



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
PASANTIAS PROFESIONALES**

**INFORME FINAL DE PASANTÍAS
DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD
HOSPITAL GENERAL DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ. ENERO–ABRIL 2014**

Trabajo Especial de Grado presentado ante la Universidad Central de Venezuela
para optar al Grado de Licenciadas en Trabajo Social

Tutor Académico:

Prof. José G. Ibarra O.

Tutora Institucional

Lic. Evening Cartusciello

Autoras:

Cabeza L. Neicy J.

Díaz L. Beatriz T.

Fajardo Z. Karell A.

Lanza U. Franceliz M.

Caracas, Marzo de 2015

Caracas, 06 de Marzo de 2015

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi carácter de Tutor del trabajo titulado “Informe Final de Pasantías Departamento de Promoción para la Salud. Hospital General Dr. José Ignacio Baldó” durante el período ENERO-ABRIL 2014, presentado por las Bachilleres: **Neicy Cabeza C.I. 16.028.070, Beatriz Díaz, C.I. 7.663.205, Karell Fajardo C.I. 15.615.720 y Franceliz Lanza C.I. 20.185.969** respectivamente, para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los 06 días del mes de Marzo de 2015.

Prof. José Ibarra Orellanes



VEREDICTO

Reunidos en: Caracas, el día 23/04/2015, los
 Profesores: Sara Vera, Migdalia Vila y José Ibarra, designados
 por el Consejo de Escuela en su Sesión de fecha _____, para examinar el

Informe de Pasantías, titulado:

Informe final de pasantías. Departamento de
Promoción para la Salud - Hospital General Dr.
José Ignacio Baldo. Enero - Abril 2014

Presentado por los Bachilleres: Cabeza Neicy, Díaz Beatriz, Fajardo Karell y
 titulares de la cédula de identidad números: Francelliz Lanza,
 hemos decidido evaluarlo con la calificación de: C.I. 16.028.070, C.I. 7663205
C.I. 15.615.720 y C.I. 20.185.969

APROBADO

Jurado Evaluador



José G. Ibarra D.
 Prof. José G. Ibarra D.
 Tutor

Sara H. Vera Arcanio
 Prof. Sara Vera
 Jurado

Migdalia Vila
 Prof. Migdalia Vila
 Jurado

AGRADECIMIENTOS

A Dios por habernos hecho a su imagen y semejanza, dotándonos de esa capacidad de entendimiento y ese don tan preciado como lo es la inteligencia que nos caracteriza por seres humanos.

A la Universidad Central de Venezuela, por crear los medios para que todos los años se le brinde una buena formación a cada uno de los estudiantes que hacemos vida en esta Magna Academia.

A la Escuela de Trabajo Social, porque ha sido desde ella donde nos hemos formado para nuestro futuro ejercicio profesional y nos ha hecho develar día a día la maravillosa e importante labor que ejercemos los Trabajadores Sociales desde cualquier espacios de actuación.

A nuestra institución de adscripción, Hospital General Dr. José Ignacio Baldó por brindarnos la posibilidad de desarrollar este proceso práctico tan importante para nuestra formación como lo es las Pasantías profesionales UCV-ETS 2014, ya que a través de ella se pone en evidencia lo aprendido en la academia y se reta el ejercicio de nuestra labor profesional, a todo el equipo de Médicos y Enfermeras por el apoyo, compromiso y desempeño Institucional.

A nuestro tutor Prof. Lic. José Ibarra Orellanes y a nuestra tutora institucional Lcda. Evennig Cartuciello por sus orientaciones, paciencia, motivación y apoyo constante apartando todo su tiempo durante el desarrollo del trabajo.

Agradecemos también, a todos y cada uno de los actores que han estado involucrados y también han sido participes de este proceso, en especial a todos los Trabajadores Sociales, médicos, enfermeras, personal administrativo y obrero del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó; ya que ellos han contribuido significativamente en el desarrollo de nuestra labor, mil gracias.

A todos nuestros compañeros y familiares, quienes a lo largo de toda nuestra vida y en la formación de nuestra carrera nos han apoyado y motivado a lo largo de nuestra formación universitaria; creyeron en nosotras en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades y destrezas.

“La gratitud y el reconocimiento van de la mano y son los mejores regalos que puede recibir una persona en cualquier época y lugar del mundo”.

José Martí

Equipo Promotor de Pasantes Profesionales UCV-ETS período 2014

DEDICATORIA

A Dios por permitirme existir, bendecirme cada día de mi vida, ayudarme a culminar mis estudios y pertenecer a esta insigne casa de estudio como lo es la Universidad Central de Venezuela (UCV) que me dio momentos inolvidables. Ahora me encuentro a un paso de mi mayor sueño, estar en el Aula Magna acompañada de las personas importantes en mi vida. ¡Gracias Dios por todo lo que me has dado y estar siempre presente en mi vida!

A mis Padres, Neicy Lucena y José Cabeza, por ser las personas que me dieron la vida, por estar en los buenos y malos momentos, le doy las gracias por apoyarme siempre en mis decisiones. ¡GRACIAS LOS QUIERO MUCHO!

A mi adorado hijo Daniel James, quien me prestó el tiempo que le pertenecía a él, para yo poder culminar mi carrera, por ser mi motor que me impulsa todos los días para seguir adelante, tú hijo maravilloso me das la fortaleza cada día. ¡TE AMO HIJO!

A mi Esposo Daniel James, quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo, su apoyo constante, comprensión y paciente espera para que pudiera terminar la carrera, es evidencia de su gran amor. Mis triunfos también son los tuyos. ¡TE AMO, MIL GRACIAS!

A los que nunca dudaron que lograría este Triunfo: Mi Hermana Naicy Cabezas y Hermano Rafael Cabezas, por ser comprensivos y apoyarme en todas mis metas, a pesar de las diferencias sé que me desean lo mejor. ¡GRACIAS LOS QUIERO MUCHO!

A mi Hermano José Manuel, ya no estás conmigo, pero desde el cielo me ayudaste a terminar mi sueño. ¡Te extraño mucho! ¡Te Quiero!

A mi Suegra Coty por estar siempre presente, apoyarme en mi sueño de graduarme y obtener el título de Licenciada en Trabajo Social. ¡GRACIAS!

A mis Abuelos, Rita Márquez, Mery Fernández, Edmundo Cabeza y Manuel Lucena, fueron los mejores abuelos del universo, ya no están conmigo físicamente pero sí espiritualmente, los llevo siempre en mi corazón y en mi mente, me apoyaron hasta donde pudieron, esta Tesis se las Dedico. ¡GRACIAS LOS QUIERO MUCHO!

Neicy Cabeza

DEDICATORIA

Primeramente A Dios a todos los Ángeles a todos los santos, por ser fuente de sabiduría, permitiéndome llegar hasta este punto, y haberme dado salud para lograr mis objetivos, gracias por su infinita bondad y amor.

A mis Padre , Abuelo Julio Agreda, Edgar Díaz, a mi abuela mama yaya Graciela Ibarra de Díaz, a mi Abuela María Landaez a mi tía, Tibisay Díaz Ibarra y mi Padrino José Antonio Sangil Santana, que a pesar de no estar entre nosotros, sé que están en compañía de Dios, les agradezco por darme la vida, hacer de mí todo lo que soy, sus consejos, su crianza fomentada en los más grandes valores, pero por sobre todas las cosas su apoyo y motivación constante, permitiéndome ser una persona de bien, gracias por su amor infinito, Dios los tenga en la Gloria. Los amos.

A mi madre Beatriz y su esposo Pablo España, por apoyarme y darme ánimos en todo momento. Dios los Bendiga los amos.

A Gustavo Aparicio por toda la ayuda que siempre me brindo, a mis hijos Adorados Gustavo, Miller, Edward, Edmy y a mi nieta Enyeling, quienes han sido inspiración y motor para los esfuerzos que he hecho en mi vida, para superarme en mí formación profesional, ustedes al final han tomado mi mano para encarar las adversidades que hemos atravesado, motivándome así a lograr esta gran meta. Dios los Bendiga. Por llenarme de tanta alegría y amor. Espero este esfuerzo sea ejemplo para ellos en su futuro los amo. Que Dios los Bendiga.

A todos mis Hermanos, A mis Padrinos y Tíos a todos mis Primos y todos mis sobrinos por su apoyo y entusiasmo que siempre me brindaron. Dios los bendiga, los amos

A ti amor por entender y comprender, siempre apoyándome para que este ciclo concluyera con éxito.

A mi Profesor Especialista. José Ibarra tutor y gran amigo, y la Lic. Evening Cartusciello que me han brindado su apoyo y calidad humana en todo mi proceso de pasantías. Gracias.

A mis compañeras (os) Miriam, Yoselyn, Danny, Osmaida, Fermina, Yancy, Jeymy, Edward, fueron 5 años de reír y llorar, de alegrías y tristezas, que Dios permita que sean muchos más, los años que tengamos para seguir compartiendo juntos, ¡los Quiero!

A la familia González por abrirme las puertas de su casa y apoyar en todo lo necesario. Especialmente a mis amigas Luisa, Luisita, Francia y Yuraima que siempre hubo un buen consejo a tiempo.

A los pilares fundamentales de toda formación, sin duda alguna son los maestros y Profesores, a pesar que, todos aportaron su grano de arena en mi educación, hoy quiero dar especial agradecimiento a aquellos profesores que más allá de las aulas ofrecieron su apoyo y amistad: Prof. José Ibarra, Profa. Arelis Ramírez, Profa. Nohely Rivero, Profa. Moraima Rondón, Profa. Ángela Vargas Profa. Francia González.

A ustedes amigas que de alguna u otra forma contribuyeron, colaboraron y ayudaron en todo el proceso académico Alberto, Zulay, Tibisay, Gracias por el apoyo, me han demostrado ya que la verdadera amistad supera la distancia y el tiempo.

A todas aquellas personas e Instituciones que contribuyeron con las distintas actividades académicas.

Gracias a todas las personas que me soportaron durante este proceso, gracias por haber compartido conmigo estos momentos tan importante para mí y los míos.

Beatriz Díaz

DEDICATORIA

A mi Dios Padre Todo Poderoso, por guiar mis pasos.

A mis Padres, Zoraida y César, por haberme brindado tantas oportunidades de estudios, amor, comprensión y apoyo en todo momento.

A mi Abuela, Zoraida Ramírez de Zerpa, por sus buenos consejos a lo largo de mi vida, los cuales me ayudarían a alcanzar la meta anhelada.

A mis Tíos, José, Miguel y Oscar; y Primos, Gracias por estar a mi lado.

A mis ahijadas, por llenar de ternura y alegría cada instante.

A mis Compañeras de Pasantías, por la amistad.

A mis Profesores por los conocimientos.

A mis Tutores, quienes prestaron su colaboración y dedicación para la elaboración de este informe de pasantías.

¡Muchas Gracias!

Karell Alexandra Fajardo Zerpa

DEDICATORIA

Primeramente a Dios Todopoderoso por ser la imagen espiritual del poder supremo, enseñado por la formación católica de mis padres y a la Virgen por constituir mi guía de confianza.

A mis seres amados que hoy se encuentran guiando mi camino desde el cielo, como quisiera poder abrazarlos una vez más, pero desde donde están me dan ánimo y apoyo para continuar.

A mis padres, Francisco y Elizabeth gracias por ser la fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento, con su amor lograron darme vida y con su formación ejemplar brindaron en mí, la confianza que hoy día se consolida en el final de esta meta, nuestra meta, los amo inmensamente.

A mi amiga, madrina, tía y mamá Marisela gracias a ti estoy donde estoy hoy en día, eres la fuente de mi inspiración, la persona que lucho conmigo para entrar a la Casa que Vence las Sombras, gracias mami por tu paciencia, tu cariño, tu estímulo para ser una gran mujer y profesional; y sobre todo por estar conmigo cada vez que lo pedía. ¡Te Amo Mami!

A mis hermanas Francisbeth y Maria Mercedes que me han acompañado a lo largo de mi carrera, gracias por su apoyo incondicional. Las Amo.

A ti Christian por estar a mi lado en las buenas y en las malas; gracias por tu apoyo constante, por todas las horas compartidas en la realización de este trabajo, por brindarme ánimos y valor para seguir adelante, mi cielo estoy agradecida por tu amor, cariño, comprensión y paciencia ya que son evidencia de tu gran amor.

A mi mejor amigo, Kresley Morales, quien se convirtió en mi hermano incondicional, gracias por apoyarme en todos mis logros académicos y personales. Sin duda alguna, una amistad que continuara creciendo con el paso del tiempo bajo la bendición de Dios. De igual forma, le agradezco a mis grandes amigas Andreina Morillo y Endrina Ibarra, quienes día a día me demuestran el valor invaluable de su amistad, pues creyeron en mí y a pesar de la diversidad que me

caracteriza, me demostraron que las amigas están siempre contigo, las quiero mucho.

A los pequeños de mi vida, su amor es imprescindible para seguir luchando por ser una mejor persona Miguel, Dakeysa, Mariangela, Abraham, Camila y a ti Ariadna por ser mí rayito de sol.

A toda mi familia y demás amigos que por motivos de extensión no puedo mencionar, pero que de igual forma son parte esencial y fundamental en mi vida, mil gracias.

Y en especial a mí querida abuela Mercedes, gracias abuelita por brindarme tus abrazos y tu más grande amor, tu partida fue muy pronta yo no lo esperaba aún, me dejas el corazón arrugado y lleno de dolor, y te dedico a ti este logro de ser Lic. Trabajo Social, que te llenara de satisfacción donde quiera que estés, gracias por ser la mejor del mundo, te amare para toda la vida.

Mil Gracias....

Franceliz Lanza

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**Informe presentado como requisito parcial para optar al título de Licenciadas
en Trabajo Social.**

**INFORME FINAL DE PASANTÍAS
DEPARTAMENTO DE PROMOCION PARA LA SALUD.
HOSPITAL GENERAL DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ. ENERO-ABRIL 2014**

Autoras: Cabeza Neicy
Díaz Beatriz
Fajardo Karell
Lanza Franceliz

Tutor Académico: Prof. José Ibarra

Tutora Institucional: Licda. Evenning Cartusciello

RESUMEN

Cabe resaltar que el trabajo social en salud es uno de los campos más antiguo, permitiendo esté incorporar los trabajadores sociales en los diferentes escenarios de actuación profesional, su misión se orienta a fomentar y formar el perfil del hombre y la mujer, biológica, psicológica y socialmente, equipados para asumir con éxito la significación de las transformaciones sociales, su visión de hombre – pueblo, de hombre – país en el contexto de la salud. El trabajo social se ha ido desarrollando en su proceso formativo y profesional, adaptando los métodos de mediación o intervención a la práctica dentro del contexto social. El presente Informe de Pasantías, tiene como Objetivo General: Fomentar acciones orientadas a la promoción de la salud en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó en el periodo Enero-Abril 2014. Haciendo énfasis en la focalización objetiva de las funciones, actividades, y técnicas que aplica el trabajador social en el área de salud a los usuarios, comunidades y unidades educativas, para la promoción de salud en diversos tópicos con el propósito de conocer estrategias para el abordaje de la problemática de salud detallando el rol que este profesional cumple dentro la institución. Para sistematizar la información se utilizó la perspectiva metodológica cualitativa, haciendo uso de la categorización de experiencias, utilizando los siguientes instrumentos y técnicas de recolección de datos: la entrevista estructurada, la observación participante, revisión de información documental y documentos profesionales como el informe de actividades. Este trabajo pretende describir el Proceso de inclusión social, seguimiento y control en los ámbitos de salud educativa, familiar, laboral de los ciudadanos (as) atendidos en el centro de salud. Finalmente el equipo investigador ejecuta una propuesta de actualización a los trabajadores sociales que laboran en la institución en los tópicos de tuberculosis y planificación para la salud.

Palabras claves: trabajador social, roles profesionales, planificación en salud, promoción para la Salud, prevención.

INDICE GENERAL

	Pág.
CONTENIDO	
Aprobación del Tutor	ii
Agradecimientos	iii
Dedicatoria Neicy Cabeza	v
Dedicatoria Beatriz Díaz	vi
Dedicatoria Karell Fajardo	viii
Dedicatoria Franceliz Lanza	ix
Resumen	xi
INDICE GENERAL	xii
INDICE DE TABLAS	xv
INDICE DE GRAFICOS	xvi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: MARCO INSTITUCIONAL	3
1. Parroquia Antimano	3
1.2 Reseña Histórica del Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”	4
1.2.1 Marco Estratégico del Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”	6
1.3. Reseña Histórica del Departamento Promoción Para la Salud	4
1.3.1 Marco Estratégico del Departamento de Promoción para la Salud	8
1.4 Programas y Proyectos del Departamento de Promoción para la salud.	9
1.5 Objetivos de las Pasantías Profesionales	10
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	12
2. Concepción Teóricas de la Salud	12
2.1 Historia de la Salud en Venezuela	16
2.2 La Política Pública en Venezuela	19
2.2.1 Política Social en Venezuela	20
2.3 Política Social en Salud de Venezuela	21
2.4 Fases de la Atención en el Área de Salud	24
2.5 Programas y Proyectos del Ministerio Popular para la Salud	26
2.6 Salud Pública	27

2.6.1 Campos de la salud Pública	28
2.6.2 Funciones de la Salud Pública	29
2.7 Promoción de la Salud	29
2.8 Análisis crítico en Salud de Venezuela	32
2.9 Trabajo Social en el ámbito de la Salud	34
2.10 Bases Legales	38
2.10.1 Constitución de la República de Venezuela	38
2.10.2 Ley Orgánica de Salud	40
2.10.3 Ley de Servicios Sociales	42
2.10.4 Ley de Ejercicio del Trabajo Social	43
CAPITULO III: SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	44
3. Marco Legal de las Pasantías Profesionales	45
3.1.1 Basamentos Legal de las Pasantías	44
3.1 Metodología	47
3.1.1 Técnicas, instrumentos y documentos profesionales utilizados.	48
3.1.2 Recopilación de información Documental	49
3.1.3 Instrumentos y documentos Profesionales	50
3.2 Fase de Inserción	51
3.2.1 Programación de actividades	55
3.3 Fase de Intervención	56
3.3.1 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento de Ginecología y Obstetricia Dr. Andrés Herrera Vega	56
3.3.2 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento de Consulta Externa Dr. Cesar Rodríguez Rodríguez	58
3.3.3 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento Médico Quirúrgico Simón Bolívar	58
3.3.4 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento de Pediatría Luisa Cáceres de Arismendi	59
3.4.1 Experiencia y aprendizaje del grupo de pasantes en los diferentes departamentos de Hospital General Dr. José Ignacio Baldó	60
3.4.1.1 Experiencia y aprendizaje de la pasante Neicy Cabeza.	60
3.4.1.2 Experiencia y aprendizaje de la pasante Beatriz Díaz.	63
3.4.1.3 Experiencia y aprendizaje de la pasante Karell Fajardo	67
3.4.1.4 Experiencia y aprendizaje de la pasante Franceliz Lanza	70
3.4.2 Registro cuantitativo, del grupo de pasantes en los diferentes departamentos de Promoción para la Salud.	76
3.4 Propuesta de intervención.	77

3.4.1 Titulo propuesta de intervención	77
3.4.2 Objetivo de la Propuesta de Intervención	77
3.4.3 Planteamiento de la Propuesta.	77
3.4.4 Diseño de la Propuesta	78
3.4.5 Estructura de la Propuesta de Intervención	79
3.4.5.1 La Prevención de la Tuberculosis	79
3.4.5.2 Planificación en Salud	80
3.4.6 Justificación de la propuesta	80
3.4.7 Manuel de Facilitadores	82
3.5 Logros previstos y limitaciones de las pasantías profesionales	106
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	109
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	110
TABLAS	116
ANEXOS	119

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1 Registro de actividades correspondiente a la fase de inserción del grupo de pasantes a los Departamentos de Salud en el Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”	51
Tabla N°2 Rotación del Grupo de Pasantes en los diferentes Departamento pertenecientes al nosocomio en las respetivas unidades de Promoción para la Salud.	53
Tabla N° 3 Análisis cuantitativo de las pasante del registro de actividades durante el proceso de pasantías, en los diferentes departamentos de Promoción para la Salud.	76
Tabla N°4 Cuadro de Metas	116

INDICE DE GRAFICO

	Pág.
Gráfico N° 1 Concepción ecológica de las enfermedades.	13

INTRODUCCIÓN

El presente informe, tiene como finalidad plasmar la sistematización de las experiencias adquiridas en el proceso de pasantías en el período enero-abril 2014, desarrolladas en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, resaltando los roles del trabajador social en el ámbito de la salud.

