

República Bolivariana de Venezuela
Misión Barrio Adentro
Estado Aragua
Municipio Zamora
Parroquia Magdalena

CAPACITACIÓN A ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA MAGDALENO EN PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE SALUD. MISIÓN BARRIO ADENTRO

*Dr. Roberto Alvarez Sintés

**Dra. Indira Barcos Pina.

*Especialista Segundo Grado Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Médico de Barrio Adentro. Consultorio Popular Santa Eduvigis. Parroquia Magdalena. Municipio Zamora. Estado Aragua. Venezuela. indiyrobert@yahoo.es

**Especialista Primer Grado en Pediatría. Médica de Barrio Adentro. Consultorio Popular Santa Eduvigis. Parroquia Magdalena. Municipio Zamora. Estado Aragua. Venezuela.

RESUMEN

Una de las formas para llegar con más eficacia a los adolescentes es a través de los propios adolescentes capaces de actuar sobre su mismo grupo, el grupo al que pertenecen, modificando la cultura social vigente que favorece la automatización social, el aislamiento de cada individuo y el del grupo social, por una nueva cultura de participación solidaria y protagónica para el cambio social que progresivamente vaya consolidando el Poder Comunitario en la medida que la población con sus líderes naturales asuma el papel protagónico para elevar sus condiciones de vida, ejerciendo verdaderamente la democracia participativa a través de la planificación, ejecución y control de las políticas públicas de salud como lo consagra la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. En este sentido, se presenta una experiencia local de promoción de salud realizada durante el año 2005 con el propósito de promover hábitos saludables en adolescentes de la Parroquia Magdalena, mediante un curso de capacitación como parte de la Misión Barrio Adentro.

Palabras clave: Formación del promotor de salud, diseño curricular en promotores comunitarios de salud, referencias metodológicas en el currículo del promotor de salud. Educación en salud. Promoción de la salud. Atención Primaria de Salud.

INTRODUCCION

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1 en sus artículos 83, 84, 85 y 86 establece la obligación que tiene el Estado de promover y garantizar la salud de la población. Expresa, también, que todos tenemos el deber de velar, acatar y hacer cumplir las medidas que la favorezcan.

Partiendo de este mandato constitucional y de los lineamientos expresados en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social para el período 2001 – 2007, en su capítulo del Equilibrio Social, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social 2 formuló el Plan Estratégico Social (PES 2001–2007), en una de cuyas directrices estratégicas se establece adoptar la estrategia de promoción de calidad de vida y salud.

La promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella. 3 Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social una persona o grupo, en este caso, adolescentes, debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse al medio ambiente para que la salud se perciba, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

En el Primer Congreso Nacional Por la Salud y la Vida, 4 celebrado en Caracas en el 2004, se destacó, entre otros, la necesidad de promover un amplio proceso organizativo y formativo del pueblo para la participación protagónica en la salud, así como apoyar en forma irrestricta la Misión Barrio Adentro, aspectos que se sintetizan en la DECLARACION DE CARACAS, 5 y que pone de manifiesto la necesidad de una cultura de la salud.

Para mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población venezolana se impone realizar acciones educativas que involucren a toda la población, respetando las diferentes realidades sociales y culturales, siendo los adolescentes un grupo con características particulares.

Al establecer estrategias para este cambio social se pone de manifiesto la necesidad e importancia de contar con adolescentes instruidos en salud, comprometidos a mejorar su calidad de vida por intermedio del autocuidado y la promoción sanitaria en su medio familiar, escolar y social. La formación de adolescentes promotores o instruidos en salud para realizar acciones por el fomento y desarrollo de mejores condiciones de salud individual, familiar y comunitaria, es uno de los desafíos que enfrenta el personal dedicado al Programa de Salud de la Misión Barrio Adentro. 6

