transforma en una herramienta valiosa para coordinar acciones entre los diferentes sectores, para objetivar la información y para involucrar a la comunidad en las distintas acciones llevadas a cabo por el o la profesional del Trabajo Social.

El inminente desarrollo de las nuevas tecnologías, las formas de comunicación y el crecimiento de las redes sociales, constituyen recursos que deben ser aprovechados mediante la gestión social por los trabajadores sociales, ya que permiten generar conocimiento, establecer estrategias metodológicas y construir alternativas validadas en la práctica social. Se requiere de un diálogo entre los diferentes actores sociales que permita diagnosticar necesidades sociales y vincularse con el fin de desarrollar capacidades y aprendizajes significativos.

La gestión social realiza aportes significativos al quehacer profesional del trabajo social, mediante la incorporación de diferentes *estrategias* que permiten dar cumplimiento a funciones que emanan de las relaciones humanas y del entorno social.

Dentro de las principales estrategias aportadas por la Gestión Social al Trabajo Social se encuentran la elaboración y ejecución de proyectos de intervención para la comunidad, potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social, y elaborar u organizar los contenidos en un programa determinado (planificaciones). Esto permite incorporar nuevas formas de llevar a cabo tareas “gerenciales” u “administrativas” en el Trabajo social de una forma ordenada, clara y con la visualización de resultados, lo que permite el rescate de la información que en muchas ocasiones no es tratada en base a sustentos técnicos.



## **CAPITULO 5.- CONCLUSIONES**

---

### **5.1.- Presentación**

En el presente capítulo se expondrán los principales aprendizajes de manera integrada, a partir de la experiencia desarrollada por parte del equipo tesista en la Corporación Municipal de Valparaíso.

En primera instancia se plasmarán las principales conclusiones en torno a los ejes temáticos abordados en el presente proyecto de título, donde se evidencian aprendizajes en torno a Promoción de Salud y Gestión Social.

En segunda instancia se presentan las conclusiones en base a la metodología utilizada durante el proceso llevado a cabo por el equipo tesista, la que corresponde a la Gestión Social. Se abordarán las principales características e importancia en el quehacer profesional del Trabajo Social.

Finalmente se mencionarán las principales conclusiones en torno a los aprendizajes profesionales del equipo tesista en relación a la experiencia en las tres líneas de trabajo desarrolladas en materia de Promoción de Salud en la Comuna de Valparaíso.

## **5.2.-Conclusiones Temáticas**

El presente proyecto de título se enmarca en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud.

Se definen dos Ejes Temáticos fundamentales: **Promoción de Salud** y **Gestión Social**, los que contribuyen a guiar el desarrollo de las tres Líneas de Trabajo correspondientes al Diagnóstico Integral Participativo, Difusión de Plan Comunal Estratégico trienal y a la Reconstrucción y Categorización de experiencias como Buenas Prácticas en Promoción de Salud.

Dichos ejes temáticos permiten otorgar sustento teórico al proceso operativo, al análisis y a la reflexión llevada a cabo en la experiencia.

### ***Eje Temático: Promoción de Salud***

Los lineamientos emanados del Ministerio de Salud guiaron las nuevas acciones en Promoción de Salud a nivel comunal en los 13Centros de Salud Familiar en la Comuna de Valparaíso.

Según la OMS (1996) La Promoción de Salud es entendida como un Proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo mejorar su estado de salud. Es una estrategia que vincula a la gente con sus entornos y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social, buscando incidir en las condiciones ambientales, sociales y económicas en que viven las personas y las comunidades con el fin de mitigar su impacto en la salud pública.

A partir del concepto planteado por la OMS, se destaca la importancia que tienen las acciones llevadas a cabo por los y las profesionales en los Centros de Salud Familiar. Esto se logra evidenciar en la conformación de un Equipo orientado específicamente a la Promoción de la Salud que planifica iniciativas que apunten al mejoramiento de la calidad de vida de los y las usuarias y en la Elaboración de un Plan Estratégico Trienal que permite que las estrategias y acciones llevadas a cabo tengan una continuidad en la intervención, aumentando el impacto en la comuna.

Dichas intervenciones abarcan, no sólo acciones dirigidas a potenciar las habilidades y capacidades de los individuos, sino también a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas de las comunidades.

La potencialidad de la incorporación de estas nuevas acciones en Promoción de salud ha sido el contar con un nuevo modelo estratégico que aborde problemáticas que emanen directamente desde las necesidades de las comunidades, aportando al empoderamiento de los individuos para un mayor control sobre los determinantes que afectan a su salud. La acción intersectorial, la participación social y el empoderamiento han sido componentes esenciales para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Por otro lado, el principal desafío para el futuro es consolidar la transversalidad de la promoción de salud en todas las actividades del sector salud, y continuar fortaleciendo los vínculos entre la comunidad y los centros de salud familiar impulsando procesos de empoderamiento ciudadano.