Se considera oportuno hacer mención de los objetivos que orientan las acciones del proceso de pasantías dentro de la institución los cuales son.

- Fomentar acciones orientadas a la promoción de la salud en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó en el período enero-abril 2014.
- Describir las experiencias profesionales desarrolladas en actividades de promoción para la salud en los diferentes departamentos de la institución.
- Promocionar mediante estrategias socio-educativas estilos de vida saludable en los usuarios, pacientes, familiares y grupos organizados.
- Diseñar actividades de capacitación y actualización en tópicos de Salud dirigidos a los trabajadores Sociales.

En función de los objetivos mencionados, las acciones emprendidas en el nosocomio se enmarcan en la atención integral de los usuarios y grupos organizados a través de la promoción de la salud, que inciden en el incremento de la calidad de vida de la población beneficiaria.

En cuanto, a la estructura del informe de pasantías, queda conformado de la siguiente manera:

El capítulo I, contiene una breve reseña histórica del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, se destaca el funcionamiento y la estructura de los distintos departamentos que comprende el complejo hospitalario, así como las actividades y funciones planificadas enmarcadas en la promoción de la salud; de igual manera se describe la misión, visión, objetivos y proyectos correspondientes al hospital y al departamento de Promoción para la Salud.

En el Capítulo II se puntualiza el marco referencial teórico, las concepciones teóricas de la salud, la política social en Venezuela, la salud pública, las bases de la salud, el campo de la salud pública, funciones de la salud pública, la promoción para la salud, bases legales contempladas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley Orgánica de la Salud y la Ley de Ejercicio del Trabajador Social, que sirvieron de sustento para el abordaje y desarrollo en el tema de la salud.

El Capítulo III, contiene la sistematización de las experiencias del proceso de pasantías, incluyendo el marco normativo de las pasantías de la Escuela de Trabajo Social, además de la Metodología empleada.

Asimismo, se enuncian los tres momentos contemplados en el proceso de pasantías que se desglosan de la siguiente manera:

El primer momento, caracterizado por la fase de inserción, el recorrido institucional y reuniones técnico-administrativas con el personal que labora en las distintas Unidades de Promoción para la Salud pertenecientes a cada uno de los establecimientos que conforman el hospital, permitiendo así, establecer la programación y planificación de actividades a ser ejecutadas durante el proceso de pasantías en el centro de salud.

El segundo momento, estuvo conformado por la incorporación de las pasantes a las distintas Unidades de Promoción para la Salud, con la finalidad de realizar funciones inherentes a la de un trabajador social.

El tercer momento, contiene la elaboración y puesta en marcha de la propuesta de intervención, en función de dos actividades formativas –referentes a la Prevención de la Tuberculosis y a la Planificación en Salud- dirigidas a los trabajadores sociales que laboran en la institución y otros profesionales del ámbito de la salud.

Por último pero no menos importante se plasman las conclusiones y recomendaciones generadas del proceso de pasantías.

CAPÍTULO I

MARCO INSTITUCIONAL

Este capítulo hace mención del marco institucional donde desarrolla su acción el trabajador social, específicamente en el sector salud, en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, el cual está ubicado en la parroquia Antímano.

1. La Parroquia Antímano

Según el historiador Donis (2001), la designación de Antímano se establece en 1621 como un poblado consolidado dedicado a la agricultura y un pueblo con vocación católica, con el nombre de San Pedro y San Pablo, inicialmente se estableció en Macarao y posteriormente fue trasladado al Valle de Antímano. De hecho la palabra Antímano es un acrónimo derivado de los términos Atamanona y Amatima, eran los nombres de los dos grupos indígenas que habitaban la localidad y los hombres prestaban sus servicios personales labrando y cultivando los campos, mientras que las mujeres hilaban y tejían.

A criterio de Martínez citado por Donis (2001), el 24 de noviembre de 1807, la autoridad eclesiástica firmó el decreto de separación de Antímano como parroquia independiente, la zona continuó dedicada a la agricultura, cultivándose caña de azúcar, café, aguacate y duraznos, aunada a una incipiente actividad pecuaria.

La producción agropecuaria continuó hasta el año de 1950 cuando se dejó de cultivar caña de azúcar, se eliminaron las vaquerías y la agricultura dio paso a la industria, convirtiendo a la parroquia en un foco industrial muy variado: siderúrgica, textiles, electrodomésticos, automotriz, mobiliarios, entre otros.

Desde el punto de vista geográfico Hidalgo (2005), destaca que la parroquia Antímano, se encuentra ubicada en el Municipio Libertador. Sus límites son los siguientes con el Norte limita con las Parroquias El Junquito y Sucre; al Sur con las Parroquias Macarao y Caricuao; al Este con las Parroquias El Paraíso y La Vega y por el Oeste con el Estado Vargas.

Dentro de esta Parroquia se encuentra el Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”, está ubicado en la Avenida Intercomunal de Antímamo, Calle Principal El Algodonal, Parroquia Antímamo, Municipio Libertador, Distrito Capital; se encuentra asentado entre la carretera de El Junquito, y la Avenida Intercomunal de Antímamo.

1.2. Reseña Histórica del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.

Según la Biblioteca Juvenal Curiel (1990), El Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, inicia su historia para el 17 de diciembre de 1939, en las primeras décadas del siglo XX con la época contemporánea de Venezuela, donde se observaron contradicciones que surgieron debido al abandono progresivo del trabajo agropecuario por la naciente explotación petrolera y el desplazamiento masivo de las personas del campo a las ciudades, en busca de mejoras económicas.

Dentro de este contexto, aparecen epidemias como el paludismo, la tuberculosis y enfermedades infectocontagiosas. En respuesta a esta difícil situación, un grupo de médicos venezolanos conocedores de la situación que atravesaba la población, advierten al gobierno de Juan Vicente Gómez (1908/1935), sobre aquellas enfermedades que progresivamente originaban el decrecimiento de la población.

En este mismo orden de ideas, Martínez (1977), afirma que el doctor José Ignacio Baldó se consagró al estudio e investigación de la tuberculosis, se une a la lucha dentro del contexto de lo económico y social, dado el conocimiento sobre la multiplicidad de factores que condicionan el medio humano y social donde se desarrolla dicha enfermedad, conforma un equipo humano que lo acompañó en la tarea de enfrentar este mal, convirtiéndose en precursor del bienestar social en Venezuela, con nuevas prácticas para combatir este flagelo, así mismo las damas del voluntariado social incorporan sus esfuerzos a la batalla contra la tuberculosis.

Para el año 1935, la tuberculosis se considera la primera causa de mortalidad en Venezuela, en este sentido Hidalgo (2005), expone que la Liga Venezolana

contra la Tuberculosis, realiza una acción planificada dirigida a disminuir la acción de la enfermedad en la población, es decir, se difunde una profilaxis de la enfermedad a cargo del doctor Andrés Herrera Vega.

Las estadísticas aportadas por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, indican que entre los años 1931 y 1935 se contabilizaron 486 muertes en Caracas, esta situación configuraba un cuadro desolador y alarmante ya que el promedio de vida en Venezuela según Martínez (1977), era de 36,6 años por lo que se pone en marcha la reorganización del Servicio Nacional de Tuberculosis.

En este mismo orden de ideas, Martínez (1977) expone que:

“El Complejo Hospitalario Dr. José Ignacio Baldó en su lucha contra la Tuberculosis comienza a funcionar en una edificación conocida como Sanatorio Popular Antituberculoso “Simón Bolívar” ubicado en el área denominada “El Algodonal”. Su construcción fue decretada el 24 de julio de 1933, por el gobierno del General Juan Vicente Gómez y su inauguración tuvo lugar el 17 de diciembre de 1939. El Sanatorio abrió sus puertas el 02 de mayo de 1940, siendo su primer director el Dr. José Ignacio Baldó.” (pág.10)

El Sanatorio Popular Antituberculoso “Simón Bolívar”, se transforma por resolución del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en Hospital General en Noviembre del año 1974, con el nombre de su primer director el Dr. José Ignacio Baldó. Hoy en día, es un complejo médico asistencial con todos los departamentos y servicios de un hospital general y que actualmente ha asumido retos como dictar cursos internacionales de Microbiología de la Tuberculosis, Epidemiología, así como de administración de programas de control de la tuberculosis, extraído del Biblioteca Juvenal Curiel (1990).

En cuanto a su infraestructura el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, es comúnmente llamado por los venezolanos “El Algodonal”, actualmente cuenta con varias edificaciones, denominadas establecimientos, que albergan a los distintos departamentos y servicios, a saber:

- Establecimiento “Andrés Herrera Vega”, ocupado por el Departamento Gineco-Obstétrico.

- Establecimiento “Luisa Cáceres de Arismendi”, que alberga al Departamento de Pediatría.
- Establecimiento “Simón Bolívar”, compartido por los Departamentos Médico Quirúrgico y de Tórax.
- Establecimiento Dr. “César Rodríguez Rodríguez”, que alberga el departamento de Consulta Externa, denominado “Ambulatorio”.
- Establecimiento de la Biblioteca Dr. “Juvenal Curiel”.
- Centro Nacional de Diabetes.
- La División Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.
- Escuela de Salud Pública, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

1.2.1 Marco Estratégico del Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”.

Siendo la misión, visión y objetivos los pilares fundamentales para dirigir una institución, el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, desde sus comienzos ha demostrado compromiso y vocación en pro de las mejoras de la sociedad, lo que ha logrado su reconocimiento, no sólo por los servicios prestados a la comunidad en general sino también por su equipo humano con potencial; todo esto pensando siempre en mejorar la calidad de vida de la población atendida.

Misión:

Somos una organización gubernamental dedicada a crear conciencia en la sociedad sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de las enfermedades respiratorias, conociendo los principales factores que la producen, estén en el hombre, en el medio ambiente o en la comunidad, a través de educación en la salud con participación comunitaria. Con un compromiso ético hacia las personas, instituciones y sociedades con las cuales nos relacionamos, haciendo énfasis en investigación, capacitación y docencia. Departamento de Promoción para la Salud. [DPPS], (2012).

Visión:

Ser una organización gubernamental sin fines de lucro, líder en la creación y ejecución de proyectos de apoyo y cooperación para el control de enfermedades respiratorias. Reconocidas por profesionales de la salud y a comunidad en general, por su capacidad organizativa y de gestión. Departamento de Promoción para la Salud. [DPPS], (2012).

Estructura Organizativa:

Permite conocer los distintos servicios, esta estructura es dinámica y busca que el clima organizacional sea de calidad y las decisiones sean las más efectivas para ayudar a la población (Ibarra Sandoval, 2002) (Ver anexos A y A-1)

1.3 Reseña Histórica del Departamento Promoción para la Salud.

En esta sección del presente informe, se abordó la historia del Departamento de Promoción para la Salud, para ello se efectuó una serie de entrevistas a las licenciadas Esperanza Aponte y Elba Meneses, las misma prestaron sus servicios durante veinte años en el Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”, reseñado por Cedeño y Velásquez (2013).

Según Aponte (2014), la historia del trabajo social en Venezuela nació en el Hospital General Dr. “José Ignacio Baldó”, específicamente por las enfermedades infecto-contagiosas, ejemplo de ello la tuberculosis, que requería la asistencia social y médica, así poco a poco se consolidan las bases del trabajo social en Venezuela.

Por lo tanto, la historia del trabajo social, surge por la carencia de personal especializado en las áreas de servicio social y filantropía. El doctor José Ignacio Baldó solicitó la autorización del Gobierno Venezolano para dirigirse al Comisionado de Sanidad de Puerto Rico para contratar a la trabajadora social Celestina Zalduondo, dedicando sus esfuerzos para atacar el flagelo de la tuberculosis, de esta manera se logra elevar el número de trabajadoras sociales calificadas para solventar los problemas de salud del momento.

De hecho Zuluaga (2009), destaca que la necesidad de proteger la salud individual y colectiva de la población, es lo que origina el surgimiento del Trabajo

Social en Venezuela y se le otorga la importancia a la promoción y prevención de las enfermedades, pues era imprescindible atacar la propagación de las enfermedades y problemas “higiénico-sanitarios” que amenazaban las potencialidades humanas de los sectores más vulnerables, porque es allí donde se originaban manifestaciones de justicia, defensa y protección social.

1.3.1 Marco Estratégico del Departamento de Promoción para la Salud.

Misión

Fortalecimiento de las capacidades de los individuos y de los colectivos sociales para promover su participación como sujetos de derechos políticos–sociales en los distintos niveles del Sistema Público Nacional de Salud, encaminado a mejorar los niveles de vida y salud de la población mediante el proceso de construcción colectiva integral. Departamento de Promoción para la Salud. [DPPS], (2012).

Visión:

Alcanzar la democratización de la salud pública y el establecimiento de un modelo de gestión compartido de espacios en poder de salud y de contribución en el cumplimiento de los derechos sociales mediante el compromiso ético de los trabajadores guiados por una visión integral, humanizadora y social de la salud. Departamento de Promoción para la Salud. [DPPS], (2012).

Objetivo General:

Coadyuvar en la construcción colectiva de la salud como expresión básica que permite a los usuarios, interactúan con la promoción social para a fin de alcanzar una mejor calidad de vida, desde visión holística del bienestar social.

Objetivos Específicos:

- Atender de forma integral las necesidades sociales en el ámbito de salud, tomando en cuenta el proceso individuo, familia, sociedad y las demandas emergentes de cada ciclo de vida.
- Profundizar la línea de participación popular para mantener e incrementar la articulación con organizadores de base comunitaria.

- Intercambiar conocimientos y saberes entre comunidades y trabajadores para favorecer el ejercicio popular en la transformación de los determinantes sociales que incide en su situación de salud.

- Fortalecer las alianzas con instituciones educativas con el objetivo de brindar una atención integral desde el enfoque preventivo, grupal e individual sobre las diferentes problemáticas de salud que se presenta en la población estudiantil de la Parroquia Antímano. Departamento de Promoción para la Salud. [DPPS], (2012).

Cabe destacar que en cada uno de los establecimientos que conforman el Complejo Hospitalario Dr. “José Ignacio Baldó” existe una Unidad de Promoción para la Salud (Ver anexo B, Organigrama del Departamento).

1.4 Programas y Proyectos del Departamento de Promoción para la Salud.

El departamento cumple con cuatro estrategias, emanadas por la Dirección Estatal de Promoción para la Salud, según el Licenciado Ibarra, coordinador zonal de Promoción para la Salud (2010), las mismas son:

- **Organización y participación comunitaria en salud**, incluye los proyectos de sectorización que buscan la articulación de las comunidades con el fin de organizarlas desde las bases y orientarlas para la promoción de la salud.

Cabe mencionar, que la participación comunitaria se hace resaltante, ya que son los actores sociales los que conocen sus propias dinámicas y con ellos se trabaja, obteniendo de esta manera la mayor prioridad en el Departamento de Promoción para la Salud, lo que se traduce a su disposición de atender, proponer estrategias viables a la superación de las situaciones detectadas, poniendo en evidencia uno de los roles del trabajador social como lo es el rol de dinamizador de procesos sociales locales.

- **Educación e Investigación en Salud**, el trabajador social cumple con varios ejes: actuación profesional, educación popular y comunitaria, cada día es mayor el compromiso que asumen los trabajadores sociales, a nivel de actualización deben

ser constantes y a la par de la realidad dentro del contexto social a nivel de instituciones y comunidad.

Resulta útil, destacar que la investigación asociada a la capacitación es de carácter primordial para el profesional, debido a que este debe estar en actualización constante, ya que las realidades en la sociedad son cambiantes, para así asegurar la igualdad de oportunidades y proporcionar los medios que permitan a toda la población desarrollar al máximo su salud potencial, actividad que resalta el rol del trabajador social como investigador social.

- **Atención integral al individuo y a su grupo familiar**, estrategia vinculada al abordaje de situaciones familiares, donde se destaca la atención integral por parte de los trabajadores sociales, las visitas al medio íntimo familiar, destacándose el rol de dinamizador de procesos locales y familiares.

- **Estrategia de Coordinación Inter- Programática e inter sectorial**, canaliza o articula los servicios que pueden prestar otras instituciones, desde el ámbito público o privado, para mejorar la calidad de vida del usuario.

Desde esta visión, esta estrategia se enmarca en función de lograr el bienestar de la sociedad realizando esfuerzos mancomunados con instituciones públicas, privadas, programas y misiones sociales de todo el país con fin de canalizar las situaciones de salud abordadas por los trabajadores sociales. Evidenciándose el rol del trabajador social como planificador y gerente social.

1.5. Objetivos de las Pasantías Profesionales.

Objetivo general:

- Fomentar acciones orientadas a la promoción de la salud en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó en el período enero-abril 2014.

Objetivos específicos:

- Describir las experiencias profesionales desarrolladas en actividades de promoción para la salud en los diferentes departamentos de la institución.
- Promocionar mediante estrategias socio-educativas estilos de vida saludable en los usuarios, pacientes, familiares y grupos organizados.
- Diseñar actividades de capacitación y actualización en tópicos de Salud dirigidos a los trabajadores Sociales.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo, expone un marco referencial teórico y legal, que permite analizar el contexto de las pasantías, abordando diversos temas relacionados con el escenario de actuación de un trabajador social en el ámbito de la salud.

2. Concepciones Teóricas de la Salud.

Se inicia esta sección afirmando que la salud es un indicador de vida, y constituye una de las necesidades básicas del ser humano, actuando como factor del grado de bienestar logrado por toda la sociedad; éste es un elemento que refleja las condiciones de vida de los conjuntos sociales, por esta razón se asume el bienestar desde el Estado como un derecho ciudadano en lo que se refiere a satisfacción de necesidades, acceso a los servicios, oportunidades y posibilidades de desarrollo; el actual gobierno está incumpliendo con lo que señala el artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, donde el Estado tiene la responsabilidad de garantizar los servicios de calidad en el sector público específicamente en el área de la salud.

Es por ello que en la búsqueda de dar respuesta a las causas que originan ciertas enfermedades los especialistas del área, en este caso los epidemiólogos “desarrollan un enfoque clínico para determinar los cuadros diversos y determinar los tipos de enfermedades” (Kisnerman, 1983)

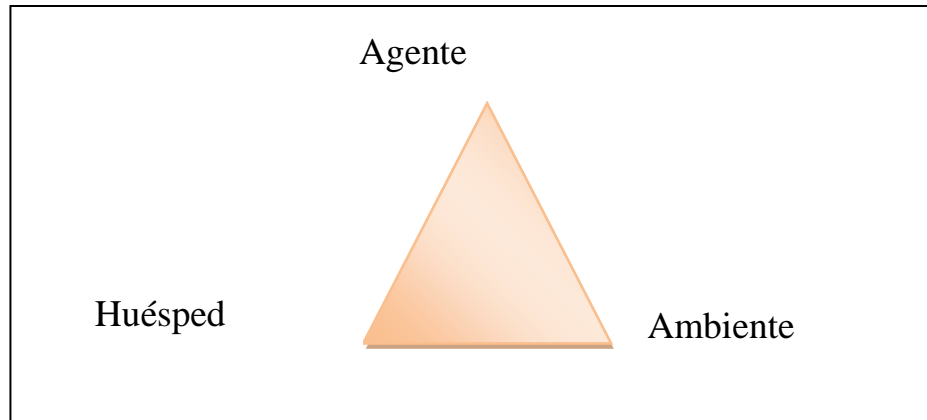
Continuando con lo señalado por Kisnerman, el desarrollo histórico de la humanidad y el señalamiento unicausal de la propensión a contraer enfermedades hicieron reflexionar a los especialistas que los problemas de salud están más allá de la exposición a un agente externo que las origina, implica otros factores de relevante importancia como lo son el ambiente y la genética del propio individuo.