Considerando todo lo anterior, se aplicó el programa diseñado para el perfil de promotor comunitario de salud 7 y partiendo de la experiencia del Consultorio Santa Eduvigis de la Parroquia Magdalena, en el Municipio Zamora del Estado Aragua se han ejecutado varios cursos en la citada parroquia del referido Estado y en otras del país, basado en las tendencias contemporáneas de la educación en profesiones de la salud y los nuevos paradigmas metodológicos y organizativos sustentados en la experiencia profesional y profesoral de los médicos que se desempeña en la Misión Barrio Adentro, ya que ésta es una de las estrategias de la Misión 6 que ha constituido una preocupación de la Organización Panamericana de la Salud 8 y del Ministerio de Salud 2,4 la superación de los adolescentes en temas de salud con el propósito de desarrollar en ellos la visión integral de la salud y su interrelación con la educación, cuidar la salud física, mental y social al tiempo que se mejora la educación, así como el interrelacionar los consultorios populares de la Misión Barrio Adentro con el sector educativo para promover y fortalecer la participación de los adolescentes en el cuidado de la salud y fortalecer la interrelación entre la escuelas, los adolescentes, la familia y la comunidad. El objetivo del presente trabajo es intercambiar la experiencia en la capacitación a adolescentes de la parroquia Magdalena en prácticas de promoción de salud como una manera de crear

conciencia de la importancia de asumir un papel más activo de la misma para dar respuesta a la demanda social que enfrentamos en nuestros consultorios populares de Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela.

DESARROLLO

Curso para capacitación de adolescentes en prácticas de promoción de salud en Consultorios Populares de la Misión Barrio Adentro de la Parroquia Magdalena, Municipio Zamora, Estado Aragua en la República Bolivariana de Venezuela . Sede: Local de la Misión Robinson en la citada Parroquia. Fecha: Junio del 2004 a Junio del 2005. Matriculados: 112. Participaron adolescentes de ambos sexos, convencidos del valor de la salud y residentes en todos los barrios que se atienden en los Consultorios Populares de la parroquia, con diferentes ocupaciones y niveles de escolaridad. Se convierte en la PRIMERA EXPERIENCIA DE SU TIPO como PROGRAMA PARA LA CAPACITACION DE ADOLESCENTES EN PRACTICAS DE SALUD, auspiciado por la Misión Barrio Adentro y avalado por el Ministerio de Salud de la República Bolivariana de Venezuela, el Instituto de Altos Estudios en Salud Pública Dr. Arnoldo Gabaldón y el Centro Nacional de Capacitación Comunitaria en el marco de la Misión Barrio Adentro. 7,9,10

Es de destacar que quienes participaron son adolescentes convencidos del valor de la salud y desean promover conductas saludables incidiendo en sus padres, familias y comunidad. Los que se desempeñaron como docentes son especialistas de Medicina General Integral y Pediatría con más de 10 años de experiencia en la Atención Primaria de la Salud; uno posee categoría docente principal en facultades del sector salud y todos se desempeñaron como docentes en el Programa para la Formación de Promotores Comunitarios de Salud. 11, 7 Los docentes estaban conscientes del importante accionar promocional y preventivo de los adolescentes como promotores de salud y su papel social para elevar la calidad de vida de la población.

En correspondencia con lo anteriormente expresado y dando respuesta al encargo social definido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1 en el Plan Estratégico Social 2002 – 2007 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2 12 la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud, 8 en el Primer Congreso Nacional por la Salud y la Vida, Caracas 2004, 4 y recogido en la Declaración de Caracas 5 para la etapa actual, se expresó como propósito general del Curso 7 que los cursantes fueran capaces de:

<p>INTERPRETAR LOS FUNDAMENTOS DE LA PROMOCION DE SALUD CON MIRAS A DESARROLLAR HABILIDADES QUE LES PERMITA REALIZAR LA LABOR DE PROMOCION SANITARIA CON PARTICIPACION COMUNITARIA E INTERSECTORIALIDAD.</p>

Aspectos generales:

Modalidad

Curso para la Capacitación de adolescentes en prácticas de promoción de salud

Variante de realización

Se ejecutó una variedad semipresencial, de forma discontinua, a desarrollar en siete semanas consecutivas con dedicación a tiempo parcial y dos actividades académicas grupales teórico-prácticas semanales. Al concluir la primera semana, el cursante regresó o se incorporó a los puestos de trabajo reales de los Consultorios Populares de la Misión Barrio Adentro y se dedicó a tiempo parcial durante 6 semanas al desarrollo de actividades prácticas.