Es por esta razón, que se requiere de una cooperación estrecha entre todos los sectores de la sociedad, incluido el gobierno, con vistas a asegurar que el entorno promueva la salud con perspectiva de pertenencia territorial.

### ***Eje temático: Gestión Social***

A partir de la definición otorgada por ITESO, los procesos en Gestión Social están basados en acciones concretas dirigidas a favorecer la toma de decisiones desde el abordaje de un problema específico, su análisis y estudio, con la finalidad de aunar esfuerzos en conjunto para el posterior diseño y operación de propuestas.

En este sentido la Gestión Social se constituye como una herramienta que permite visualizar los cambios cualitativos – cuantitativos que se produzcan en la realidad, permitiendo que los equipos profesionales de los equipos de salud participen de manera activa en los procesos de toma de decisiones y tener un mayor control sobre los resultados que se pretenden obtener, asimismo ser una oportunidad para generar nuevas instancias en la búsqueda de mejoras en el impacto de nuevas iniciativas en salud.

Por último, permite una mayor participación y compromiso de los diferentes actores involucrados/as en los Centros de Salud Familiar, y la comunidad respondiendo a las nuevas políticas en Promoción de Salud, que plantean como eje fundamental la participación activa de la comunidad y la intersectorialidad.

### **5.3.-Conclusiones metodológicas.**

La metodología empleada en el presente proyecto de título corresponde a la Gestión Social, esta permitió articular y concertar las decisiones ante las diferentes propuestas y orientaciones de las acciones realizadas en promoción de salud en los 13 Centro de Salud Familiar.

En términos generales, la lógica metodológica fue un aporte transversal en todas las líneas de trabajo del presente proyecto de título, tanto para la Elaboración del Diagnóstico integral Participativo, como para la objetivización de la información entregada en la difusión del plan comunal estratégico y la categorización de buenas prácticas.

La Gestión social como procedimiento permitió obtener un aprendizaje conjunto y continuo para la comunidad, los Equipos de Salud en Promoción de Salud y para el Equipo Tesista, por lo que se configura claramente como una potencialidad, ya que aúna las voluntades permitiendo mayor participación y compromiso de los diferentes actores involucrados/as en los Centros de Salud Familiar y respondiendo a las nuevas políticas en Promoción de Salud, que plantean como eje fundamental la participación activa de la comunidad y la intersectorialidad.

Por otra parte, la metodología, permite al equipo tesista realizar procesos organizativos exitosos ante el dinamismo presente en el ámbito de salud, lo que favorece por ejemplo al manejo efectivo del alto volumen de información, que muchas veces los equipos de salud al no poseer metodologías de trabajo ni los tiempos necesarios no procesan ni analizan.

Además, la utilización de instrumentos técnicos mediante la Gestión Social, posibilitaron la visibilización en forma clara de las iniciativas y experiencias efectuadas por los centros de salud familiar en la Comuna de Valparaíso.

En síntesis, la Metodología de Gestión Social permitió incidir en los procesos de la toma de decisiones dentro del Equipo de promoción de salud de la Corporación Municipal de Valparaíso. Es por esto que las líneas de trabajo establecidas en el presente proyecto de Título permitieron capturar las propuestas de los diferentes actores involucrados, lo que favoreció en la consideración de la comunidad en la toma de decisiones importantes en las acciones de Promoción de Salud en la Comuna de Valparaíso.

### **5.3.- Conclusiones Profesionales**

En la experiencia del presente proyecto de título “Gestión Social y Trabajo Social: Una experiencia en Promoción de Salud en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área de Salud”, se logra evidenciar que la Promoción de Salud en los últimos años se ha hecho importante en la implementación de acciones en Salud en la comuna de Valparaíso, configurándose como una herramienta clave para combatir la aparición de enfermedades mediante la promoción de estilos de vida saludable, lo que ha permitido incorporar una nueva mirada ante la Salud y la Enfermedad de las personas.

En este sentido los y las profesionales de Trabajo Social, cumplen un papel fundamental en la implementación de acciones en Promoción de Salud, liderando los equipos de salud en materia de promoción de salud en los centros de atención primaria de la comuna, articulando lo institucional con las necesidades de la comunidad y coordinando las acciones que se implementaran en sus respectivos centros de salud.