En este mismo sentido, González (2009), sostiene que el estado de salud de los individuos con relación a las enfermedades, está íntimamente ligado a factores tanto internos como externos, entre los internos se tienen los biológicos, y los externos abarcan el ambiente, los factores sociales y económicos, es así como se

desarrolla la concepción ecológica o concepción multicausal manteniendo el siguiente esquema:

Gráfico N° 1

Concepción ecológica de las enfermedades



Fuente: Elaboración propia (2014)

En este mismo orden de ideas, González (2009), señala que es importante marcar que la concepción ecológica o multicausal, describe que las enfermedades se producen por diversas causas, existen agentes externos y un cuerpo que puede ser el huésped de la enfermedad, ya sea en los diversos ámbitos en los que se desenvuelve el hombre, la vivienda, los servicios, la alimentación, el empleo, la familia, las condiciones ambientales, económicas y socioculturales, y la incidencia de la naturaleza como el cambio de temperatura, calor, humedad; crean un ámbito propicio para que se produzca la enfermedad.

Ahora bien, el concepto ecológico o multicausal, al cual hace mención, Kisnerman (1983), tiene diferenciados los elementos que conforman una triada: los agentes que son los elementos que agreden al individuo y pueden ser físicos, químicos o biológicos; el huésped, es el que alberga, aloja, recibe la agresión del agente favorecida o limitada por factores ambientales, así como su propia susceptibilidad o resistencia; y el ambiente es el conjunto de todos los elementos vivos e inertes que circundan al huésped aumentando o disminuyendo la agresividad del agente, así mismo el huésped o individuo es una unidad físico-biológica y social.

Cabe destacar que a partir de los programas significativos en el área de la salud y epidemiología, las concepciones en torno a la salud se hayan transformado, incorporándole la dimensión social como elemento que contribuye a la salud, es así como surge la concepción dialéctica (social-integral), que es señalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1946, que refiere “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de la enfermedad” González, (2009) p. 123.

En este caso, Kuhn (1971), observa que en la realidad salud-enfermedad se plantea un equilibrio bio-psico-social, el cual debe ser el estado ideal para poder afirmar que se tiene salud; partiendo de la concepción social se puede afirmar que “la salud es diferencial entre los individuos y las sociedades que la conforman”.

Es histórica, puesto que tiene que ver con la evolución del hombre y la tecnología; es calidad de vida, ya que con base a ella el desarrollo del hombre es posible; es trabajo por cuanto permite la incorporación del hombre en el mercado laboral, y por último es cultural, ya que fomenta la auto-realización y mejoramiento continuo tanto individual como colectivo.

Por otra parte se tiene que la concepción de la OMS, comprende la salud desde una perspectiva que no se limita a lo curativo, sino también abarca lo preventivo, pues para alcanzar un estado óptimo de bienestar es necesario considerar numerosos factores que inciden en él, tanto los derivados de la constitución física, como los hábitos del individuo, tales como: la alimentación, el trabajo, el ejercicio y el modo de vida, ya que la salud es uno de los bienes más preciados con que cuenta el hombre.

En este mismo orden de ideas, Gámez e Ibarra (2007), hacen referencia al concepto de salud desde un punto de vista Holístico:

Vislumbra las dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y espirituales que de manera interdependiente e integrada conforman al ser humano, el cual funciona en perfecta armonía con relación al mundo que lo rodea. (p.230)

De acuerdo a lo señalado, los autores Gamez e Ibarra (2007), establecen varias características referentes a la salud holística, entre ellas tenemos:

- Se enfatiza el bienestar en vez de la enfermedad
- El ser humano se desempeña como unidad integral
- No existe salud si una de las dimensiones no se encuentra saludable.
- Su propósito principal es la enseñanza de prácticas básicas de una vida saludable.

Mientras la salud desde un enfoque de derechos humanos es definida por Piédrola G. (1998), como:

“Un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual (...) la condición de posibilidad que permite la realización del potencial humano de cualquier persona (...) es un concepto múltiple (porque permite distintas visiones del mismo, ya sean grupales o individuales), relativo (porque dependerá de la situación, tiempo y circunstancias de quien lo defina y para quien lo aplique), complejo (porque implica multitud de factores, algunos de los cuales serán esenciales o no dependiendo del punto de vista que se adopte), dinámico porque es cambiante y admite grados y es abierto porque debe ser modificable para acoger los cambios que la sociedad imponga a su concepción.” (p.530)

El autor muestra que la salud, es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel personal o a nivel imparcial y éste se compara a la enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina.

Por último, Piédrola (1998), señala la salud desde un enfoque integrador y convergente como:

“Uno de los mayores bienes del ser humano y que se inscribe en todas las dimensiones de su existencia. Por eso se puede hablar de salud física, salud emocional, salud mental, salud social, salud religiosa, salud laboral, salud económica, salud ecológica, entre otros.” (p.69)

Se comparte la opinión del autor, puesto que la salud ha de valorarse como un tesoro e implica todo lo relativo al ser humano. En otras palabras el hombre debe reconocerse como una totalidad, no siendo posible separar los componentes físicos, sociales y emocionales de la salud.

Esta concepción propone el gestionar o co-gestionar la salud, supone trabajar con la gente, organizarse, discutir sobre su modo y calidad de vida, y decidir

colectivamente sobre un modelo democrático en relación con el medio ambiente natural y social (fábricas, viviendas, escuelas, alimentación, recreación, ordenamiento urbano y transporte), que apoye o favorezca la armonía psico-física, personal y colectiva.

Es importante señalar que el aporte de ésta conceptualización va reseñada al modo que deben tomar en cuenta los individuos y la sociedad en general para alcanzar el buen estado de salud, pudiendo interpretarse como los mecanismos o herramientas de prevención a partir de los cuales, en el contexto de las pasantías, el personal que prevean las situaciones de riesgo, o que perjudique su salud o bienestar integral de todos los ciudadanos de la República Bolivariana de Venezuela, tomen acciones para contrarrestar el peligro en los diferentes ámbitos dentro de su entorno familiar y comunal.

Ahora bien, diferentes autores mencionan al hombre como un ser integral que debe tener salud física y mental dentro de lo social, y que solo la alcanza cuando obtiene conciencia plena del papel social que le corresponde vivir. Es por esto que, la planificación en salud debe ser de manera integral y no aislada ubicando al individuo o colectivo en su medio familiar, ambiental y social.

2.1 Historia de la Salud en Venezuela

Señala, González (2009), ha mediado del año 1936, la salud no estaba vinculada con el Estado, sino más bien se asociaba a una cultura popular; como la medicina tradicional, que facilitó el desarrollo de diferentes conceptos que los sectores populares tenían respecto al problema de la salud y la enfermedad.

En la década de los 30 se distingue por la precariedad en la definición de las políticas de salud, el Estado no tenía participación del proceso de salud en Venezuela, y dentro de sus características, destaca una escasez de personal profesional en salud, incluyendo limitado e insuficiente número de médicos; poco desarrollo nacional en escuelas de formación de personal de salud; precariedad en el abordaje y atención de las epidemias y las endemoepidemias que afectaban al

país para ese momento había debilidad en la formación médica y en el desarrollo de las escuelas de medicina a nivel nacional.

Según lo expuesto por Pierina Gómez (2014) para el año de 1936, nace el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, siendo una necesidad económica para darle una respuesta al desarrollo de la industria petrolera que imponía arrancar de raíz un conjunto de instrumentos que azotaban la salud de los venezolanos, para así recibir a las compañías extranjeras. En esa época se libró grandes batallas contra muchos problemas epidémicos y endémicos de gran magnitud, de ahí en adelante se construyeron infraestructuras hospitalarias en toda la geografía nacional, y también se desarrolló un sentido de pertenencia entre los trabajadores del equipo de salud.

Es de señalar que la Tasa de Mortalidad se relacionaba con el Paludismo (Malaria), Tuberculosis, Enfermedades Infecto-contagiosas y Epidémicas, la inexistencia de un sistema de salud organizado, la asistencia se prestaba en asilos, centros de caridad, hospicios atendidos fundamentalmente por religiosas, la esperanza de vida al nacer era aproximadamente 40 años.

Ahora bien la situación de la población venezolana para mediados del año 1938 la población se encontraba dispersa, en zonas rurales, con predominio de la agricultura y el latifundio, ente otros, trae como consecuencia que Venezuela se integre al sistema económico internacional a través de la exportación del café-cacao, añil, cueros, entre otros; sin embargo prevalecían las prácticas de salud empíricas las creencias y tradiciones.

Después de 1945, prevalece la construcción de una amplia red sanitaria que se extiende por todo el país, para mediados de los años 1948, surge el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) que respondería a las demandas de atención sanitaria de los trabajadores de las industrias.

El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (actual Ministerio del Poder Popular para la Salud) desarrollaba programas de atención a las principales enfermedades a nivel nacional, acompañado de la práctica preventiva en salud.

Fue una época en la que se efectuaba un modelo individual curativo, se comenzaron a deteriorar los programas preventivos, empezaron a multiplicar los entes públicos dispensadores de salud, siguiendo las normas del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, según Farias (2001)

La salud del venezolano va en deterioro progresivo ante la presencia de diversos factores que hacen que los centros de salud públicos se desmejoren y por ende los habitantes comiencen a padecer esta calamidad.

En Venezuela para la época de 1983 según González y La Cruz (2008) la red hospitalaria era deficiente, en los sectores menos favorecidos, no encontraban en sus localidades ambulatorios que prestaran asistencia sanitaria, teniendo que desplazarse para buscar una posibilidad de ser atendido. p.32

En relación a este aspecto, Mejías (2000), expresa, como medidas de carácter urgente, una aplicación inmediata y eficaz para atender a la población, así surgen una serie de misiones llamadas Barrio Adentro 1, 2, 3 y 4 (hasta la actualidad), Misión Sonrisa (asistencia dental), Misión Milagro (asistencia de oftalmología) y en el área de ayuda psicológica cabe destacar a la Misión Negra Hipólita que se solidariza con la población que encuentran en situación de calle, algunos sin familiares y otros por sustancias psicotrópicas y estupefaciente.

Destacamos la autora D' Elia (2008) en cuanto a las misiones sociales teniendo que:

“Después de 5 años de haberse puesto en práctica, el surgimiento de las misiones, hoy en día muestra un gran debilitamiento que explica la caída de las coberturas, en todos estos años la disponibilidad de recursos financieros nunca logro equipararse al ritmo de los planes de expansión decretados por el presidente, generando una situación de incumplimiento de metas y de expectativas no satisfechas en las comunidades; además del bajo rendimiento y de los rezagos financieros, el sistema enfrenta severas dificultades de carácter institucional que han ido aumentando con el tiempo” D' Elia (2008) p.10

Luego de varios años de ejecución de las misiones sociales, uno de los primeros elementos a considerar, es el apresurado surgimiento de las mismas y su principal orientación, es el carácter centralizado y político que produjo ciertas

irregularidades en el sistema hospitalario, ya venían presentando problemas económicos y de infraestructura.

El actual gobierno, buscando solventar la crisis hospitalaria que se venía dando desde la época 1980, creo un sistema paralelo en el sector salud creando la Misión Barrio Adentro, entre otras misiones sociales; por esta razón se está generando el declive de ambos sistemas de salud (hospitales y misiones sociales), lo que se traduce en la insostenibilidad de la asignación de los recursos lo que repercute en la inequidad de la distribución del presupuesto, poniendo en evidencia su escasa relación con la realidad del sistema hospitalario, creando una ineficiencia en estas instituciones públicas.

2.2 La Política Pública en Venezuela

Las políticas públicas son las respuestas que el Estado puede dar a las demandas de la sociedad, en forma de normas, instituciones, prestaciones, bienes públicos o servicios; Tamayo, (S/F) la define como:

“Las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios. Desde este punto de vista, las políticas públicas se pueden entender como un proceso que se inicia cuando un gobierno o un directivo público detecta la existencia de un problema que, por su importancia, merece su atención y termina con la evaluación de los resultados que han tenido las acciones emprendidas para eliminar, mitigar o variar ese problema.” (Pág.20)

Las políticas públicas, son un proceso integrador de decisiones, acciones, acuerdos e instrumentos, realizados por un gobierno con la participación activa y protagónica de la población, para encontrar soluciones viables, con el objetivo de prevenir una situación definida como problemática.

2.2.1 Política Social en Venezuela

La autora D`Elia (2006), define la Política Social como:

“Un conjunto de instrumento a disposición del Estado para orientar sus acciones, producto de una dinámica de tensiones y

soluciones políticas originadas en una sociedad y en un contexto histórico determinado, en el que participan actores sociales y se da un papel al Estado para intervenir en los asuntos de la vida social y económica.”

El sentido a través de las políticas sociales se busca desarrollar planes, programas y proyectos destinados a lograr el bien común de la sociedad, cubriendo así sus necesidades básicas para alcanzar el funcionamiento óptimo y teniendo en cuenta que dichas políticas son de carácter transitorias y dependerán en gran medida del contexto social en el cual se ubican.

Asimismo, el Estado como ente rector tiene la función de planificar y diseñar las políticas sociales destinadas a reducir el impacto económico y social, que incide directamente en los sectores vulnerables de la población, con el fin de que éstos puedan cubrir sus necesidades básicas y por ende elevar su calidad de vida.

En este orden de ideas, Maingon, (20004), expone que:

“La concepción de la política social se expuso a través de los derechos sociales que son definidos como derechos de carácter indiscutibles y de aplicación inmediata y universal, siendo éstos la salud, la educación, la vivienda, la seguridad social y el trabajo”

De acuerdo, a la premisa anteriormente descrita, tenemos que el Estado como ente rector y generador del bienestar social, le corresponde la obligación de programar las políticas sociales en materia de salud, con la participación activa y protagónica de los ciudadanos (as), y las comunidades organizadas de carácter vinculante para la construcción de lo público y privado en materia de salud, por cuanto dicha planificación debe ser diseñada, ejecutada y evaluada por la contraloría social de las instancia que le concierne.

Desde nuestra perspectiva, la política social, parte de la concepción de fomentar en el individuo, el desarrollo de sus potencialidades y habilidades, reconociendo el valor que existe en cada individuo, a fin de que los actores sociales sean capaces de enfrentar y solucionar sus problemas.

En el marco de esta reflexión, la finalidad de la política social, es capacitar al ciudadano para que sea corresponsable junto con el Estado en la búsqueda de

soluciones idóneas en materia de salud, educación, alimentación, entre otros, permitiéndoles desarrollar en cualquier ámbito en donde puedan tener éxito, para que se integren sin exclusión en la sociedad. Maingon, (2004)

Analizando la política social en el área de salud, en los actuales momentos refiriendo específicamente a la situación en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, durante el proceso de pasantías se realizaron diferentes mesas técnicas con la finalidad de plantear propuestas concretas a la crisis hospitalaria que atraviesa el país, en donde el equipo de profesionales junto a la comunidad organizada plantean en cada mesa diferentes problemas que atraviesa el recinto, logrando la realización de un ante-proyecto en donde se plasmaron posibles soluciones viables para solventar en gran medida la crisis que atraviesa el nosomio, haciendo entrega de un compendio de propuestas al Ministro de Poder Popular de la Salud, para ese entonces.

Cabe resaltar, que las propuestas dadas para ese entonces no han sido ejecutadas, agudizando más la crisis actual que vive el complejo hospitalario donde no son óptimas las condiciones, evidenciándose la falta supervisión y control por parte de los servidores públicos.

2.3 Política Social en Salud de Venezuela.

En Venezuela el derecho a la Salud, se encuentra consagrado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su Artículo 83, el cual expresa:

“Un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”

A diferencia de la Constitución de 1961, concebida para tratar la enfermedad y a lo sumo para establecer algunas políticas de prevención, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, aprobada en 1999 hace énfasis en que el

problema es la salud, preservarla y construirla, entendiéndola de manera integral trascendiendo de esta forma el reduccionismo que relaciona la salud exclusivamente con asistencia médica, esta nueva concepción de la salud hace énfasis en el papel que el médico y los equipos de salud deben jugar con relación al componente preventivo, ambiental y de agente transformador de la realidad socioeconómica del individuo y su comunidad.

Por lo antes mencionado y para conseguir que las familias disfruten de estilos de vidas saludable, el Estado en el año 2003 propone una estructura a través de las misiones sociales, que planteó mejorar la calidad de vida, y de esta manera promover la participación ciudadana y responder a las necesidades sociales de todas las personas, haciendo posible la universalidad de los derechos, la igualdad de oportunidades y la equidad social a todos los ciudadanos.

Ahora bien el Ministerio de Salud se fundó en Marzo de 1936 bajo el nombre de Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; para la época 1999, el presidente constitucional modifica su nombre por Ministerio de Salud y Desarrollo Social; y para el 2007 nuevamente cambia su nombre al Ministerio del Poder Popular para la Salud.

En relación a las misiones sociales de la salud, se destacan: Misión Barrio Adentro, Misión Sonrisa, Misión José Gregorio Hernández; la Misión Barrio Adentro, se configura como política de referencia en materia de salud y atención primaria, permitiendo cubrir las necesidades en materia de políticas sociales, permitiendo cubrir otros objetivos más estratégicos de la política nacional. González, y La Cruz (2008) p. 82

El modelo Atención Primaria de Salud (APS) no cubrió en su totalidad los gastos del sector correspondían a los hospitales, aproximadamente un 80% y el restante 20% se dedicaban a ambulatorios y servicios de salud pública Mejías, (2000). p. 56.

Es por ello que esta prioridad (Atención Primaria) está establecida en los lineamientos generales del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación

(2007-2014), en el que expresan los objetivos y las estrategias a los fines de lograr el “equilibrio social” el cual está enmarcado en la profundización del desarrollo humano a través de la ampliación de las opciones a la población a oportunidades de educación, salud, empleo, organización social y seguridad ciudadana, entre otros.

De tal manera D’ Elia, (2006), menciona que a partir de la creación de nuevas estructuras separadas (descentralización) y verticales (línea de mando), que “paulatinamente se fueron desvinculando de las políticas sociales, esto con el fin de atender necesidades de la población que quedaron al margen del proceso de modernización”, estas nuevas estructuras llamadas misiones sociales vinieron a brindarles protección integral a las familias como prioridad absoluta del gobierno.

A partir de la conceptualización de la política pública centrada en la relación democracia y participación, se aumentan los deberes sociales, se unen nuevos factores, se determina y dimensiona la ocupación social del Estado fiador de aquellos y se junta al orden constitucional el principio de la corresponsabilidad de las familias y de la sociedad.

Desde esta perspectiva, se tiene que el tema social se conforma en parte significativamente especial en el nuevo orden constitucional, de manera que dos elementos caracterizan las funciones del Estado como lo son:

- La construcción de una ciudadanía con contenido social cuyos fundamentos vienen dados por: universalidad de los derechos sociales y reconocimientos de los sujetos, sin ningún tipo de discriminación.