Plan temático

Relación y orden de los temas:

- EL ADOLESCENTE COMO PROMOTOR DE SALUD.
- COMUNIDAD Y FAMILIA.
- SALUD MATERNO INFANTIL.
- ALIMENTACION Y NUTRICION.
- SANEAMIENTO AMBIENTAL.
- ENFERMEDADES TRASMISIBLES.
- LA PROMOCION DE SALUD Y LA PREVENCION DE ENFERMEDADES Y OTROS DAÑOS.
- EL ADOLESCENTE COMO GRUPO ESPECIFICO.
- LAS ACTIVIDADES DEL PROMOTOR DE SALUD.

Relación de Temas	Fondo de Tiempo por forma de organización de la enseñanza (min)						
	Conferencia	Taller	DPS	C.P	E.I	Eval	Total(h)
1	30	90		210	210	60	10
2	30	90		210	210	60	10
3	30		90	210	210	60	10
4	30		90	210	210	60	10
5	30		90	210	210	60	10

6	30	180		330	210	60	14
7	30	180		330	210	60	13,5
8	30	90		210	210	60	10
9	30	90		210	210	60	10
Eval. Final	-	-	-	-	-	150	2,5h
Subtotal	5h	12h	4,5h	35,5h	31,5h	11,5h	100h

Leyenda:

min: Minutos.

DPS: Discusión de problema de salud.

C.P.: Clase práctica.

E.I.: Estudio independiente.

Eval.: Evaluación.

h.: Horas.

Temas y contenidos de los cursos

Los contenidos relacionados con la educación para la salud se orientaron hacia la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos, actitudes y valores, así como de habilidades para una vida saludable y segura. En relación con la prevención y detección oportuna de riesgos y problemas de salud se enfocó hacia los problemas que interfieren con el adecuado crecimiento y desarrollo, lo que es responsable de ausentismo y rechazo escolar, además de influir en el desarrollo psicosocial del adolescente.

Teniendo en cuenta la importancia de la producción de nuevos conocimientos se hizo un esfuerzo para que los temas y contenidos relacionados con la promoción de salud y prevención de enfermedades y otros daños a la sanidad se desarrollara como eje actitudinal a lo largo del todo el curso y no nos “casamos” con que un tema era prerequisite o precedente para el otro.

Caracterización de los adolescentes del curso 11

Adolescentes inscritos en el curso por Consultorios Populares de procedencia y titulados

Consultorio Popular de Procedencia	No. de Inscritos en el Curso	Titulados	
		No.	Porcentaje por Consultorio
Santa Eduvigis	14	9	11.11

Santa Eduvigis I	21	16	19.76
Centro	18	12	14.81
Centro I	15	13	16.05
Pueblo Nuevo	12	9	11.11
Pueblo Nuevo I	13	11	13.58
Las Tablitas	6	6	7.41
Las Tablitas I	6	5	6.17
TOTALES	105	81	100

Fuente: Registros de la secretaría académica.

Adolescentes titulados por grupos específicos 11

Grupo Específico	No. de Titulados
Adolescentes escolarizados en el Sistema Educativo Nacional.	31
Adolescentes que han abandonado el Sistema Educativo Nacional.	26
Adolescentes en Misiones Educativas.	9
Adolescentes en el Ejército.	5
Trabajador social.	10
TOTAL	81

Fuente: Registros de la secretaría académica.

El promedio de edad de los titulados fue de 17 años, el de mayor y menor edad tenían 19 y 13 años respectivamente. Es de destacar que 54 (66, 66 %) son mujeres.

Proceso docente

El desarrollo del curso fue enteramente satisfactorio como lo demuestra el hecho de que a pesar de contar con adolescentes de diferentes grupos específicos y niveles de escolaridad se mantuvieron más de 77 % hasta el final. Otro aspecto a tener en cuenta es el grado de satisfacción expresado por ellos y recogido en las diferentes evaluaciones.
11

Debemos señalar que en atención a la conveniencia de fortalecer el Curso, los profesores y médicos de la Misión Barrio Adentro accedieron a brindar “remediales” a los adolescentes cursistas, a fin de asesorar las actividades y trabajos prácticos.