Por otra parte el equipo tesista al efectuar mediante la Gestión social, diferentes acciones entrelazadas con las tres líneas de trabajo del presente proyecto de título, evidencian un aporte profesional mediante labores organizativas que permitieron objetivar la información disponible, rescatando el dato y aportando en la toma de decisiones para la elaboración del Plan Comunal Estratégico Trienal; lo que aporta al curso de acciones que se implementaran en los próximos tres años en materia de Promoción de Salud en la comuna de Valparaíso.

Gestionar en Trabajo social significó concertar las diferentes propuestas que surgieron desde los distintos actores que convergen en promoción de salud en la Comuna. Es esencial articularlos y aunar las voluntades para trabajar en la búsqueda de objetivos comunes que permitan planificar acciones donde la participación comunitaria y la interdisciplinariedad sean un factor clave.

Lo anterior implica que el o la Trabajadora Social asuma conscientemente un rol profesional que en consenso con otras/os profesionales tome la responsabilidad de contribuir interdisciplinariamente en la implementación de acciones en promoción de salud en la comuna, incorporando la participación comunitaria en la toma de decisiones.

Es por esto que se torna fundamental el perfeccionamiento de las y los profesionales Trabajadores/as sociales en materia de gestión social.

La experiencia del presente proyecto de título logra identificar la necesidad de incorporar herramientas como estrategias de planificación, esquemas organizativos, capacidad de negociación, habilidades para operar con las diferentes organizaciones comunitarias y la incorporación del lenguaje técnico en los informes como medio de registro válido y como herramienta de visibilización de las iniciativas llevadas a cabo por las y los profesionales en promoción de salud.

Finalmente cabe destacar que, a pesar de los desafíos pendientes en Gestión Social, el rol del profesional de Trabajo Social en las iniciativas comunales llevadas a cabo en Promoción de Salud, se torna fundamental para la concreción de objetivos, lo que se evidencia en la práctica mediante el cumplimiento de las metas en Promoción de Salud de los últimos años.

A partir de lo anterior se logra definir que él o la Trabajadora Social es el o la profesional pertinente para llevar a cabo las acciones en Promoción de Salud, debido a las competencias profesionales que le son propias tales como la capacidad de implementación de actividades de educación social en la promoción de salud, reconociendo con facilidad los factores de riesgo de las personas, promoción de la participación social y organizacional de la comunidad, gestión, administración y coordinación de los servicios, la intervención de caso, grupo y comunidad, programación de actividades dotada con una mirada integral de la comunidad que permite elaborar e implementar acciones apropiadas con los y las otras profesionales de otros estamentos. Promoción y orientación de los procesos de organización comunitaria que logran impulsar la participación de la comunidad de los centros de salud de atención primaria.

## Bibliografía

- Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, F., González, A., & Rodríguez, C. (2012). Trabajo Social en el Área de Salud: Perfiles y Competencias Profesionales básicas en el área de salud. Bogotá, Colombia.
- Camilla Castro, D., Corvalán Alegría, M., & Contreras Espinoza, C. (2005). Buenas practicas en Promocion de Salud. Valparaíso.
- Cárcamo, C. (s.f.). Trabajo Social y Gestión Hospitalaria: Análisis de la problemática de hospitalizaciones prolongadas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso.
- Castañeda Meneses, P. (2014). *Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización*. Valparaíso.
- Castañeda, P. (2006). Avances conceptuales en salud: Promocion de la salud, competencias profesionales y trabajo en red. Valparaíso.
- Cavieres Castillo, X. (2013). *Trabajo Social y Gestión Social: Propuestas de Protocolos para sectores de atención y Unidades transversales de CESFAM Jean & Marie thierry*. Valparaíso.
- CUNDINAMARCA, U. C. (2012). *Gestión Social para el Desarrollo Humano*. Bogotá, Colombia.
- Czeresnia, D., & Machado de Freitas, C. (2006). *Promoción de la Salud: Conceptos, reflexiones, Tendencias y organizaciones*. Buenos Aires.
- E. Restrepo, H. (2001). *Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable*. Bogotá.
- Ministerio de Salud. (2015). *Guía para la elaboración del plan estraégico trienal MCCS*.
- Ministerio de Salud. (2015). *Municipios, Comunas y Comunidades Saludables*. Santiago.
- MINSAL. (2015). ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL DESARROLLO DE PLANES COMUNALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. Chile.
- Sepúlveda, J. C. (s.f.). *El escenario de la gestión social y las alternativas del Trabajo Social*.
- Villaseca, P. (1999). "Promoción de la Salud y Gestión Regional de Salud: Perfiles de una propuesta, una tarea y un desafío" Programa interdisciplinario de salud y medicina familiar. Universidad de Concepción, Chile.