- Búsqueda de la equidad como objetivo supremo del ordenamiento económico y social.

Con la llegada de nuevas políticas de Estado se puede considerar que el acceso a la salud pública y gratuita es un derecho social garantizado legalmente en nuestra Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

2.4 Fases de la Atención en el Área de Salud

El modelo de Atención Integral en Salud tiene como propósito de contribuir al acceso universal de la población a los servicios de salud en el ejercicio del derecho humano a la salud, mediante la implementación de mecanismos de promoción, prevención, curación y posterior rehabilitación, no sólo en la constitución actual, sino en los lineamientos establecidos por el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Para ello, es necesario construir una red para la atención en el área de la salud que responda a los derechos universales de la salud, con equidad, calidad y humanismo que se fundamente en un contrato social para la salud a nivel nacional para fortalecer la gestión territorial de salud.

De tal manera la Organización Mundial de la Salud (1978) define como atención primaria:

“La asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.”

La cita expone, que la asistencia primaria debe estar garantizada a todos los individuos, la OMS dicta la pauta a este derecho como obligatorio en cualquier país por lo tanto es necesario distinguir que la promoción de la salud, no es lo mismo que prevención de la enfermedad.

Es por ello que Sánchez, (2004), a este respecto establece que es importante diferenciar la promoción de la salud con la prevención de la enfermedad. La prevención en salud pública disminuye la incidencia o la prevalencia de una enfermedad. Por ende, sus objetivos están relacionados con los problemas de salud y son esencialmente correctivos.

En función a lo expuesto según Krivoy (2008), existen cuatro niveles de atención para garantizar un trato digno, tratamientos adecuados y resolución de los problemas de salud, entre ellos están:

- **La Promoción** alude a la reducción de los factores de riesgo o protección contra los agentes agresivos; es una estrategia de carácter reactiva y defensiva.

- **La Prevención** que incluye campañas educativas permanentes dirigidas a toda la población, vacunaciones, control materno-infantil, controles de higiene ambiental, prevención de accidentes. “La prevención debe promoverse en los ámbitos laborales, educativos y medios de comunicación”.

La Curación incluye la articulación y coordinación de los niveles de atención permite un uso más eficiente de los recursos, descongestionando hospitales, y permitiendo una mejor atención. En esta etapa es crucial la adecuada dotación de infraestructura y equipos con tecnologías modernas que permitan a nuestros pacientes beneficiarse de los avances de la ciencia a nivel mundial, apoyado por una política efectiva de mantenimiento que evite la interrupción de los servicios, y la formación del recurso humano.

- **La Rehabilitación** busca permitir la reincorporación de los pacientes a la vida social, familiar y productiva, a estos efectos, deben promoverse centros apropiadamente dotados, cónsonos con los últimos adelantos científicos, y un apoyo de Trabajo Social.

Lo anterior permite dar cuenta de la importancia de primero prevenir la enfermedad, para luego promocionarla, es por ello que el trabajador social está capacitado para intervenir y concientizar a las personas de los distintos factores de riesgos que pueden ocasionar la enfermedad.

2.5 Programas y proyectos del Ministerio de Poder Popular para la Salud.

El Ministerio de Poder Popular para la Salud, como ente rector, es garante de la salud en Venezuela, donde se elaboran, se aprueban y se ejecutan la puesta en práctica de un conjunto de actividades macro que conforman las políticas públicas, así como los recursos destinados para cada uno de los centros de salud.

A continuación se mencionan los actuales programas y proyectos en materia de salud que se ejecutan en los distintos centros hospitalarios del país.

- Lactancia materna
- Tuberculosis
- Red de inmunizaciones.
- Sida.
- Diabetes.
- Cardiovascular.
- Programa de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (PDTOT).
- Programa Nacional de Atención Integral del Niño, Niña y Adolescente PNANNA.
- Norma Oficial del Programa Anti tabáquico.

2.6 Salud Pública

En esta sección del trabajo, se aborda la concepción de salud pública, tomando como referente lo que establece la Organización Mundial de la Salud OMS como un período de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de afecciones y enfermedades de donde se desprende su relación con la producción y distribución de bienes y servicios en una sociedad determinada, lo cual a su vez implica reconocer la salud como un fenómeno social citado por Gámez e Ibarra (2007) p.15

Gámez e Ibarra (2007), destacan, que en consecuencia, la salud deja de ser un problema de carácter médico, que no solo corresponde a la ausencia de afecciones y enfermedades, sino también involucra otros factores (sociales, económicos, entre otros), tomando en cuenta los espacios y ambientes en que se desenvuelve el individuo.

Según Winslow (1920), “la salud pública es una ciencia y arte de evitar enfermedades, alargar la vida y fomentar la salud y eficiencia con los esfuerzos de la comunidad” (p.16).

En este mismo orden de ideas Martínez (1997), indica que “la salud pública propone actividades planificadas y refuerza la participación de la población” (p.66); es decir que la salud pública, es considerada como una ciencia que se ocupan de la prevención de enfermedades y del desarrollo de la salud con el fin de optimizar la calidad de vida para todos las personas de una localidad, a partir del trabajo organizado, el conocimiento y la difusión de hábitos saludables.

Finalmente, Kisnerman (1983), en función de la salud pública expresa:

“En este sentido surge la Salud Pública, como disciplina que, apoyada en el conocimiento médico y en el aporte de otras disciplinas para el estudio de la realidad social se define como el conjunto de actividades interdisciplinarias que competen al Estado y a todos los habitantes de un país (de allí el carácter de “pública”) para promover, prever, recuperar y rehabilitar salud en una sociedad.”

La salud pública aunada a otras disciplinas, tiene el propósito de promover, prever, recuperar y rehabilitar la salud de todos los individuos para así, elevar su calidad de vida y alcanzar el mayor bienestar físico, mental y social, evitando la propagación de las afecciones y enfermedades que pongan en riesgo su salud donde el Estado tiene una responsabilidad primordial para lograr el bienestar de los individuos, evitando así la propagación de las enfermedades.

2.6.1 El campo de la Salud Pública

De acuerdo a Kisnerman (1983) en el campo de la salud pública, corresponden enumerar las siguientes actividades a implementar en los centros hospitalarios y ambulatorios, entre las cuales se destacan:

- Las actividades sobre las personas o atención médica, son las actividades que establecen los entes hospitalarios y ambulatorios que se encuentran en la comunidad, con la finalidad de promover, prever, recuperar y rehabilitar la salud.

- Las actividades sobre el medio ambiente y saneamiento ambiental, corresponde con todos los factores que inciden en el medio ambiente y que ponen en riesgo la salud del individuo y la comunidad, entre esos factores tenemos la contaminación del agua, trayendo como consecuencia la enfermedad del dengue.

- Las actividades de administración sanitaria, vinculada con la planificación, organización, financiación y evaluación para así poder llevar a cabo los programas y proyectos en materia de salud.

- Las actividades de investigación, esto atañe al conjunto de actividades que se realiza para recolectar la información en una comunidad en el ámbito de la salud.

- Las actividades de docencia, hace referencia a instruir y capacitar a la comunidad y a los profesionales para ser formados en el campo de la salud pública.

2.6.2 Funciones de la Salud Pública

De acuerdo a las funciones principales de la salud pública, siguiendo la clasificación que establecen los autores Leavell y Clark, citado por Martínez (2009) corresponden a cinco niveles de prevención, entre los cuales se mencionan los siguientes:

- Prevención inespecífica o promoción de la salud.

- Prevención específica.

- Diagnóstico temprano y tratamiento eficaz.

-Limitación de la incapacidad

- La Rehabilitación.

2.7 Promoción de la Salud.

Según la OMS, la salud “es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla” p. 23; y en la histórica Carta de Ottawa

(1986) promoción de la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la mismas.

La salud es primordial para todo ser humano, por lo tanto se debe generar un proceso de promoción de la misma, que busque la toma de decisiones por parte de los individuos que incida en el mejoramiento de la calidad de vida de éste y su grupo familiar, para ello se debe abordar un aspecto fundamental como la falta de información adecuada para mantener un estado de salud óptimo, que se refleja directamente en el desconocimiento de las medidas preventivas y curativas.

Es importante resaltar que la salud es de interés social, público y mundial, por esto distintos organismos internacionales apuntan a la promoción y prevención, como mecanismos para reducir la incidencia de ciertas enfermedades. Así lo señala Nieves y Roselló (2005)

“La promoción de la salud puede definirse como el conjunto de actividades cuyo objetivo es cambiar las conductas o modificar el entorno en un sentido positivo orientado a aumentar el nivel de salud. Es el 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 ese modo mejorarla. Hacer promoción de la salud significa ayudar a las personas a aprender y a aceptar la responsabilidad de su propio bienestar”.

La promoción de la salud es un proceso dirigido a dotar a las personas y a la comunidad para el empoderamiento, desarrollando de actividades de prevención y promoción de la salud, requiriendo la participación de la población puesto que si no se produce será difícil de consolidar comportamientos que protejan y promuevan la salud o actuar colectivamente sobre las condiciones de vida para intentar disminuir los factores de riesgo y producir salud.

Partiendo de las premisas de Nieves y Roselló (2005) la educación para la salud es un instrumento de la promoción de la salud y de la acción preventiva que ayuda a los individuos y grupos a adquirir conocimientos sobre los problemas de salud; la participación es la estrategias metodológica ya que solo permite una correcta identificación de las necesidades que genere un programa de intervención adaptado a la realidad y sistematizado la experiencia. Por otro lado, para la prevención de ciertas enfermedades, es necesario la promoción de la salud, por

ello la necesidad de implementar en los ámbitos institucionales políticas que promuevan el componente educativo, a través, de programas, proyectos.

En la definición dada en la histórica Carta de Ottawa de (1986) se identifican tres estrategias básicas como lo son: la abogacía por la salud con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales; facilitar que todas las personas puedan desarrollar su completo potencial de salud; y mediar a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad.

En cuanto a las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son las siguientes:

- Construir políticas públicas saludables.
- Crear ambientes que favorezcan la salud.
- Desarrollar habilidades personales.
- Reforzar la acción comunitaria.
- Reorientar los servicios de salud.

Según lo antes expuesto en la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, y la OMS, en Ginebra 1986 establece, que la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

La promoción de la salud, es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla, la participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

En el mismo orden de ideas, la Declaración de Yakarta de Julio (1997), establece que las estrategias de la Carta de Ottawa, anteriormente descritas, son

esenciales para guiar la promoción de la salud a todos los países, afirmando, que la puesta en práctica de las estrategias en conjunto son mucho más eficaces; la participación es fundamental para la promoción de la salud, lo que se traduce en el acceso a la educación en salud, al igual que el empoderamiento del individuo y las comunidades.

Las prioridades señaladas en la Declaración de Yakarta en 1997 citados por González (2009), son:

“Promover la responsabilidad social para la salud, incrementar el desarrollo de inversiones en el sector, consolidar y expandir las sociedades o acuerdos para la salud, incrementar la capacidad comunitaria y potenciar al individuo y asegurar una infraestructura para una debida promoción. Por otra parte se hace un llamado a los gobiernos nacionales a tomar la iniciativa de impulsar y patrocinar cadenas para la promoción de la salud a nivel local como mundial”. (S/P)

Para este autor, las prioridades de la salud pública son el aumento de las inversiones en materia de salud, los acuerdos nacionales e internacionales, así como contar con instituciones que velen por la salud de la población.

En la Declaración de Yakarta se indica que la salud es un derecho básico de la humanidad y es esencial para el desarrollo social y económico, la promoción de la salud funciona, y sus estrategias pueden desarrollar cambios en los estilos de vida y en las condiciones sociales, económicas y de hábitat que determinen una vida saludable.

Todo cuanto promueva la salud, es vital para la prevención de las enfermedades siendo así, el Estado el responsable de gerenciar la política de salud del país, la cual tiene sus postulados básicos definidos dentro de la seguridad social, y es éste, a través de los organismos públicos, quien se encarga de ejecutar planes y programas en el área de estudio.

En este sentido Zuñiga, (1992), se refiere a la Seguridad Social como:

“El conjunto de medidas previsivas que conducen a garantizar a la población o habitantes de un país los medios económicos para ofrecer condiciones de comodidad, salud, educación y recreación necesarias al ciudadano, y las providencias para una serie de

riesgos inherentes a la vida moderna, tales como el desempleo, la enfermedad profesional o de otro origen, la invalidez parcial o temporal, la ancianidad, la educación de los hijos” p. 65

Una de las fortalezas que sustenta esta definición, es que el sistema de seguridad social abarca la protección integral de los ciudadanos, así mismo en la medida en que estos satisfagan sus necesidades básicas, consiguen un bienestar social (salud, educación, recreación, entre otros) cada vez mayor y que está por encima de lo material, como lo constituye el desarrollo espiritual, la tranquilidad y la convicción de estar satisfecho como un ser social, y los elementos inherentes a la calidad de vida.

2.8 Análisis crítico en Salud de Venezuela

A lo largo de los últimos 12 años, el Gobierno ha implementado un modelo de Estado caracterizado por centralismo, autoritarismo, tomando una postura política e imposición ideológica, lo cual vulnera los principios fundamentales de la democracia establecidos en la Constitución, la sociedad democrática requiere y demanda acciones destinadas a resolver dificultades y debilidades, a la vez conquistar nuevos y mejores escenarios en la salud que incidan en el bienestar de los ciudadanos.

El gobierno actual se caracteriza por la centralización de las instituciones públicas destinadas a prestar servicios de salud, en el país, la atención primaria se realiza a través de la Misión Barrio Adentro, esto, unido a los programas de salud pública ejecutados por algunas gobernaciones y alcaldías, da como resultado un sistema difícil de coordinar. Cámara de Comercio de Maracaibo (2011) Reflexiones sobre el Sistema de Salud Venezolano.

En función a la realidad actual del sistema de salud, se plantea la necesidad de protección integral a todos por igual, con una infraestructura adecuada con dotación de equipos e insumo medico y personal calificado, con el propósito de brindar una atención de calidad para los usuarios que asisten a los distintos centros de salud a nivel nacional; pero mientras esto es materializa por las políticas del Estado, el sistema atraviesa un colapso de los servicios públicos de atención

médica, lo que incide en la saturación de los ambulatorios, hospitales y otras dependencias de atención primaria.

En Venezuela el sector salud desde hace algunos años viene atravesando una crisis presupuestaria, que se evidencia en la falta de insumos médicos y dotación de equipos especializados en los centros hospitalarios y ambulatorios, la falta de personal calificado, la demanda y excesiva saturación de centros de salud, lo cual influye negativamente en el bienestar de sus habitantes.

Por tanto, es evidente que los servicios de salud, se encuentran en una profunda crisis, que se reconoce en las formas de enfermar y morir de los ciudadanos, estos datos fueron evidenciados durante el proceso de pasantías en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, por medio del instrumento de morbilidad que registran los Trabajadores Sociales de la Unidad de Promoción de la Salud del centro de salud demuestran una combinación de patologías prevenibles, donde predominan las enfermedades crónicas, degenerativas y asociadas a la violencia.

La salud pública, ha sufrido las consecuencias de políticas carentes de una visión integral, la ausencia de mecanismos que aseguren la transparencia, evaluación, control y seguimiento del desempeño de los entes responsables, una gerencia deficiente, y un gasto apreciable, probablemente insostenible, que es canalizado a través de una multiplicidad de instituciones y termina generando una pérdida económica al país.

Asimismo, es evidente la crisis de los servicios de salud, que no están en capacidad de hacer frente a los problemas y necesidades de la población, la situación conocida como crisis hospitalaria, se puede evidenciar específicamente en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, la cual carece por la insuficiencia de insumos, material médico-quirúrgico, medicinas y alimentación, recursos humanos (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, demás personal) e una infraestructura no adecuada, debido al problema presupuestario.

2.9 Trabajo Social en el ámbito de la Salud.

En lo que respecta a área de la salud, es de gran importancia el rol que le corresponde desarrollar al Trabajador Social; de acuerdo al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires sostiene que:

“El Trabajador Social tiene un rol fundamental junto a otros profesionales de la salud (médicos, enfermeros, psicólogos y otros), éste es el que contribuye a una lectura de los problemas salud-enfermedad-atención desde el conocimiento de la teoría social, comprendiendo a la misma como un elemento complejo de proposiciones relacionadas que se auto derivan, se auto explican, concernientes a una estructura dinámica del modo de reproducirse de un determinado ser social.” Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, (1998)

De acuerdo a las premisas descritas anteriormente, un profesional en trabajo social tiene las capacidades para identificar y diagnosticar los procesos de salud-enfermedad-atención, diseñar, ejecutar y evaluar estrategias de acción profesional e interdisciplinaria en el marco de planes, programas y proyectos vinculados a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, como así también lograr intervenir en los diferentes efectores de salud.

Por su parte Kisnerman, (1983) sugiere que, los objetivos del trabajo social en el área de la salud deben estar íntimamente vinculados a la institución, igualmente las situaciones que afecten a la salud están enfocados desde las necesidades, de acuerdo a su complejidad, debe diseñarse los objetivos generales, en función promover, prever, recuperar y rehabilitar la salud, mientras que los específicos pueden ser:

- Aportar al equipo de salud, el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, la distribución y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales localizando, identificando, controlando o eliminando aquellos que retarden o impiden el logro de los objetivos de salud y a la plena utilización de los servicios así como localizando e identificando los que favorecen el logro.

- Orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad, con el fin de que se asuman como agentes de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, aceptándola como un valor colectivo que deben preservar.

- Participar en la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas de salud, desde el punto de vista de su competencia”.

El Trabajo Social ha sido uno de los campos de mayor y más antigua implantación; en América Latina es el área que ocupa el mayor número de trabajadores sociales. Actualmente, el trabajo social en salud se basa en las premisas de las relaciones entre la salud y los factores sociales. Ander-Egg (1982).

Los lineamientos que realizan los trabajadores sociales en los centros de salud, la cual hace mención Ander-Egg y Kisnerman son las siguientes:

- Elaborar, ejecutar y evaluar programas para la promoción de la salud.
- Participar en equipos de educación sanitaria y salud pública promoviendo la formación de programas de medicina y salud comunitaria.
- Orientar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales que puedan contribuir a asegurar que los individuos alcancen mejor calidad de vida.
- Fortalecer la unidad familiar para asegurar la salud de sus miembros.
- Capacitar a voluntarios y alumnos de trabajo social y otras disciplinas para ejecutar acciones de salud.
- Atender las problemáticas sociales detectadas en los centros sanitarios que afectan la salud de los usuarios del mismo.

- Contribuir con el equipo de salud a reducir, atender y reparar los daños causados por la enfermedad, capacitando al enfermo y su familia para que sean agentes de su recuperación.

- Orientar a la reinserción al medio familiar, laboral, escolar y comunitario para la reubicación social del enfermo y persona con discapacidad.

En este contexto, los trabajadores sociales desempeñan un papel destacado en la realización de estudios, diagnósticos que permitan definir los problemas sociales más relevantes, con la finalidad de fundamentar una intervención o acción profesional en la formulación, ejecución y evaluación de programas y proyectos.

En consecuencia, es en el sector salud, donde los trabajadores sociales ocupan cargos gerenciales en los equipos interdisciplinarios, en las actividades relacionadas a lograr, la total cobertura de los servicios de atención médica, el diseño de cualquier política que procure contribuir a alcanzar un estado de salud óptimo, debe incorporar la promoción y prevención dentro de sus postulados básicos.

Los trabajadores sociales son los responsables de diseñar programas y proyectos que contribuyan a que las comunidades asuman posturas críticas y alternativas estratégicas para mejorar su calidad de vida.