Actividades desarrolladas 7,11

Actividades	Horas	%
Conferencias	5	5
Talleres	12	12
Clase Práctica	35.5	35.5
Discusión Problema Salud	4.5	4.5
Estudio Independiente	31.5	31.5
Evaluación	11.5	11.5
Total	100	100

Metodología empleada

El curso se desarrolló en los consultorios médicos de la Misión Barrio Adentro y la propia comunidad por lo que el adolescente a Promotor Comunitario de Salud realizó la práctica en los escenarios existentes, estando en contacto con la realidad de los problemas de salud de su comunidad, participando en las soluciones y aplicando las medidas para elevar el nivel de salud de la población y combatir los factores de riesgo. Los martes y viernes de cada semana, en horario de la tarde, se realizó una conferencia introductoria y clase práctica, el resto de los días de la semana, las prácticas.

Los contenidos tienen una secuencia lineal y la principal forma de organización de la enseñanza fue la clase práctica; se utilizaron además las conferencias introductorias, talleres y estudio independiente.

El currículo que se presenta para la formación del promotor comunitario de salud es flexible, por lo que a los contenidos reflejados en el programa analítico se podrán incorporar otros relacionados con los problemas dominantes de salud que se presenten en cada consultorio Médico de Barrio Adentro y que no estén comprendidos en este curso. De igual manera, se puede eliminar 10 % de los contenidos que aparecen en el programa por no considerarse pertinentes para la parroquia.

Se realizó durante 7 semanas; se seleccionaron los adolescentes por los médicos de los consultorios populares de la Misión Barrio Adentro, siendo el médico del consultorio el docente responsable en el control y la supervisión.

Se privilegiaron los métodos activos de enseñanza y ésta se basó en los principios y técnicas del método de solución de problemas de salud. Se utilizaron en todas las actividades, con sentido de pertinencia, las técnicas afectivo-participativas con el objetivo de desarrollar la participación al máximo y crear un ambiente fraterno y de confianza en el grupo. Se tuvo presente que el abuso de las dinámicas de animación podía afectar la seriedad de la jornada de capacitación, por lo que el docente tuvo bien claro el objetivo para el cual utilizó dichas técnicas. Los contenidos que no pudieron ser abordados e ilustrados con situaciones reales se abordaron con métodos de simulación. Solamente en casos muy especiales se utilizó el método expositivo (pasivo).

El aspirante a promotor comunitario participó en las actividades promocionales: de consulta y terreno, del Consultorio Popular de Barrio Adentro al que estaba asignado y contribuyó, en alguna medida, a la transformación del estado de salud de los afectados. Participó, entre otras, en las siguientes actividades:

- Visitas al hogar.
- Aspectos promocionales que se realizaron en la consulta médica.
- Visitas a centros escolares y/o laborales con el objeto de conocer los factores ambientales que puedan afectar la salud.
- Análisis de la situación de salud.
- Actividades educativas a las personas, la familia, los grupos y la comunidad.

El adolescente aspirante a promotor tuvo la responsabilidad de visitar y realizar acciones de promoción de salud en orden de complejidad creciente, bajo la supervisión del docente, para consolidar, afianzar e incrementar sus conocimientos y habilidades en la promoción de salud y prevención de enfermedades y otros daños a la sanidad. Se hizo hincapié en desarrollo y maduración, problemas de salud, sexualidad, salud reproductiva y adicciones por ser los principales problemas de salud a esa edad,

Las actividades desarrolladas por los adolescentes aspirantes a promotores se presentaron por escrito y estaban estructuradas en: introducción, objetivo, desarrollo del tema, conclusiones y recomendaciones. Fueron mostradas al médico del Consultorio Barrio Adentro, quien emitió la calificación.

Los medios de enseñanza fueron las personas, las familias, los adolescentes, la comunidad y el ambiente teniendo, siempre, presente el consentimiento informado de la población. En caso necesario, muy excepcionalmente, cuando no se dispuso de objetos reales, fueron sustituidos por simulaciones. Los medios audiovisuales ocuparon un lugar preferente en la forma de enseñanza.