Con base a lo anteriormente expuesto, se puede entender que el trabajador social en el ámbito de la salud, aporta al equipo de médico, un estudio de las variables socio-económicas y culturales que inciden en la distribución y desarrollo de la enfermedad, de esta manera localizar, identificar, controlar y eliminar aquellos que retardan el mejoramiento de la salud del paciente.

Es necesario destacar, la importancia de una concientización de los problemas que presentan los enfermos y de la necesidad de cambiar tal situación, aclarar las dudas que los procedimientos realizados en el hospital susciten en el paciente y su familia, exámenes clínicos, de laboratorio, quirúrgicos, entre otros; y ayudar en la integración del enfermo a la institución, sobre todo si debe de internarse,

sensibilizar al medio para que contribuya a preservar, recuperar y rehabilitar la salud.

Por ello Martínez (2009), manifiesta que la experiencia profesional en el campo de la salud, cuando está vinculado con la mejoría y la rehabilitación del paciente, se vuelve aún más necesario dedicar los esfuerzos hacia la prevención y la promoción de la salud, con un argumento preventivo y no se debe esperar a que las personas desarrollen la enfermedad para evitar la complicación.

De allí que las pasantías, sean un elemento clave para que el trabajador social se capacite de forma práctica y teórica, pudiendo asumir su rol de manera más eficiente, por tanto, al realizar las pasantías profesionales de trabajo social se busca entender que la acción debe orientarse hacia dos vertientes básicas, estrechamente relacionadas: la actuación sobre los determinantes de la salud y el desarrollo de una cultura de la salud que privilegie estilos de vida y comportamientos saludables o constructores de salud.

Los trabajadores sociales desarrollados en el campo de la salud, han observado la necesidad de actuar en todas las funciones de la salud pública, es imprescindible hacer énfasis a las funciones de prevención de la enfermedad, protección y la promoción de la salud; de ésta manera se estará brindando un aporte a la vida saludable, a mejores oportunidades de desarrollo integral del ser humano y a manejar una mayor calidad de vida, lo que finalmente redundará en un desarrollo de la sociedad más equitativo; el profesional en trabajo social, encuentra en este espacio de la salud, las condiciones ideales para recrear su profesión desarrollando los métodos y técnicos de intervención desde los individuales hasta los colectivos.

Los conocimientos y herramientas de gerencia social, las habilidades y destrezas desarrollados en procesos de negociación, concertación, movilización social, los conocimientos y habilidades, en un medio interdisciplinario, intersectorial e inter organizacional, con las consabidas dificultades propias de este tipo de experiencias y espacios; y por último su formación basada en la interdisciplinariedad, la formación ética que privilegia al ser humano como ser

integral y colectivo, pero además, el trabajo social en la salud privilegia lo positivo, la salud física- emocional-social.

2.10 Bases Legales

2.10.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999).

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de acuerdo a la Gaceta Oficial N° 5.453 promulgada el 20 de diciembre de 1999, contempla dentro del Capítulo V “De los Derechos Sociales y de las Familias” existen artículos relacionados con la salud del ciudadano que resida dentro de la Republica.

El artículo 83 expresa que la salud es:

“Un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”

En lo que respeta al artículo, el mismo se destaca por la prioridad que debe asumir el Estado en materia de la salud nacional, puesto que tal beneficio no solo se obtiene como un derecho sino como una garantía constitucional en toda su extensión territorial, aunado a lo antes mencionado todo ciudadano podrá exponer sus necesidades mediante la participación para compenetrar en conjunto soluciones que conlleven al goce y desarrollo de calidad en el servicio de la salud.

El artículo 84 deja claro la salud como un derecho cuando esgrime que:

“El Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán

ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud”.

El artículo indica, que el Estado, como eje central a la distribución y descentralización del poder para lograr una mejor planificación, administración a los servicios públicos específicamente el de la salud, tiene la obligación de ejercer la rectoría de un Sistema Público Nacional de Salud, eficaz y eficiente, prevaleciendo la gratitud.

El artículo 85 contempla la disponibilidad de los recursos para atender el Sistema Público Nacional de Salud, este expresa que es una obligación del Estado:

“Integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicos y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud”

En este artículo hace referencia de cómo el Estado, estando obligado a garantizar la salud, ejercer mediante la planificación presupuestaria el financiamiento económico que permita optimizar las necesidades en pro de disfrute del servicio.

No obstante, es digno destacar que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, pasó de una visión programática y de expectativa de derecho, a una protectora y garantista, que se ha desempeñado por el reconocimiento y protección de los derechos humanos del ciudadano.

En el contexto donde se hace mención, el área de la salud, se disponen de diversos artículos estableciéndose un Sistema Público Nacional de Salud, gratuita donde todos los ciudadanos tengan acceso a una salud de calidad, oportuno y universal; y sea cada día más humano, donde garantice el derecho a la salud de todas y todos los venezolanos sin desigualdades y exclusiones.

Promoviendo además la promoción de la salud, la participación ciudadana y comunitaria, con el objetivo del empoderamiento de tres fases como lo son la prevención, la curación y la rehabilitación, la articulación y coordinación de las fases permite el uso más eficiente de los recursos, descongestionando hospitales, y permitiendo una mejor atención.

2.10.2 Ley Orgánica de Salud. (1998)

Ley Orgánica de Salud, fue promulgada el día 11 de noviembre de 1998, bajo la Gaceta N° 36.579; este texto legal surge por la necesidad específica de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, para dar prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando el tratamiento oportuno y calidad.

El artículo 5 de la mencionada ley, menciona:

“El Ministerio de la Salud será el órgano rector y planificador de la administración pública nacional de la salud. Ejercerá la dirección técnico y establecerá las normas administrativas, así como la coordinación y supervisión de los servicios destinados a la defensa de la salud, de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica de la Administración Central y demás leyes referidas a la materia”

Del mismo modo, el artículo 25 indica,

“La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo”

En este mismo orden de ideas, el Ministerio del Poder Popular para la Salud, actúa coordinadamente con los organismos que integran el consejo nacional de la salud, a los fines de garantizar la elevación del nivel socioeconómico y el bienestar de la población; el logro de un estilo de vida tendente a la prevención que pongan en riesgo la salud, la superación de la pobreza y la ignorancia, la creación y conservación de un ambiente y condiciones de vida saludables.

Igualmente, la prevención y preservación de la salud física y mental de las personas, familias y comunidades, la formación de patrones culturales que determinen costumbres y actitudes favorables a la salud, la planificación de

riesgos laborales y la preservación del medio ambiente de trabajo y la organización de la población a todos sus niveles.

Por último, se resalta la importancia de los niveles de atención a la salud que se contemplan, en los artículos 28, 29, 30 y 31 de la referida ley.

En el artículo 28, se expresa:

“La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes”

A tal efecto y de acuerdo con el grado de complejidad de las enfermedades y de los medios de diagnóstico y tratamiento, estos servicios se clasifican en tres niveles de atención.

En el Artículo 29, manifiesta el primer nivel de atención médica:

“El primer nivel de atención médica estará a cargo del personal de ciencias de la salud, y se prestará con una dotación básica. Dicho nivel cumplirá acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria, sin distinción de edad, sexo o motivo de consulta”

Se expone en el artículo 30, el segundo nivel de atención médica:

“El segundo nivel de atención médica cumple acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria de afecciones, discriminadas por edad, sexo y motivos de consulta, que requieren médicos especialistas y equipos operados por personal técnico en diferentes disciplinas”

Finalmente en el artículo 31 se establece el tercer nivel de atención que:

“El tercer nivel de atención cumple actividades de diagnósticos y tratamientos en pacientes que requieren atención especializada con o sin hospitalización en aquellos casos referidos por los servicios de atención del primero y segundo nivel”

2.10.3 Ley de Servicios Sociales. (2005)

La Ley de los Servicios Sociales, fue promulgada el 12 de septiembre de 2005, bajo la Gaceta Oficial N°38.270, está basada en materia social, pues contempla

desde beneficios en servicios, mejorando así los mecanismos más adecuados para la mejora de la calidad de vida.

El artículo 24 de esta Ley, contempla:

“El ministerio con competencia en materia de salud, a través del Sistema Público Nacional de Salud, deberá promover y desarrollar la atención integral de la salud a las personas protegidas por esta Ley, mediante programas de promoción, prevención, restitución, habilitación y rehabilitación, atendiendo las particularidades inherentes a su condición”

Mientras que el artículo 48 demarca que en la Cultura de la salud:

“El Instituto Nacional de Servicios Sociales establecerá programas destinados a promover una cultura de la salud para fomentar estilos de vida saludables en toda la población, donde se contemple la prevención de enfermedades y el desarrollo de una conciencia sobre el proceso de envejecimiento”

Finalmente, el artículo 51, se sustenta sobre la atención médica especializada:

“El Sistema Público Nacional de Salud, a través de programas, suministrará a las personas protegidas por esta Ley, la atención médica especializada de forma gratuita, la dotación de prótesis, lentes, traslados, intervenciones quirúrgicas, atención odontológica, oftalmológica y obligatoriamente los medicamentos indicados en consultas, en emergencias y hospitalización. Asimismo, el Instituto Nacional de Servicios Sociales estimulará la prestación de servicios con descuentos, o tarifas especiales para las personas protegidas por esta Ley en farmacias, clínicas y otros establecimientos de salud”

2.10.4 Ley de Ejercicio del Trabajo Social. (2008)

Su promulgación fue el día 19 de septiembre de 2008, de acuerdo a la Gaceta Oficial N° 39.020, esta ley regula, coordina y protege el ejercicio del trabajo social, siendo ésta una disciplina científica que tiene como pilar fundamental el ser humano, centrandó su atención en las interacciones entre las personas y su ambiente social.

El artículo 11 de la referida Ley, menciona los deberes del trabajador social de la siguiente manera, sin distinción, ni discriminación de lo que establezca la ley,

las trabajadoras sociales y los trabajadores sociales en el ejercicio de sus funciones, tienen los siguientes deberes:

Sin perjuicio de lo que establezca la ley, las trabajadoras sociales y los trabajadores sociales en el ejercicio de sus funciones, tienen los siguientes deberes:

- Desempeñar y ejercer el trabajo social con respeto, dedicación, eficiencia y eficacia, en todos sus ámbitos de actuación.
- Prestar colaboración a las autoridades estatales y civiles en casos de desastre y otras contingencias.
- Promover, defender y actuar de acuerdo con los postulados, principios y prácticas del trabajo social.
- Denunciar ante el Colegio Nacional de Trabajadoras Sociales y Trabajadores Sociales, todo caso relacionado con el ejercicio ilegal del trabajo social y cualesquiera otras infracciones a esta Ley y su Reglamento.

Así mismo el artículo 12 detalla los derechos que se le otorgan a los Trabajadores Sociales entre ellos se tienen los siguientes:

Son derechos de las trabajadoras sociales y los trabajadores sociales los siguientes:

- Emitir opinión, elegir y ser electo en los cargos de dirección de los órganos de la organización gremial y demás componentes que llegaren a crearse, de acuerdo con lo establecido en esta Ley y su Reglamento. Acceder a los recursos que garanticen la formación, capacitación y actualización profesional.
- Disponer de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como de los recursos e instrumentos adecuados para el eficiente y eficaz cumplimiento del desempeño profesional y asistir a eventos científicos, culturales y gremiales de todo tipo.
- Ser notificados por los empleadores acerca de las previsiones y circunstancias de riesgos reales y potenciales que puedan afectar su salud.
- Concursar para optar a cargos y ascensos según la normativa vigente.
- Inscribirse en el Colegio Nacional de Trabajadoras Sociales y Trabajadores Sociales.

CAPÍTULO III

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS

3. Marco Legal de las Pasantías Profesionales

Las pasantías, son actividades pedagógicas de gran significación, ya que coadyuva a la formación profesional, lo cual constituye un requisito importante para optar al Título de Licenciado (a) en Trabajo Social.

Por cuanto, las mismas representan una herramienta que permite a las pasantes incorporar a la práctica los conocimientos adquiridos durante su formación académica, donde sea posible, en donde se tenga la oportunidad de realizar las pasantías en instituciones de carácter público o privado, teniendo una actitud analítica frente a ciertos acontecimientos que se puedan presentar en una situación real de trabajo, lo que conlleva a la resolución de tareas.

3.1.1 Basamentos Legal de las Pasantías

Decreto N° 1.982 creación del Programa Nacional de Pasantías, de acuerdo a la Gaceta Oficial N° 31.141, del 29 de diciembre de 1.976, dirigido a los estudiantes que cursan los últimos años de las carreras técnicas y universitarias, permitiendo realizar las pasantías en empresas, tanto en el sector público como privado; dedicadas a la explotación de actividades industriales; considerando además los beneficios que el sistema de pasantías suministra al sector empresarial, así como la vital formación de cuadros calificados que demanda el desarrollo del país.

El Decreto N° 2.300 Reglamento del Programa Nacional de Pasantías, de acuerdo a la Gaceta Oficial N° 3.284, del 03 de noviembre de 1.983, mediante el cual se dictan todos los mecanismos reguladores de estas actividades pedagógicas de carácter obligatorio, entre otras; con una duración mínima de (320) horas, la obligatoriedad de ser desarrolladas en entes públicos o privados cuyas actividades sean afines a las especialidades y menciones cursadas por el pasante.

Decreto N° 1.242 Reforma Parcial del Reglamento sobre Programas de Pasantías de acuerdo a la Gaceta Oficial N° 33.537, mediante el cual se reforman las pasantías para ser adaptadas a los planes y programas que establezca el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, también se suscriben los convenios y acuerdos necesarios con la Fundación Educativa Industrial (Fundei), a los fines de la planificación y ejecución de pasantías.

Pasantías Profesionales de la Escuela de Trabajo Social y la Universidad Central de Venezuela (ETS-UCV) (2004), tal como lo señala en su artículo N° 4. Del carácter y duración el cual sostiene que:

“La Pasantía en la Escuela de Trabajo Social, tendrá el carácter de asignatura electiva y selectiva, con un valor de veinte (20) créditos y una duración no menor de trescientos ochenta y cuatro horas (384) académicas, equivaliendo cada hora académica a cuarenta y cinco minutos (45’). Las actividades realizadas en el marco institucional de la pasantía, deberán cubrirse en un lapso de dieciséis (16) semanas, con el tiempo horario previsto para destinarlo a garantizar la presencia del pasante en la institución, el resto de las semanas contempladas durante el año lectivo, deberán utilizarlas para completar lo referente al Informe Final”.

Por lo tanto, las pasantes deben que cumplir un proceso práctico en función del Reglamento de Pasantías de la Universidad Central de Venezuela y la Normativa Interna de Pasantías de la Escuela de Trabajo Social.

En este aspecto, la recopilación de la experiencia profesional constituye el punto de partida y llegada del proceso de sistematización de la actuación de las pasantes, de allí que el objetivo general de las prácticas se enmarca en fomentar las acciones orientadas a la promoción de la salud en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.

Los objetivos a corto plazo están en función de la descripción de las experiencias profesionales, mediante el diseño de las estrategias de capacitación a los trabajadores sociales para la eficacia de sus acciones.

3.1 Metodología.

La metodología empleada fue cualitativa, bajo el enfoque de la Investigación Acción Participativa (IAP), la cual está sustentada en el abordaje profesional permitiendo así conocer la dinámica institucional, la cual estuvo vinculada directamente a los usuarios, familiares y grupos organizados que asisten al Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.

Con respecto a la investigación acción participativa Serrano (1995), plantea que la teoría establece una reflexión desde la práctica, así mismo, se pretende entender la realidad, describiendo los hechos e interpretando los acontecimientos en los cuales se desarrollaron en un contexto social determinado.

En este mismo orden de ideas, Palella y Martins (2006), afirman que la metodología cualitativa intenta profundizar los hechos y comportamientos de los usuarios describiendo e interpretando diferentes situaciones, ya que es él quien contribuye en la investigación para así lograr los resultados esperados.

Para los mismos autores, la orientación teórica- metodológica, se sustenta en el abordaje profesional lo cual contribuye a describir, analizar, interpretar la dinámica institucional.

De acuerdo con Palella y Martins (2006).

“Un proceso dinámico que impulsa la reflexión hacia el cambio y la transformación, y que, además, envuelve tanto al investigador como al investigado, colocándolos al mismo nivel. Dicho proceso ejerce una influencia significativa para viabilizar la acción a través de la participación y la educación.”(76)

En este mismo orden de ideas Rojas (2002), destaca la importancia de la investigación acción participativa, la cual radica en ese “conocer para transformar, tomando en cuenta la participación social-activa, su estructura flexible y de fácil adaptación al contexto, permite que las personas involucradas no se sientan objetos, sino sujetos comprometidos con las soluciones que el momento les demanda”

Los autores antes mencionados describen que la investigación acción, influyen en la realidad valorando los problemas e interpretando cada una de las circunstancias y/o acontecimientos que se presentan, por su parte las acciones transformadoras buscan que cada sujeto aprehenda su realidad y la conduzca, dicha acción va detrás de las causas que generan las situaciones indeseables, cambiando la comprensión y visión que se posee de las mismas, para luego, en compañía de los usuarios que participan activamente en el abordarlas en pro de hallar posibles soluciones a los problemas cotidianos.

Así mismo, la participación está inmersa en todo el proceso (reflexivo-investigativo-educativo-transformador) que se genera desde y con los usuarios, que asumen el papel protagónico para cambiar su propia realidad.

La etapa de inserción, corresponde a la incorporación de las pasantes a las diferentes unidades de promoción para la salud del mencionado hospital, permitiendo identificar de forma categórica la realidad que se evidencia en este centro de salud, su problemática, y en consecuencia el diseño de una propuesta que permitiría, mediante actividades socio-educativas y formativas, brindando soluciones a las necesidades detectadas y cuya finalidad era propiciar la reflexión de los usuarios y generando así acciones transformadoras.

Por otra parte, el trabajo desarrollado por las pasantes implicó retomar y analizar las causas de la situación- problema planteada en el área de la salud, con la finalidad de revisar sus causas y luego proponer soluciones, todo ello implicaría la participación de la comunidad del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.

Por lo antes, expuesto la sistematización de experiencias que a continuación se presenta describe de manera metódica todo lo relacionado al proceso de las pasantías realizadas en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó durante el periodo Enero-Abril 2014, esto implica la interpretación, descripción y análisis de los hechos ocurridos de acuerdo a un orden cronológico de las observaciones realizadas a fin de reconstruir lo vivido, por medio de lo que el autor Jara (1994), denomina como momentos, con el objetivo de establecer una propuesta de intervención a través de un diagnóstico.

Bajo esta perspectiva, la metodología del autor Jara (1994), expone cinco momentos, de los cuales el equipo de pasantes logró desarrollar solo tres en el informe de pasantías profesionales, los cuales son las siguientes:

- 1) Fase de inserción
- 2) Fase de intervención
- 3) Propuesta de intervención

Por lo tanto los dos primeros momentos hacen mención a lo que el autor denomina (punto de partida), es la fase preliminar del registro de la experiencia y la segunda responde el para qué y cómo sistematizar la experiencia (preguntas iniciales)

3.1.1 Técnicos, Instrumentos y Documentos Profesionales Utilizados.

Las autoras del presente informe de pasantías, partieron del engranaje de técnicos, instrumentos y documentos profesionales, que permitieron el abordaje más certero y objetivo de la realidad a estudiar. En cuanto, a los técnicos que se utilizaron, se encuentra:

De acuerdo con Arias (2010), define la observación participante como: “el investigador pasa a formar parte de la comunidad o medio donde se desarrolla el estudio”. Mediante esta técnica se obtuvo la información primaria a través de documentos profesionales y cuadernos de notas, en las distintas unidades de promoción para la salud, en donde se llevó a cabo el proceso de pasantías profesionales.

Balestrini (2010) conceptualiza la entrevista estructurada como el formulario previamente preparado que se realiza y a través de una lista de preguntas establecidas con anterioridad de acuerdo al tema o asunto que pretende conocer en ella se anotan las respuestas que pueden ser de manera textual o codificada.

De allí, que esta técnica metodológica, constituye un apoyo para el investigador, porque permite una forma más específica de interacción social, es personal, flexible, abierta y directa.

3.1.2 Recopilación de Información Documental.

La revisión de documentos y fuentes electrónicas, contribuyeron a estructurar el informe final de pasantías, proporcionando la información necesaria para desarrollar el contexto teórico, histórico, jurídico e institucional en donde se desarrollaron estas pasantías profesionales.

Desde esta perspectiva teórica, el autor Ander Egg (1982), señala que: “el recurso de la documentación es un procedimiento necesario para toda investigación, cualesquiera sean los métodos y técnicos utilizados”, para la elaboración de este informe, resultó útil la estrategia de recolección de datos, registros e información obtenidos a lo largo del todo el proceso de pasantías, que permitió así profundizar en cada uno de los capítulos que conforman el informe final, entre ellos podemos enumerar los siguientes documentos:

- Antecedentes Históricos de la parroquia Antímano, donde se ubica el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó “el algodonal”.
- Informe de pasantía, el cual permitió conocer las actividades del grupo que nos antecedió.
- Las fuentes bibliográficas, permitieron conocer y extraer información sobre las teorías, técnicos e instrumentos, para los aportes reseñados en nuestra investigación.
- Las referencias electrónicas, ayudaron a obtener información que actualmente no se encuentra en físico y que para la investigación es de vital importancia.
- La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) y el conglomerado de Leyes, nos permitieron la obtención de conocimientos en torno al marco legal.

3.1.3 Instrumentos y Documentos Profesionales

En esta sección del trabajo, desarrollaremos los conceptos de los instrumentos y documentos profesionales, empleados por los trabajadores sociales y las pasantes a lo largo del proceso.

Entre ellos se destacan:

- **Informe Semanal:** Instrumento que permite registrar de forma precisa, concisa y clara las actividades realizadas semanalmente por cada trabajador social de la unidad de promoción para la salud. (Ver anexo C)

- **Informe Mensual:** Instrumento que permite sistematizar las actividades realizadas por los trabajadores sociales durante el mes en la unidad de promoción para la salud.

- **Reporte Clínico-Social:** Síntesis de cada caso tratado, que se realiza con la finalidad de ser incorporadas a las historias médicas de los pacientes, esto permite mantener un seguimiento e informar al personal de salud de aspectos sociales, que deben ser considerados y que a simple vista no se observan.

- **Hoja de Morbilidad:** Instrumento que permite tener un control de la cantidad de pacientes que ingresa, egresan, que se van contra opinión médica y los que fallecen. (Ver anexo D y D-1)

- **Hoja de Referencia:** Instrumento utilizado para dar a conocer a terceros las situaciones sociales de los usuarios en un momento determinado y a su vez solicitar diferentes tipos de ayudas, así como, elaborar el informe social de esterilización quirúrgica en mujeres que deseen y que requieran ser esterilizadas.

- **Protocolo Social:** Instrumento que permite obtener de forma detallada información de relevancia e importancia para la atención de casos, toca aspectos psicosociales, socio-económicos, familiares, físico-ambientales, médico sociales, entre otros. Se considera como una entrevista inicial para recolección de información.

- **Familiograma:** Un formato para dibujar un árbol familiar que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones durante por lo menos tres generaciones. (Mc goldrick y Gerson. 2000).

- **Método de Graffar:** Método de estratificación social que permite la estandarización y expresar más satisfactoriamente la realidad social. (Méndez C, 1994).

3.2 Fase de inserción

A continuación, se presenta el cronograma de actividades correspondiente a la fase de inserción del grupo de pasantes, a las distintas Unidades de Promoción para la Salud que conforma el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, el cual será presentado mediante tablas de forma individual.

Tabla N° 1

Registro de actividades correspondientes a la fase de inserción del grupo de pasantes a los Departamentos de Salud del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó correspondiente a la semana lunes 20 de enero de 2014 al viernes 24 de enero de 2014

Actividades
- Recibimiento por parte del Coordinador Zonal y la Tutora Institucional. -Recorrido por las edificaciones que conforman el Centro de salud. -Reunión técnico-administrativa para conocer el marco estratégico, (visión, misión y organigrama institucional) de la unidad de promoción para la salud. -Explicación teórica del método de graffar, familiograma e informe social; así como también informes semanales, mensuales y la asignación del cuadro de metas a cumplir por partes de las pasantes. -Inducción técnico administrativa y cronograma de actividades a ejecutar en cada una de las unidades de promoción para la salud. -Elaboración de los objetivos general y específicos del informe de pasantías profesionales.

Fuente: Autoras (2014).

El proceso de pasantías de las estudiantes de la escuela de trabajo social en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, se inicia con una inducción el 20 de enero del 2014, con el recibimiento en la institución por parte Coordinador Zonal de promoción para la salud y Tutor Académico Profesor José Ibarra, la jefa de la Unidad de Promoción para la Salud del Departamento Médico Quirúrgico Simón Bolívar y Tutora Institucional, la Licenciada Evening Cartuciello.

Reunión técnico administrativa con el tutor académico y tutora institucional, se conversó sobre las normativas de pasantías de la escuela de trabajo social, donde se establece un total de 384 horas académicas. Se acordó el horario a cumplir por el grupo de pasantes el cual correspondía de lunes a viernes de 8:30 am a 1:00 pm, exceptuando los días martes que el grupo de pasantes no se presentarían a la unidad, a fin de reunirse para puntualizar lo referente a la sistematización de experiencia, siendo la fecha de culminación de las pasantías profesionales el 25 de abril de 2014.

Seguidamente, se conversó sobre la existencia de cuatro (4) departamentos que conforman el centro de salud, los cuales se mencionan a continuación: Gineco-Obstétrico Dr. Andrés Herrera Vega, Consulta Externa, Dr. César Rodríguez Rodríguez, Pediatría Luisa Cáceres de Arismendi y Médico Quirúrgico Simón Bolívar, destacando que los departamentos anteriormente mencionados cuentan con una Unidad de Promoción para la Salud.

Las pasantes, deben cumplir con la elaboración de tres (3) informes semanales y uno (1) mensual, a fin de rendir cuenta sobre las actividades y gestiones emprendidas de manera individual, en las diferentes unidades de promoción para la salud que conforma el centro de salud.

Igualmente, el coordinador zonal (tutor académico) hace entrega a las pasantes la carta de compromiso, donde el grupo debe de rotar cada tres (3) semanas por las diferentes unidades de promoción para la salud. Se precisó además, disponer de un cuaderno diario para registrar todas las reuniones, actividades y gestiones realizadas de manera individual.

A continuación, se presenta la tabla N° 3 en la cual se detalló las actividades realizadas por las pasantes, según las metas establecidas por la tutora institucional (Ver Tabla N° 4) en ella se incluye las fechas que permiten la apreciación de la rotación del grupo de pasantes (forma individual) por cada uno de los Departamentos que conforma el Hospital, iniciando por la Unidad de Promoción para la Salud Departamento Médico Quirúrgico Simón Bolívar.

Tabla N°2

Rotación del grupo de pasantes en los diferentes departamentos pertenecientes al centro de salud, en las respectivas unidades de promoción para la salud.

	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” Unidad de Promoción para la Salud.	Departamento de Pediatría “Luisa Cáceres de Arismendi” Unidad de Promoción para la Salud.	Departamento de Ginecología y Obstetricia “Dr. Andrés Herrera Vega” Unidad de Promoción para la Salud.	Departamento de Consulta Externa “César Rodríguez Rodríguez” Unidad de Promoción para la Salud.
Díaz Beatriz	27/01/2014 al 14/02/2014	17/02/2014 al 11/03/2014	12/03/2014 al 28/03/2014	31/03/2014 al 25/04/2014
Fajardo Karell	31/03/2014 al 25/04/2014	27/01/2014 al 14/02/2014	17/02/2014 al 11/03/2014	12/03/2014 al 28/03/2014
Cabeza Neicy	17/02/2014 al 11/03/2014	12/03/2014 al 28/03/2014	31/03/2014 al 25/04/2014	27/01/2014 al 14/02/2014
Lanza Franceliz	12/03/2014 al 28/03/2014	31/03/2014 al 25/04/2014	27/01/2014 al 14/02/2014	17/02/2014 al 11/03/2014

Fuente: Elaboración propia (2014)

En la tabla anterior, se detalla la rotación de las pasantes en las distintas unidades de promoción para la salud, cumpliendo con el cuadro de metas estableciendo los lineamientos para el cumplimiento de las diversas actividades, de las cuales podemos destacar: sesiones educativas (Ver anexo E), la ejecución de las entrevistas estructuradas, además de las visitas programadas a entes públicos y privados, el cumplimiento de las metas permitió la sistematización de la experiencia por parte del grupo de pasantes.

Para el 22 de enero de 2014, en una reunión técnico administrativa, se planteó la propuesta de intervención direccionada en cuatro (4) actividades formativas, la cual se define como “talleres” dirigido a la actualización de conocimientos de los trabajadores sociales que laboran en la institución y a otros profesionales de la salud referentes a los siguientes tópicos:

- Planificación en Salud.
- EPOC Cesación Tabáquica (énfasis en lo social y prevención)
- VIH-SIDA.
- Prevención de la Tuberculosis.

Debido a la situación ocurrida en el país y la dinámica cambiante de la planificación del hospital, se modificó la propuesta de intervención quedando solo dos (2) actividades formativas “talleres”, para así cumplir con los tiempos reglamentarios del proceso de pasantías profesionales; resultando así:

- Actividad Formativa de Planificación en Salud: a cargo de las pasantes Cabeza, Neicy y Fajardo, Karell bajo la coordinación del tutor académico profesor José Ibarra.

- Actividad Formativa de la Prevención de la Tuberculosis (tb): a cargo de las pasantes Lanza, Franceliz y Díaz, Beatriz bajo las directrices de la tutora institucional Evening Cartusciello.

De igual manera, los tutores definieron el cronograma de entrega de los capítulos que integran el informe de pasantías los cuales constan de tres capítulos

que a continuación se detallan de forma breve y concisa: Capítulo I conformado por el Marco Institucional, Capítulo II relacionado con el Marco Teórico y las Bases legales y Capítulo III Sistematización de las Experiencias.

3.2.1 Programación de actividades.

La programación de las actividades en los lapsos comprendidos del 20 al 24 de enero de 2014, se inició con la inducción a las pasantes, para la concreción de la planificación de actividades; en esta reunión se hizo entrega a las pasantes del cuadro de metas para su cumplimiento y la carta de compromiso.

El 23 de enero, se realizó una reunión técnico administrativa en conjunto con los coordinadores académico e institucional, para la elaboración del objetivo general y específico que rige el proceso de pasantías los cuales se hicieron mención en el primer capítulo.

El 24 de enero, las pasantes realizaron un recorrido por las instalaciones del centro de salud empezando por el Departamento Médico Quirúrgico Simón Bolívar, en compañía de la trabajadora social Yonaide Pulido, posteriormente se ingresó al Departamento de Gineco-Obstétrico Dr. Andrés Herrera Vega, en la Unidad de Promoción para la Salud, el recibimiento de las pasantes lo hizo la Licenciada María Elida Santiago, con 32 años de servicio quien se desempeña como Jefa, explicando a groso modo las actividades que realizan en la unidad igualmente se conoció al equipo de trabajo entre ellos la Licenciada Lourdes Macías; Mery Urbano (tsu en trabajo social), así como la secretaria la señora. Irma Espinoza.

En este recorrido, se visualizó las instalaciones de la escuela de salud pública, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela; continuando con el Departamento de Pediatría Luisa Cáceres de Arismendi, en la Unidad de Promoción para la Salud, en esta oportunidad fuimos recibidos por la Licenciada Janeth Murcia, con 27 años de servicio, quien funge como Jefa de la Unidad, haciendo mención de las personas que conforman su equipo de trabajo entre ellos nombró a los siguientes: técnicos superiores universitarios: Wilfren Salazar, Arelys Navarro, Florangel Jaimes, Angélica Quiaro y la Licenciada Evelin

Montilla, así como su secretaria la Sra. María Espinoza quienes nos acompañaron en el recorrido por las instalaciones del edificio, observando las salas de juegos, las habitaciones, culminando con la sala de emergencia pediátrica.

Igualmente, se apreció la edificación destinada a la Misión Sonrisa y la Biblioteca Dr. Juvenal Curiel, así como el módulo perteneciente a la Unidad de Infectología, al Servicio de Cirugía y Tisiología; el Preescolar ubicado en la entrada de la Institución llamado C.E.I. Raul y Menca, para los hijos de los trabajadores del Centro de Salud y de la comunidad.

En el mismo recorrido, se visitó el Departamento de Consulta Externa Dr. César Rodríguez Rodríguez, también conocido como “Ambulatorio”, las pasantes fueron recibidas por la Jefa de unidad, la Licenciada Dayanin Aponte, con 10 años de servicio, presentando a su equipo de trabajo, conformado por : Marilyn Castellanos (tsu en trabajo social); Licenciado José Aguilera, Licenciada Delfis Velásquez, además de su secretaria la señora Marisela Reyes, se realizó un breve recorrido por las instalaciones, haciendo mención que se visitará la Escuela Bolivariana Nacional Antímano II. Esta escuela forma parte de las visitas programadas por la unidad, para tratar tópicos referentes a los niños niñas y adolescentes en materia de salud y otros tópicos para mejorar su proyecto de vida. En la última fase del recorrido se percibió en claro la división nacional de tuberculosis y enfermedades respiratorias se pudo apreciar la exhibición de órganos disecados con preponderancias a patologías respiratorias.

3.3 Fase de intervención.

El segundo momento, se refiere a la incorporación de las pasantes a las diferentes Unidades de Promoción para la Salud, para realizar actividades inherentes a las de un trabajador social. Se inició formalmente el proceso de pasantías profesionales en el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó desde el día lunes 27 de enero de 2014. A continuación, se detallan las actividades o el plan de trabajo que realizaron las pasante en los diferentes departamentos de promoción para la salud.

3.3.1 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento de Ginecología y Obstetricia Dr. Andrés Herrera Vega.

Actividades
<ul style="list-style-type: none">- Reunión Técnico Administrativa, Reunión Técnico Administrativa, referente al plan de acción para aplicar en el Departamento de ginecología y obstetricia “Dr. Andrés Herrera Vega”- Reunión Técnico Administrativo, sobre los instrumentos profesionales.- Reunión Técnico Administrativa, para programación de visitas institucionales.- Reunión Técnico Administrativa en el Departamento para articulación con CANIA.- Reunión Técnico Administrativa con el servicio comunitario UCV, Trabajo Social.- Reunión Técnico Administrativa con representantes de la Iglesia la Acacias, entrega de kit a las pacientes en post-parto.- Recorrido por las instalaciones de la maternidad “Dr. Andrés Herrera Vega”- Sesiones educativas de diferentes tópicos de Salud.- Se distribuyeron materiales informativos alusivos al tema, en las salas de obstetricia y sala de espera.- Se elaboró una cartelera sobre el cáncer, papelógrafo informativo sobre Día Internacional de la Mujer Trabajadora.- Se brindaron orientaciones a pacientes femeninas en edades comprendidas entre 17 y 32 años sobre temas de interés femeninos.- Captación de adolescentes para el proyecto “Apoyo psico-social a los padres adolescentes- Se realizaron referencia, protocolo social, informes sociales para esterilización quirúrgica.- Realizar de morbilidad de pacientes en las en las salas de obstetricia.- Articulación con el Instituto Nacional de la Mujer, Grupo de ayuda mutua socialista, adscrita a la fundación José Félix Rivas, División anti-tuberculosa, ambulatorio Chacao, Equipo de Formación, Información y Publicación (EFIP), Clínica-dispensario “Padre Machado”, Hospital Dr. José María Vargas de Caracas para los servicios de Dermatología, Cardiología, Neurocirugía y Servicio Social, Misión Sonrisa,

**3.3.2 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento de Consulta Externa
“Dr. Cesar Rodríguez Rodríguez”**

Actividades
<ul style="list-style-type: none">- Reunión Técnico Administrativa, referente al plan de acción para aplicar en el Departamento de consulta externa “Dr. Cesar Rodriguez”.- Reunión Técnico Administrativo, sobre los instrumentos profesionales.- Reunión Técnico Administrativa, para programación de visitas institucionales.- Recorrido por las instalaciones del ambulatorio, consulta externa “Dr. Cesar Rodríguez Rodríguez”- Sesiones educativas de diferentes tópicos de Salud.- Se distribuyeron materiales informativos alusivos al tema, en las salas de espera.- Se elaboró cartelera del cáncer de mama.- Revisión de los documentos profesionales.- Visita a la Escuela Básica Nacional Bolivariana Antímano II, para la realización de talleres sobre la Adolescencia, Embarazo en la Adolescencia, Enfermedades de Trasmisión Sexual.- Visita a la comunidad del Km.11 del Junquito sector Panorama, para la planificación de actividades.- Articulación con División anti-tuberculosa, Ministerio de la Mujer, Fundación José Félix Ribas, Escuela Básica Nacional Bolivariana Antímano II, Departamento Materno Infantil de Caricuaao, Ambulatorio Humberto Fernández Morán, Centro Clínico Santa Inés, Filven 2014 (Teatros Teresa Carreño).

**3.3.3 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento Médico Quirúrgico
“Simón Bolívar”**

Actividades
<ul style="list-style-type: none">- Reunión Técnico Administrativo, referente al plan de acción para aplicar en el Departamento médico quirúrgico “Simón Bolívar”.

- Reunión Técnico Administrativo, sobre los instrumentos profesionales.
- Reunión Técnico Administrativo, con el grupo religioso “Amigos de Jesús”.
- Reunión Técnico Administrativo en el Distrito Sanitario N°3.
- Reunión Técnico Administrativo, con el equipo de CANIA favoreciendo actividades en conjunto.
- Recorrido por las instalaciones del hospital médico quirúrgico “Simón Bolívar”.
- Sesiones educativas de diferentes tópicos de salud
- Elaboración de un protocolo social, nota clínica.
- Realizar de morbilidad de pacientes en salas Cirugía General y Tórax I.
- Se distribuyeron materiales informativos alusivos al tema, en las salas de espera.
- Elaboración de material informativo de la Tuberculosis.
- Visita al Preescolar C.E.I Raúl y Menca, acompañamiento al Servicio Comunitario de la Universidad Central de Venezuela.
- Articulación con la División anti-tuberculosa, Distrito Sanitario N° 3, CANIA, C.E.I Raúl y Menca.
- Se realizaron referencia, protocolo social, informes sociales para esterilización quirúrgica.

3.3.4 Plan de Trabajo ejecutado en el Departamento de Pediatría “Luisa Cáceres de Arismendi”

Actividades
- Reunión Técnico Administrativo, referente al plan de acción para aplicar en el Departamento de pediatría “Luisa Cáceres de Arismendi”
- Reunión Técnico Administrativo, con la Dra. Negrin, Dra. Gómez para solicitar un TAC de tórax.
- Reunión Técnico Administrativo con estudiantes de Servicio Comunitario UCV-Fisioterapia.
- Recorrido por las instalaciones del Hospital pediátrico “Luisa Cáceres de

Arismendi”

- Sesiones educativas de diferentes tópicos de Salud
- Se distribuyeron materiales informativos alusivos al tema, en las salas de espera.
- Elaboración de un protocolo social.
- Orientaciones a la madre, padre, representante o responsable del niño, niña o adolescentes.
- Articulaciones con el Hospital Dr. José María Vargas, Hospital Pérez Carreño, Hospital Miguel Pérez León, Siamo, Maternidad Concepción Palacios, maternidad Concepción Palacios y maternidad “Andrés Herrera Vega”, Ministerio del Poder Popular para la Planificación, Seno Salud y Senos Ayuda.