La estrategia docente combinó métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, discusiones de grupo y elaboración de trabajos. Se estimuló en el educando el construir sus propios marcos referenciales, a fin de apropiarse de los contenidos; de ahí la importancia de promover y autopromover su independencia cognoscitiva y de actuación, lo que no eliminó, sino incorporó la participación del docente. Además de las actividades lectivas, el médico de Barrio Adentro estuvo disponible para consultas docentes. Estrategia para las actividades lectivas teóricas

Se constituían grupos de discusión, entre 5 y 6 adolescentes, eligiéndose un coordinador y un relator. Los grupos estudiaban y analizaban los temas de discusión teniendo en cuenta que:

--Se disponía de media hora para una conferencia introductoria. Posteriormente, se desarrollaba un ejercicio participativo de 90 minutos consistente en trabajo grupal: Los relatores de cada grupo exponían las características fundamentales del tema y los aspectos esenciales debatidos en el grupo, disponiendo para ello de 10 minutos. La presentación y la dinámica producida en cada grupo, así como las intervenciones adicionales se tuvieron en cuenta para la evaluación.

--En la última hora se realizó una conferencia resumen por parte del docente .

Material utilizado

El Programa de Formación de Promotores de Salud 7 y el Libro de texto 14 facilitaron la preparación del docente y la autopreparación del adolescente aspirante a promotor mediante orientaciones que le permitieron desarrollar su participación y estudio independiente en relación con las actividades lectivas (conferencias, talleres, clase práctica, discusiones de grupo, problemas de salud y presentaciones), así como la elaboración de las actividades educativas a desarrollar en cada Consultorio Popular de la Misión Barrio Adentro.

Se hizo entrega de una carpeta impresa contentiva del Programa de Formación de Promotores de Salud, 7 libros de texto, 14 Declaración de Caracas 5 y un anexo con diferentes técnicas afectivo-participativas 13 para usar por los adolescentes aspirantes a promotores en sus diferentes actividades educativas desarrolladas en los Consultorios Populares de Barrio Adentro, que garantizaron la ampliación de la información por parte de los alumnos.

Adicionalmente, se entregaron algunos materiales para enriquecer la información de los participantes acerca de artículos seleccionados por los cursistas o elaborados por los docentes y los alumnos en los diferentes talleres, así como información digitalizada y transparencias de las presentaciones.

Se estimuló utilizar la literatura disponible en la biblioteca Juan Bautista Díaz de la Parroquia Magdaleno y Ambulatorio de Salud del territorio, así como de otras instituciones fuera de la Parroquia.

Toda la bibliografía a utilizar aporta una base teórica que favorecerá la asimilación del presente curso y otros relacionados con la temática, así como para la elaboración de los informes de las actividades promocionales. No significa que sea menester su utilización completa en el espacio de tiempo destinado al curso actual.

Evaluación 7, 11

El Curso concluyó en un período de siete semanas. La evaluación fue formativa y certificativa. Adoptó la modalidad frecuente, parcial y final. Exigió 80 % de asistencia a las actividades, así como aprobar las evaluaciones programadas:

Evaluaciones frecuentes: Participación en las discusiones de grupo.

Evaluación parcial: Trabajo en visitas de terreno.

Evaluación final: Trabajo evaluativo de fin de curso.

Evaluación global: Resultante de la ponderación de las anteriores.

Evaluación frecuente: Se realizó sistemáticamente por parte del especialista del Consultorio Popular Barrio Adentro al que estaba asignado el aspirante a promotor y del profesor en todas las actividades teóricas, teórico-prácticas y prácticas.

Se hizo énfasis en las actitudes y habilidades demostradas en todas las actividades en que participó el aspirante a promotor comunitario de salud.

Evaluación parcial: Estuvo dirigida a evaluar objetivos y habilidades temáticas, a través de aspectos encontrados en las visitas de terreno (trabajo de campo).

Evaluación final: Fue teórico-práctica. El aspecto práctico lo constituyó una visita a una familia con problema de salud, su análisis, discusión y realización de una actividad promocional a la misma, a sus integrantes y/o la comunidad. El aspecto teórico fue explorado mediante preguntas pertinentes que evidenciaron los conocimientos más relevantes impartidos en el curso. Se realizó un examen escrito en la última semana por cada médico a que estaba asignado el aspirante.

Evaluación global: Se tuvieron en cuenta los resultados de las evaluaciones frecuentes, parciales y final. Constituyó la resultante de la ponderación de las anteriores. La nota final se emitió de la siguiente manera: Aprobado: Excelente, Bien, Regular y Desaprobado: Mal.

Cada médico del consultorio Barrio Adentro, responsabilizado con adolescentes aspirantes a promotores, veló porque el mismo realizara acciones promocionales y preventivas de algún grado de complejidad, que garantizara el dominio de la habilidad. Esta evaluación fue controlada por cada médico.

Los cursantes que aprobaron todos los ejercicios recibieron su certificado de "Promotores Comunitarios de Salud", entregados por el Centro Nacional de Capacitación Comunitaria auspiciado por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social a través del Instituto de Altos Estudios en Salud Pública Dr. Arnoldo Gabaldón de Maracay.

Evaluación del curso 11

El funcionamiento del curso fue valorado a partir de los diversos componentes que lo conformaron (programa): objetivos, experiencias de aprendizaje, relaciones entre los profesores y cursantes, materiales y medios didácticos, sistema de evaluación, entre otros, así como también las transformaciones que se operaron en los cursantes de acuerdo con los objetivos inicialmente establecidos y la posible traducción a su práctica como promotores comunitarios de salud que permita desarrollar cambios en la salud y la calidad de vida de la población venezolana.

En este proceso de evaluación del curso fue decisivo el criterio de los propios adolescentes, por lo que se realizó la recolección de opiniones y el análisis de sus valoraciones a lo largo del desarrollo. El objetivo de la evaluación fue valorar los aciertos y errores que se produjeron, enfocado hacia los siguientes aspectos:

- Su eficacia, eficiencia y efectividad.
- Grado de satisfacción de los cursantes.
- Grado en que se alcanzan los objetivos educativos e instructivos.
- Pertinencia del sistema de objetivos del curso.
- En qué medida los titulados pueden aplicar a su realidad las herramientas adquiridas y generar cambios en ésta.

Se realizó una evaluación cuanti-cualitativa por los alumnos, la cual ocurrió el día final del curso, mediante la técnica de BONO: Positivo, Negativo e Interesante (P.N.I.) y Otros Puntos de Vista (O.P.V.), así como una Valoración Subjetiva de la Presentación.

EVALUACION CUANTI-CUALITATIVA DE LA SATISFACCION DE LOS CURSANTES

Cursantes matriculados: 105. Cursantes titulados: 81.

Cursantes que respondieron la encuesta: 73.

Escala de calificación:

1. Excelente
2. Muy buena
3. Buena
4. Regular
5. Deficiente

Elementos	1	2	3
Sobre el contenido			
Relación con el tema	71	2	-
Actualización	73	-	-
Sobre la presentación			
Organización del Contenido	73	-	-
Coherencia	70	3	-
Presencia de idea central	53	14	6
Claridad de dicción	68	1	4
Ajuste al tiempo	61	5	7
Calidad de los medios	62	10	1
Cumplimiento de los objetivos	73	-	-

Beneficios encontrados

--Los adolescentes aprenden, desarrollan y promueven conductas, actitudes y valores significativos para la salud y la vida.

--Se mejora la salud integral del adolescente.

--Se logra mayor participación de la comunidad a favor de la salud del adolescente, la familia y la comunidad.

--Se promueve y organiza la participación social.

Aportes encontrados

- Involucramiento del personal de la Junta Parroquial Magdaleno.
- Se estableció un precedente positivo en coordinación comunal entre sectores salud y educación.
- La adopción de mensajes saludables en centros educacionales y algunos establecimientos laborales.
- Se proyectó a la comunidad la labor del consultorio popular en promoción de salud, además de visión preventiva, curativa y de rehabilitación.
- Fue la base para un proyecto que involucra a escolares y se proyecta hacia una comunidad saludable.
- Generación espontánea de redes informales de apoyo.