3.4.1 Experiencia y Aprendizaje del grupo de pasantes en los diferentes departamentos de Hospital General Dr. José Ignacio Baldó

La sistematización de experiencias describe las actividades desarrolladas por el grupo de pasante de forma individual, donde se visualiza la reflexión de las experiencias y su respectivo aprendizaje.

3.4.1.1 Experiencia y aprendizaje de la pasante Neicy Cabeza

Las pasantías profesionales, fueron realizadas en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó “El Algodonal”, para el período enero-abril 2014, a través de los Departamentos de Promoción Para la Salud, donde se enfatizó la Prevención de Enfermedades en los diferentes tópicos de salud, como propósito fundamental para el logro de los objetivos planteados.

En lo que respecta, a la experiencia profesional por parte de la pasante Cabeza, Neicy las expectativas iban dirigidas al manejo de los documentos profesionales y las actividades que se realizan diariamente en los distintos Departamentos de Promoción para la Salud, del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó; Ya que por haber efectuado anteriormente el Servicio Comunitario, tenía previo conocimiento de las actividades diarias de los Trabajadores Sociales que allí laboran.

En lo concerniente, a las actividades emprendidas por la pasante en los diferentes Departamentos de Promoción para la Salud, los Tutores Institucional y Académico, establecieron las pautas y las metas que se debía cumplir en el periodo enero-abril 2014.

Asimismo, las actividades se ejecutaron estaban orientadas a la Promoción de la Salud, permitiendo poner en práctica los conocimientos adquirido a lo largo de nuestra formación Académica.

A fin, de difundir mediante, las sesiones educativas en los distintos tópicos en salud, los cuales fueron; Dengue, Normas Hospitalarias, Inmunización, Virus del Papiloma Humano (VPH), Tuberculosis (TB) y Lactancia Materna entre otros.

Con esta medida, el propósito es que el usuario que asiste al Centro de salud, obtenga las herramientas necesarias en materia de prevención de las enfermedades ya antes mencionadas y se conviertan en personas multiplicadoras de la información para contribuir a mejorar la calidad de vida.

En este sentido, las jefas de servicios de cada departamento ofrecieron recomendaciones necesarias a la hora de impartir las sesiones educativas, entre los cuales fueron:

- Precisar los puntos más relevantes del tópico en salud que iba a ser abordado en dicha sesión.
- Manejar un lenguaje sencillo que pudiera ser comprendido por el usuario.
- Brindar orientaciones si lo requería el usuario.
- Distribución de trípticos informativos referentes al tópico en salud abordado.
- Llevar un registro de los asistentes a las sesiones educativas.

Por su parte, las sesiones educativas ejecutada por la pasante, estaba acompañada por una Trabajadora Social del Departamento de Promoción para la

Salud, para que fuera su apoyo ante cualquier eventualidad que se pudiese presentar en el momento de impartir las sesiones educativas.

De igual forma, se ofrecieron orientaciones pertinentes a las funciones de cada Departamento de Promoción de Salud que en el momento se encontraba la pasante, se atendieron casos en los cuales se realizaron protocolos sociales para la solicitud de distintas ayudas que requerían los paciente tales como; ayuda económica, esterilización quirúrgica, se elaboró distintos materiales informativos en los cuales tenemos:

- Tríptico referente a la Patrulla Salud Escolar, para ser entregado en el colegio Antímamo II.
- Cartelera de Normas Hospitalarias, para ser colocados en los pasillos del Hospital; entre otras.

Por tanto, se realizaron entrevistas en los diferente Departamento de Promoción para la Salud, para dar respuestas a las demandas requeridas de los usuarios, ya que estas son indispensables para la realización de los Protocolos Sociales.

Es por ello, que la pasante cumpliendo con las pautas asignadas por los Tutores Institucional y Académico, participó en operativos y jornadas especiales, entre ellos tenemos; en la estación del metro de Antímamo, debido al Día Internacional Contra la Tuberculosis (TB), Foro de Servicio Comunitario en la Escuela de Trabajo Social y Mesa Técnico en el Auditorium de la División Anti-Tuberculosa referente al área de Salud.

También, se planificó articulaciones con instituciones públicas, con el fin de canalizar las ayudas a los pacientes y usuarios que lo ameritaban, se asistió a dos actividades formativas cuyas facilitadoras eran las pasantes Díaz, Beatriz y Lanza, Franceliz sobre la prevención de la Tuberculosis (TB) dictado en el salón de conferencia del Hospital Pediátrico Luisa Cáceres de Arismendi, y la Planificación en Salud dictado por las pasantes Fajardo, Karell y Cabeza, Neicy en la sala de conferencia de Consulta Externa Dr. Cesar Rodríguez Rodríguez.

Igualmente, se sistematizó la población atendida durante la semana, para realizar el informe semanal y mensual, donde se reflejaba todo el desempeño sobre las sesiones educativas, entrevistas para la solicitud de ayudas requeridas por los usuarios, visita institucional, materiales elaborados y distribuidos entre otras, fue una experiencia de gran importancia ya que la pasante tuvo la oportunidad de explotar todo su potencial aprendido en la academia, logrando así el cumplimiento de los objetivos planteados.

Con el fin de establecer, los datos arrojados de las actividades que se realizaron durante el proceso de pasantía en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó “El Algodonal”, se puede decir, que las metas que los tutores Institucional e Académico establecieron desde el principio, la pasante cumplió con el 90%, debido a los acontecimientos ocurridos en el país, circunstancias personales como enfermedades y fallecimiento de un familiar en el cual impidieron que se alcanzaran en su totalidad.

3.4.1.2 Experiencia y aprendizaje de la pasante Beatriz Díaz

Las pasantías fueron realizadas en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó el Algodonal, Ubicado en la Parroquia Antimano, a través de las diferentes Unidades de Promoción para la Salud en cada uno de ellos se aplicaron las normas y procedimientos establecidos por la institución , donde se destacó la prevención de enfermedades en diferentes tópicos de salud, como propósito fundamental la promoción de la salud y requisito indispensable para el logro de objetivos a través de la sistematización de todos los procedimientos que se realizaban en los diferentes departamentos alcanzando de manera satisfactoria la celeridad y simplificación de las actividades.

Cabe destacar que estas actividades no solamente se atienden a nivel departamentos, (Unidades) sino que requieren en algunos casos de visitas institucionales y domiciliarias, donde el trabajador social cumple con las funciones operativas, efectuando uno de los roles como es el de dinamizador de procesos familiares e individuales en pro de mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Desde este escenario, las pasantías son importantes, para reconocer el ejercicio profesional desde los servicios sociales, como otro modo de actuación del trabajador social, que permite identificar y ejecutar los programas y proyectos en el área de salud, los mismos no son más que las acciones emprendidas durante el proceso, el aprendizaje adquirido y la puesta en práctica de los conocimientos obtenidos durante la carrera, los criterios metodológicos aplicados, las herramientas utilizadas, acciones y tareas ejecutadas durante las pasantías.

Durante el desarrollo de las pasantías, se realizaron actividades que permitieron observar directamente y recoger datos primarios, a través los cuales se pudo contrastar y validar la realidad de los diferentes casos, se hizo necesario la aplicación de la escucha y el dialogo para ejecutar acciones de Promoción para Salud y difundir los distintos tópicos del mismo, entre los cuales podemos mencionar: Prevención TB, Cáncer, PH y otras Infecciones de Transmisión Sexual, Esterilización Quirúrgica, Lactancia Materna, Normas Hospitalarias, Dengue, entre otros.

Durante las sesiones educativas donde se utilizó un lenguaje sencillo, comprensible para el usuario aunado a la distribución de trípticos y un registro y control de asistencias, donde se pudo impartir las recomendaciones necesarias para contribuir a mejorar la calidad la calidad de vida de usuarios y comunidad general, con la intención de concientizar a los usuarios y lograr la participación del mismo donde el recurso humano constituye un elemento importante para su funcionamiento.

Cabe destacar que desde el primer día la pasante manifestó nervios, los cuales a través de los días transcurridos fue superando y entendió que se puede dominar el miedo escénico, con la seguridad y confianza que ofrecían las tutorías tanto académicas como institucionales igualmente con la convicción propia de haber adquirido las destrezas necesarias para enfrentar esos retos.

También la pasante pudo observar que la elaboración y ejecución de todas las actividades establecidas, están conformadas por una serie de acciones u operaciones que se realizan de acuerdo a los requerimientos, se verifica

minuciosamente como es atender las distintas situaciones sociales, en el marco de las políticas públicas, para actuar en áreas de investigación, planificación, gerencia, ejecución y evaluación de proyectos sociales, así como afinar y actualizar herramientas para el trabajo dinamizador con familias y comunidades, el funcionamiento de cada departamento con la colaboración y orientación prestada a la pasante por los trabajadores sociales que allí laboran.

La estrategia para abordar la realidad es mediante la elaboración de los respectivos informes (semanal y mensual), donde se refleja toda la actuación sobre las sesiones educativas, solicitud de ayudas solicitadas por los usuarios, fue una experiencia gratificante y positiva ya que se pudo interactuar con los usuarios y la comunidad aledañas al Hospital General, toda la información recopilada para la elaboración de este informe que es de carácter administrativo del mismo modo deja una gran satisfacción, ya que la experiencia y enseñanza adquirida durante el proceso de pasantías le permite a futuro ejecutar el rol del trabajador social desde la vocación en consecuencia para el buen desempeño del rol como profesional.

Igualmente se utiliza un recurso de gran ayuda como lo son las carteleras informativas sobre un tópico de salud específico, la prevención, causas y consecuencias de diferentes enfermedades, las cuales se colocaron en sitios visibles de los pasillos de cada edificación para que los usuarios dispongan de la información, sumada a la elaboración de trípticos por las pasantes la elaboración y ejecución del taller de tuberculosis y la realización del manual del facilitador para actualizar a los trabajadores Sociales sobre la tuberculosis.

Para dar cumplimiento de las metas establecidas a la pasante, le correspondía la participación en operativos y jornadas especiales. Como jornada en el metro de Antimano, Carapita y la Yaguara por el día Internacional contra la Tuberculosis y el Cáncer, el Día Internacional contra la lucha Cáncer de mama y visitas institucionales, en este aspecto las pasantías representaron una experiencia muy satisfactoria donde se pudo detectar interacción de los usuarios y las pasantes de manera positiva, constructiva y proactiva.

Fue novedoso, en esta oportunidad, la posibilidad de plantearse una explicación de las concepciones y prácticas que tiene la población acerca de los problemas relacionados con los procesos de salud y enfermedad, a partir de la aplicación de una teoría que destaca la importancia del llamado conocimiento de sentido común y siguiendo los planteamientos establecidos, se prefiere llamar conocimiento social. La teoría de las representaciones sociales nos ofrecía además, la posibilidad de integrar, lo afectivo de los individuos y comunidades, con relación al conocimiento de la realidad.

Por otra parte, al pensar en problemas de salud pública, por ejemplo la colitis, en una persona o la débil acción preventiva en cuanto a la salud de los niños, se nos planteaba un reto de su interpretación desde una perspectiva centrada en la versión de la población y en sus por qué cotidianos, algo que es más usual en las ciencias sociales, y que es un problema que está presente cuando se requieren explicaciones de situaciones complejas de salud pública.

A partir de esa experiencia, se comienza a pensar en la posibilidad de desarrollar estudios en el campo de las representaciones sociales aplicados al área de la salud, ya que permite el buen desempeño como facilitadoras de información sobre los distintos tópicos de salud, que tiene que ver con el grave problema y la repercusión que tiene sobre el ambiente y los efectos nocivos sobre la salud de los habitantes.

Durante el proceso de pasantías se realizan entrevistas al usuario permitiéndola interacción cara-a-cara, dichas actividades fueron concebidos con atención de casos como estrategias de recolección de información donde se involucra como pieza fundamental la participación del investigador, a través de las interacciones que se dan entre ambos, en diferentes momentos y en contextos determinados.

En cuanto a la ejecución de las actividades, establecidas en el cronograma para el proceso de pasantías del departamento, la pasante adquirió conocimientos básicos y procesos claves dentro de las distintas Unidades Promoción para la Salud; cabe destacar que la pasante logró ejecutar las actividades bajo la supervisión de cada jefa de los departamentos.

Otro aspecto de gran valor para la pasante fue que en algunos casos sirvió de apoyo para las Unidades Promoción para la Salud, la pasante logra practicar y aplicar los conocimientos adquiridos en el Hospital General para realizar la sumatoria general de los resúmenes de actividades que corresponde a los 15 días hábiles establecidos la información arrojada por cada informe. Es revisada por el Jefa de la Unidad de Promoción para Salud, para luego ser entregado al Coordinador del Departamento de Promoción para la Salud para uso administrativo.

3.4.1.3 Experiencia y aprendizaje de la pasante Karell Fajardo

En cuanto a la experiencia profesional emprendida por la pasante en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, ha sido enriquecedora, gratificante y positiva; porque nos permite poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de nuestra formación académica.

Nuestra labor consistía en ejecutar acciones orientadas a la promoción de la salud, a fin de fomentar (explotar) al máximo nuestras capacidades, habilidades y destrezas, con el fin de atender las distintas situaciones de los casos de usuarios y difundir los distintos tópicos de salud, entre los cuales podemos mencionar: Prevención TB, Cáncer (específicamente Cáncer de Mama), VPH y otras Infecciones de Transmisión Sexual, Esterilización Quirúrgica, Lactancia Materna, Normas Hospitalarias, Dengue; entre otros.

Con el propósito, de concientizar a los usuarios asiduos al Hospital en cuanto a la prevención de las enfermedades, se impartirían Sesiones Educativas, bajo los tópicos en salud mencionados en líneas anteriores, las cuales podemos definir las como un proceso continuo y participativo, en donde el recurso humano constituye un elemento importante.

Para la ejecución de dicha sesiones educativas, se le brindaron a las pasantes pautas, recomendaciones necesarias al momento de impartirlas, entre ellas podemos establecer:

-Definir los puntos más resaltantes del tema a ser impartido u abordado en la sesión educativa.

-Utilizar un lenguaje sencillo, para que pueda ser comprendido por los asistentes.

- Brindar orientaciones, si así se requieren.

-Distribuir trípticos informativos referentes al tópico de salud impartido.

-Llevar un Control de Asistencia, esto permite tener registro con respecto a la población atendida u abordada, para luego ser plasmado en el informe semanal y mensual.

Para las primeras sesiones educativas ejecutadas por la pasante, los nervios eran las características más resaltantes, porque estaría acompañada por una Trabajadora Social del departamento, quien la evaluaría y constituiría además un punto de apoyo ante cualquier eventualidad que se pudiera suscitar.

Una vez superado las expectativas de las primeras sesiones educativas, las sucesivas, se dictaban con más espontaneidad, es decir, la soltura a la hora de impartir las sesiones por la pasante, aunado a la confianza y seguridad, permitía que los conocimientos se aprehendieran fácilmente. Para llevar a cabo las sesiones educativas la pasante contaría con herramientas que le facilitarían su ejecución.

La distribución de trípticos informativos era referente al tópico de salud abordado en cada sesión educativa; se les facilitaba a los usuarios y público en general, un folleto informativo-explicativo sobre el tema expuesto.

Se brindo orientaciones pertinentes a las funciones del departamento, las labores de los trabajadores sociales, horario de atención y ayudas que pudieran solicitar.

En cuanto a la elaboración de material informativo (Papelógrafo), los cuales serian ubicados en los pasillos de las edificaciones a fin, que pudieran ser visualizados (leídos) por el público y usuarios asiduos al hospital. Dichos papelógrafo, contenían información sobre los siguientes tópicos en salud: Cáncer,

más específicamente una de sus tipologías Mama, el Día Internacional de la Mujer Trabajadora y Normas Hospitalarias. De igual manera se elaboraron las invitaciones para el Taller de Planificación en Salud y todo lo concerniente al mismo, es decir, carpetas, marca libros, listas de asistencias, láminas de presentación, etc.

Como parte de las metas establecidas por los tutores, las Entrevistas constituían un requerimiento importante a desarrollar en el proceso de pasantías, las cuales se llevarían a cabo al fin de contactar al personal que labora en los distintos servicios y Departamento. del Hospital, a los usuarios(as) para gestionar así ayudas económicas, informe sociales y exámenes médicos.

Para dar cumplimiento a las metas establecidas, la pasante, le correspondía la participación en Operativos y Jornadas especiales. Dichos operativos se desarrollaron en la Estaciones de Metro y Paradas de autobús a fin de difundir tópicos en salud, acompañadas por los Trabajadores Sociales del Departamento. Entre las cuales podemos mencionar: Jornada en la estación de Metro Antimano, correspondiente a la semana de la Prevención de la Tuberculosis. Jornada en la estación del Metro Carapita por el “Día Contra el Cáncer de Mama”. Foro de Servicio Comunitario dictado en la Escuela Trabajo Social, sobre las experiencias. (Expositora). Mesa técnico en salud, enmarcadas en el plan maestro para fortalecer el sistema hospitalario con la participación de la Viceministra del Poder Popular para la Salud, y personal que labora en el Hospital Dr. José Ignacio Baldó.

Por otra parte las reuniones que se desarrollaron corresponden: con el jefe del Departamento y tutora institucional para la planificación de actividades técnicas administrativa del proceso de pasantía, con el personal que labora en la unidad de promoción para la salud a fin de puntualizar las gestiones a emprender y establecer los lineamientos de las acciones a desarrollar durante las semanas en el referido departamento. Cabe acotar que en cuanto a las reuniones, muchas no eran contabilizadas porque en la mayoría de las ocasiones a la pasante se le pasaban por alto.

En cuanto a las visitas institucionales, serán clasificadas en articulaciones con entes Públicos o Privados, entre los cuales se mencionan: Ministerio del Poder Popular para la Planificación, Inamujer, Hospital Pérez Carreño, Hospital Dr. José María Vargas, Edificio Anexo del Hospital Vargas (Servicio Social), Banco Municipal de Sangre, División de Tuberculosis y enfermedades respiratorias, Laboratorio Metropolitano de Bacteriología, Misión Sonrisa (Algodonal). De igual manera se contabilizan los entes privados: Seno Salud y Seno Ayuda; Educativos: U.E.N. Bolivariana Antimano II.

La pasante desarrolló un taller denominado planificación en salud, como parte de la propuesta de intervención bajo la coordinación del tutor académico; contó con la participación de los (as) trabajadores sociales que laboran en la institución y personal del distrito sanitario n°3, se ejecutó en las instalaciones del auditorio de Infectología del Departamento. Dr. Cesar Rodríguez Rodríguez, el cual quedó plasmado el manual de facilitador como herramienta para la ejecución a posteriori del mismo.

Tras finalizar con éxito las gestiones promovidas en cada uno de los Departamentos que conforman el centro hospitalario, la pasante cuenta con un amplio abanico de opciones, lo que permite llevar consigo las experiencias vividas y los conocimientos obtenidos durante todo el proceso de pasantías profesionales.

Así mismo, contamos con un grupo de profesionales integrales, un equipo humano en donde predominan los valores de apoyo y el respeto mutuo, teniendo la libertad de ser partícipes para expresar nuestras opiniones y puntos de vistas referentes a los casos abordados.