CONCLUSIONES

En opinión del claustro y evaluaciones externas por parte de los Vicecoordinadores Docentes del Estado Aragua, los adolescentes han adquirido una elevada apropiación de conocimientos humanísticos, de comunicación y científico-técnicos sobre promoción y educación para la salud y hasta el momento han sobrepasado sus propias expectativas y las nuestras; se ha creado un ambiente favorable al curso; se han visto algunos prejuicios iniciales.

Los profesores y los adolescentes han mostrado interés y aplicación.

Se ha reconocido por parte de los profesores, adolescentes, líderes comunitarios, trabajadores sociales, gerentes del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la República Bolivariana de Venezuela, Instituto de Altos Estudios en Salud Pública Arnoldo Gabaldón, Centro Nacional de Capacitación Comunitaria, Escuela de Nueva Ciudadanía y expertos en educación del Ministerio de Educación Superior de la República Bolivariana de Venezuela, Dirección del Estado Aragua y del Municipio Zamora de la Misión Barrio Adentro, la importancia de la impartición de este curso avalada en los cuatro beneficios y seis aportes encontrados.

ABSTRACT: Training to adolescents of the Magdaleno community in practical of promotion of health. Barrio Adentro Mission.

The experience in the design and implementation of a program to give an answer to the current social demand was determined. This program applied in "Santa Eduvigis" People's Physician's Office to Aragua State, Bolivarian Republic of Venezuela. One of the ways to get more efficiently to the adolescent is through the adolescent capable of acting on their own group, modifying the standing culture that favors social automatization, substituting the isolation of every individual and of the group for a new solidarity and protagonic participation that paves the way for the social change that gradually consolidates the community power as the own population with its natural leaders plays a protagonic role to improve its living

conditions, and exercise a real participative democracy by means of the planning, implementation and control of the public health policies, as it is stated in the constitution of the Bolivarian Republic of Venezuela. In this sense, the curricular design for training the adolescent community health promoters, is the response of the "Barrio Adentro" Mission to achieve this purpose.

Key words : Health promoter training, curricular design in community health promoters, methodological references in the curriculum of the health promoter, health education, health promotion, Primary Health Care.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas: 1999.
2. MSDS. Plan Estratégico Social. (PES 2002 – 20007). Caracas: Ed. MSDS; 2002.
3. OMS, SBSC, ACSP. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ontario. Canada: 1986.
4. Calidad de Vida y Salud en el País. I Congreso Nacional Por la Salud y la Vida. Caracas: 2004.
5. DECLARACION DE CARACAS. Boletín Informativo por la Salud y la Vida. 2004; (8): 1.
6. República Bolivariana de Venezuela. MSDS. Misión Barrio Adentro. Caracas: Ed. MSDS; 2003.
7. Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Peña Díaz LM, Barcos Pina I, Yasells García AA. Promotores de Salud. Programa de Formación. Maracay: Ed. MSDS / IAESP; 2004.
8. OPS. Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud. San José, Costa Rica: 1997.
9. IAESP Dr. Arnoldo Gabaldón. Mensaje del Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón a los Comités de Salud. Centro Nacional de Capacitación Comunitaria. Ed. MSDS/IAESP; 2004.
10. MSDS. Coordinación Nacional de Atención Primaria. Comité de Salud. Una orientación organizativa de participación comunitaria en el marco de la Misión Barrio Adentro. Ed. MSDS; 2004.
11. Álvarez Sintés, R. Curso para formación de promotores comunitarios de salud. Informe. Aragua. Misión Barrio Adentro: 2004.
12. León Uzcátegui J. y otros. Marco Jurídico. Ley Orgánica de Salud y Seguridad Social. Cuaderno para el Debate Núm. 4. Caracas: Ed. P&P Producciones Gráficas; 2003.

13. Carbonell García, IC y otros. Manual de Capacitación Popular en Promoción y Educación para la Salud. Editora Política; La Habana: 2003.

14. Álvarez Sintés R. Salud Integral. Manual del Promotor. Maracay: Ed. MSDS / IAESP; 2004.