3.4.1.4 Experiencia y aprendizaje de la pasante Franceliz Lanza

Entre las razones por las cuales se puede afirmar que las pasantías en el Complejo Hospitalario Dr. José Ignacio Baldo, durante el período enero-abril 2014, resultaron de manera global muy satisfactorias y de un impacto positivo, sintetizando el proceso de pasantías con un análisis cualitativo:

Al momento de realizar las primeras funciones correspondientes a las pasantías profesionales estuve con el acompañamiento de profesionales en el área de Trabajo Social, las cuales, brindaron las herramientas necesarias para poder desenvolverme de manera individual y hacer cumplir mis metas programadas, según el requerimiento de la tutora institucional.

Se realizó un total de 70 sesiones educativas en los diferentes departamentos de complejo hospitalario, dirigidas a pacientes y familiares, las cual las realice de diferentes tópicos del área de la salud como lo son esterilización quirúrgica, VPH, tuberculosis, VIH, fibrosis quística.

No obstante realice también sesiones educativas en ámbito social como lo es la lactancia materna, autoestima, cuidados de recién nacido, prevención del dengue, y del tabaquismo, Día de la Mujer, así como también se enfatizo las normas hospitalarias, el derecho de la Salud, consagrado en la LOPNNA y servicios que prestan los diferentes unidades de promoción de la salud; para ello fue necesario la utilización de un lenguaje adecuado, comprensible y sencillo para los usuarios.

Del mismo modo y complementando las sesiones educativas hice entrega de 290 trípticos alusivos a los temas referidos anteriormente en las diferentes unidades de promoción para la salud del centro de salud, a los pacientes y familiares de diferentes edades, a fin de una mayor comprensión sobre la sesión educativas.

Continuando con lo anteriormente descrito durante la fase se efectuaron 72 orientaciones, a las personas que así lo solicitaban luego de que se dictara la sesión educativa, es decir, se orientaba de manera individual a usuarios con información adicional o complementaria, por lo tanto se tomó en cuenta la edad y el sexo para hacer el análisis.

En la unidad de promoción para la salud en el departamento gineco- obstétrico “Dr. Andrés Herrera Vegas” se orientó específicamente a pacientes femeninas en edades comprendidas entre 15 y 32 años; en el Ambulatorio “Dr. Cesar Rodríguez” a pacientes femeninos y masculinos en edades comprendidas entre 12 y 65 años; en el Hospital Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” a pacientes

femeninas y masculinos en edades comprendidas entre 17 y 70 años y por último en el Hospital Médico quirúrgico “Luisa Caceri de Arismendi” a pacientes de ambos sexos en edades comprendidas entre 16 y 40 años.

En cuanto a la estrategia técnica para abordar la realidad se usó la entrevista las cuales se realizaron 72 entrevistas, en las unidades de promoción para la salud del complejo hospitalario, en la mayoría de éstas estuve acompañada de personal de salud o por trabajadores sociales, a fin de tramitar algún requerimiento médico para los pacientes que se encontraban hospitalizados o en control médico. Dichas entrevistas las realice en las unidades de Promoción Social para la Salud, así como en la División Antituberculosa.

Un aspecto de satisfacción es haber realizado la captación de 6 usuarias adolescentes para el proyecto “Apoyo psico-social a los padres adolescentes” en la unidad de promoción para la salud en el departamento gineco- obstétrico “Dr. Andrés Herrera Vegas”; es de gran importancia la creación y seguimiento de esta propuesta de intervención ya que, el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que necesita de políticas sociales efectivas, pues en la fase de la adolescencia, los futuros padres no están en condiciones biológica, psicológica, sociales, ni de madures para asumir una maternidad responsable. El objetivo de este proyecto es garantizar la orientación a las adolescentes, para así informarle todo lo referente a los cuidados que se debe de tener con el recién nacido, sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar para evitar los embarazos sucesivos.

Durante la fase de ejecución de las pasantías tuve la oportunidad de elaborar 3 carteleras informativas sobre el cáncer y el cáncer de mama para la Semana Mundial que es celebrada el día 4 de febrero, y una cartelera para celebrar el día internacional de la mujer el día 8 de marzo.

De igual manera se elaboró un material informativo para ser entregado el día del Taller de la Tuberculosis, para así conmemorar la semana aniversario de la TB. Cabe destacar que la información fue suministrada y revisada por el Prof. José Ibarra y por la tutora académica Lic. Evening Cartusciello.

Participé en 02 operativos jornadas especiales, el primero fue un foro de Servicio Comunitario en la Escuela Trabajo Social en enero de 2014, la cual fungí como expositora dando el marco filosófico del complejo hospitalario Dr. José Ignacio Baldo, así como las unidades y sus funciones; también se realizó una jornada en la Estación del Metro “La Yaguara” en Caracas por celebrarse el Día de la Tuberculosis en marzo de 2014 con la finalidad de dictar sesiones educativas en la vía pública y hacer entrega de materiales informativos a fin de darse a conocer la enfermedad, indicando la manera prevención y cura.

Del mismo modo hice presencia en 01 mesas técnicas la cual se denominó “Mesa Técnico Del Plan Maestro Estratégico para el rescate de la Red Hospitalaria” fue ejecutada en conjunto con el Viceministro para la Salud y el complejo hospitalario Dr. José Ignacio Baldo realizada en marzo 2014.

Nuevamente hice participación en 02 talleres, las cual fue la propuesta presentada por el grupo de pasantías; en el taller de la Tuberculosis, fui facilitadora en compañía de Beatriz Díaz, fue realizada en la sala de conferencia del Hospital “Luisa Caceri de Arismendi”. En las cuales se elaboraron y se hizo entrega de 30 carpetas con materiales como identificadores, trípticos, hoja de evaluación y artículo de periódico (“Mil túneles que nos dan la vida”, Últimas Noticias 23/02/2014). Además se realizó una reunión donde se precisó una entrevista a un especialista de la enfermedad, con la cual aclaramos las dudas que se tenían al respecto.

Por otra parte, asistí al taller sobre la “Planificación en Salud” la cual fue presentada por Neicy Cabeza y Karell Fajardo, en salón del Ambulatorio “Dr. Cesar Rodríguez”

Se realizaron 16 articulaciones con instituciones públicas, de las cuales tenemos; enlace con el Instituto Nacional de la Mujer, para entrega de afiches y ejemplares de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; con el Grupo de Ayuda Mutua Socialista, adscrita a la Fundación José Félix Rivas, para entrega de información sobre Centro Especializado de

Prevención y Atención Integral (CEPAI), Centro de Orientación Familiar (COF) y Comunidad Terapéutica Socialista (CTS); con la División Anti-tuberculosa.

Se estableció una visita para entrevista con la fisioterapeuta del servicio EPOC y búsqueda de información sobre la tuberculosis; enlace con ambulatorio Chacao, obteniendo información sobre el servicio que ofrece; con estudiantes de servicio comunitario de la Universidad Central de Venezuela de las escuelas de Trabajo Social y Fisioterapia, favoreciendo el cumplimiento del plan de trabajo; enlace con el Hospital Vargas y Hospital Miguel Pérez León para la solicitud de un TAC de tórax; con el Distrito Sanitario N° 3 con el Prof. José Ibarra para favorecer actividades en materia de salud pública; con la Maternidad Concepción Palacios, a fin de conocer información sobre esterilización quirúrgica y por ultimo con la Maternidad “Andrés Herrera Vega” para realizar eficazmente una orientación efectiva

Se realizaron 5 articulaciones con instituciones privadas con el CANIA para favorecer las actividades en conjunto; con el Equipo de Formación, Información y Publicación (EFIP) obteniendo información sobre el servicio que ofrece; con la Clínica-dispensario “Padre Machado” obteniendo información sobre el servicio que ofrece y con el Servicio de Ambulancia Siamo, para realizar contacto sobre el traslado en ambulancia.

La fase de ejecución del periodo de pasantías ha representado un complemento indispensable para mi crecimiento como estudiante y futuro profesional, debido a que le ha permitido aumentar la experiencia laboral, conocer el contexto de hospital y realizar visitas institucionales, así obteniendo una visión más amplia acerca de las actitudes que se debe tomar en la unidad de promoción para la salud.

Experimente que al trabajar en área de la salud hay que realizar el trabajo con mucha mística; la mística laboral no es otra cosa que trabajar en plenitud, es decir, que el trabajador social realice sus tareas con responsabilidad, disciplina, dedicación, honestidad para que de esta manera brinde un trabajo con eficiencia, y a la vez aprender a interactuar de una manera respetuosa y modesta con los pacientes y familiares de éste.

El Hospital Dr. José Ignacio Baldo, me brindó la grata y amena experiencia recibida, considero fue una escuela donde aprendí, experimente y adquirí conocimientos en todo lo relacionado al área del Trabajo Social en la Salud, por su contenido, sus actividades (informe sociales, notas clínicas, orientaciones a grupos familiares, dictar talleres y sesiones educativas, realizar enlace con instituciones tanto pública como privadas y las reuniones con personal administrativo y médico).

Se sistematizó la población atendida en los diferentes unidades mediante un informe semanal y uno mensual, la cual refleja las actividades realizadas, fueron fuente fundamental para realizar un informe general de todas las unidades de promoción para la salud, la cual fue revisada por las jefas de departamento y por el jefe coordinador zonal, posteriormente se realiza un informe de todas las unidades de promoción para la salud la cual fue soportada al Distrito Sanitario N°3.

Las pasantías además representaron un complemento indispensable para mi crecimiento como estudiante ya que no solo estoy poniendo en práctica los conocimientos que poseo a la vez estoy adquiriendo nuevas nociones para ser futura profesional con ética y además constituyen un requisito indispensable para culminar la carrera, además favorecieron mi formación para obtener el título de Trabajadora Social.

El aprendizaje y la experiencia fueron de una excelente calidad y de aspecto enaltecedor y brillante, al igual que la interacción que fue muy fructífera entre el personal administrativo y médico que allí labora, el tutor académico, la tutora institucional, mis compañeras de pasantías y mi persona, se puede resumir acotando que todas las actividades, las tareas, las funciones que teníamos programadas se han cumplido satisfactoriamente, por ende considero oportuno enfatizar que el proceso de pasantías ha sido provechoso al máximo, los objetivos y las metas planteadas fueron cumplidos, las expectativas de las pasantías fueron superadas y el aprendizaje fue enaltecedor y brillante

3.4.2 Registro cuantitativo del grupo de pasantes, en los diferentes departamentos de Promoción para la Salud.

A continuación, se puede apreciar un de las actividades emprendidas por el grupo de pasantes en las diferentes Unidades de Promoción para la Salud del centro hospitalario.

Tabla N° 3

Análisis cuantitativo de todas las pasante del registro de actividades durante el proceso de pasantías, en los diferentes departamentos de Promoción para la Salud.

Actividades	Cantidad
Sesiones educativas	281
Material distribuido	1623
Elaboración de materiales	76
Participación en operativos jornadas especiales	10
Entrevistas	116
Mesa técnica	4
Talleres	4
Orientaciones	108
Reuniones	166
Captación de usuarios para operativos	5
Articulación con instituciones públicas	33
Articulación con instituciones privadas	9
Articulación con instituciones educativas	4

3.4 Propuesta de intervención.

La propuesta de intervención tiene que ver con el diseño y aplicación de las actividades formativas expresadas en talleres dirigidas a la actualización de los trabajadores sociales en tópicos de salud:

- La Prevención de la Tuberculosis (TB).
- La Planificación en Salud.

3.4.1 Título Propuesta de intervención

Diseño y ejecución de actividades formativas dirigidas a los Trabajadores Sociales del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó

3.4.2 Objetivo de la Propuesta de Intervención

Objetivo General

Brindar herramientas de actualización acerca de la Tuberculosis y la Planificación en salud que contribuyan al desarrollo integral de los trabajadores Sociales que laboran en Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.

Objetivo Especifico

1. Propiciar la reflexión, sensibilización y la orientación en materias de prevención de la Tuberculosis y Planificación en el área de la Salud.
2. Fortalecer los conocimientos, habilidades y aptitudes para un mejor desempeño profesional en el área de la salud de los trabajadores sociales.
3. Orientar la conformación de un proceso estratégico de planificación en salud.

3.4.3 Planteamiento de la Propuesta

De acuerdo, a las observaciones y reuniones con el equipo de trabajadores sociales que laboran en el centro de salud, se plantea, diseña y ejecuta la propuesta

de intervención con relación a los temas; la prevención de la tuberculosis (TB) y planificación en salud.

En este sentido, las actividades formativas en materia de prevención de La Tuberculosis (TB), se diseñan partiendo de una problemática social con factores de riesgo, debido a que es una enfermedad Infecto-Contagiosa, que nos afecta a todos, es por ello que a través de las políticas sociales en materia de salud, se desprenden los planes, programas y proyectos, destinados a la prevención y protección para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los individuos, cabe destacar que esta actividad formativa corresponde a la semana de la prevención de este flagelo.

De igual manera, el taller de Planificación en Salud, se plantea como una herramienta teórica-práctica dirigida a la actualización de los trabajadores sociales de la Institución, para fortalecer los conocimientos en el área de planificación aplicada en el campo de la salud lo que se traduce en planificación sanitaria.

En síntesis, el equipo de pasantes elaboró y participó activamente en el diseño y la puesta en práctica de las actividades formativas, bajo la coordinación del Tutor Académico Profesor José Ibarra, y la Tutora Institucional Licenciada. Evening Cartuciello, con la finalidad de ampliar el manual del facilitador para la ejecución a posteriori de las mencionadas actividades formativas, que serán dictados por trabajadores sociales integrales en su acción de prevención y promoción de la salud, a través de la vinculación de las comunidades y grupos organizados.

3.4.4 Diseño de la Propuesta

Por lo tanto, una vez elaborado y revisado por el Tutor Académico y la Tutora Institucional, se dio la construcción e implementación de la propuesta de intervención culminando así, la elaboración del manual de facilitador para la realización de las actividades formativas.

En lo que respecta a las estrategias metodológicas implementadas por las facilitadoras, en ambos talleres cabe mencionar:

- Técnico de inicio
- Técnico participativa (lluvia de ideas)
- Entrega de materiales informativos
- Técnico de cierre
- Compartir
- Memoria fotográfica, como parte de registro de la ejecución de los talleres.

3.4.5 Estructura de la Propuesta de Intervención

Asimismo, se detalla la estructura de las actividades formativas, dirigidas a la actualización de conocimientos en materias de la Prevención de la Tuberculosis (TB) y la Planificación en Salud.

3.4.5.1 La Prevención de la Tuberculosis

Es un taller Teórico- Práctico, el cual tuvo lugar en la semana de la Prevención de la Tuberculosis (TB) (marzo 2014), contó con la participación de los trabajadores sociales que laboran en la institución, las pasantes en apoyo del mismo y el grupo de servicio comunitario.

El contenido empleado corresponde a los siguientes puntos:

- Definición Tuberculosis.
- Tratamiento acordado estrictamente supervisado (TAES).
- Prevención.
- Efectos y consecuencias de la persona infectada y su repercusión en la familia y en la sociedad.
- Norma.
- Roles del Trabajador Social para enfrentar la TB.

3.4.5.2 Planificación en Salud.

En este mismo orden de ideas, el taller de Planificación en Salud, es un taller Teórico-Práctico, dirigidos a los trabajadores sociales que laboran en la institución y otros profesionales en el área de salud (Distrito sanitario N° 3) y las pasantes en apoyo del mismo. Con el objetivo de actualizar conocimientos en materia de planificación sanitaria. Esto fue realizado en el mes de abril 2014.

El contenido empleado corresponde a los siguientes puntos:

- Definición de planificación.
- Definición de salud.
- Planificación en salud.
- Historia de la planificación en salud en América Latina.
- Niveles de la planificación en salud.
- Características y elementos del proceso de planificación.
- Que son los programas de salud.
- Dimensiones de la salud.

3.4.6 Justificación de la propuesta

El Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, es pionero en la lucha contra la tuberculosis debido a que es una enfermedad infecto-contagiosa de alto impacto y un problema de salud pública, enmarcado en la promoción y prevención de la salud, evitando la propagación de este flagelo, haciendo énfasis en la prevención y cura de esta enfermedad.

La definición de Planificación se orienta a la gestión de los servicios de salud, lo constituye un reto en la actualidad e incide en mayores demandas en los centros hospitalarios y ambulatorios; es decir, la planificación significa, optimización de

los recursos en pro del beneficio de la población que los demanda; la gestión de los servicios de salud.

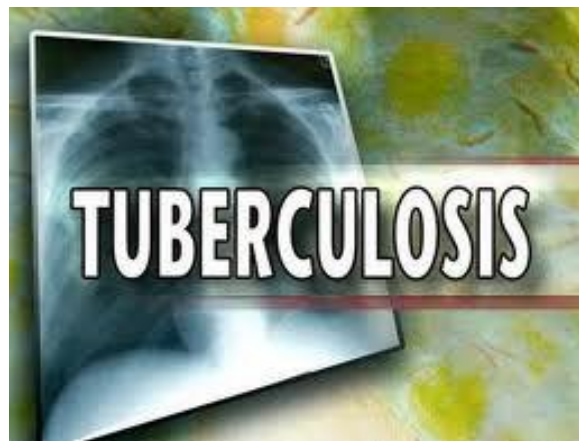
Finalmente, ambos talleres constituyen un abanico de propuestas, de manera que les permita a los trabajadores sociales ser multiplicadores de la información en cuanto a la prevención de la Tuberculosis y las estrategias que intervienen en la Planificación en Salud.

A continuación, se detalla el manual de facilitador para las actividades formativas anteriormente mencionadas, la cual sustenta la propuesta de intervención.

3.4.7 Manuel de Facilitadores



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social



MAPA CURRICULAR

Autoras:

Díaz, Beatriz.

Lanza Franceliz.

Caracas, Marzo 2014

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MODALIDAD EDUCATIVA
La Tuberculosis como Problemática Social	Taller Teórico-Práctico

PERFIL DEL FACILITADOR
<p>Formación académica y experiencia laboral:</p> <p>Estudiantes del 5to año de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela. Proceso de pasantías</p>
<p>Conocimientos técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dominio teórico de la especialidad a impartir. <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participativo con dinámicas que facilitarán el proceso de enseñanza, y aprendizaje de los participantes.(Feed-back individual y grupal) <p>Factores actitudinales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Liderazgo. ➤ Comunicación asertiva. ➤ Disciplina y responsabilidad. ➤ Capacidad para actuar con empatía.
<p>Requisitos de Entrada</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Población a quién está dirigida la formación:

- Trabajadores Sociales del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.
- Personal Invitado.

PERFIL DEL EGRESADO

Conocimientos sobre:

- La Tuberculosis.
- Tratamiento TAES.
- Prevención.
- Efectos y consecuencias de la persona infectada y su repercusión en la familia y en la sociedad.
- Norma
- Roles del Trabajador Social para enfrentar la TB.

Habilidades y destrezas:

- Actitud preventiva: Capacidad para resistir ante los factores de riesgo.
- Pro actividad: Experiencia para fortalecer e impulsar en su comunidad los factores de protección.
- Trabajo en equipo: Habilidad para trabajar con otros profesionales, que permita abordar la problemática de manera multidisciplinaria.

DURACIÓN

HORAS	DÍAS	SEMANAS	DURACIÓN TOTAL

3 horas	1	1	3 horas
---------	---	---	---------

PRESENTACIÓN

Fundamentados en elevar el nivel de conocimiento en los trabajadores sociales del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, se realizará un taller para transmitir conocimientos sobre la Tuberculosis (TB) y desarrollar capacidades para promocionar su prevención además de analizar las consecuencias que ésta genera. El propósito es compartirlo con los trabajadores sociales e invitados del mencionado centro de salud, para que éstos sean agentes multiplicadores en las comunidades e instituciones educativas que permita estimular e incrementar la participación comunitaria para prevenir esta enfermedad, ya que son muchas las personas que no conocen en profundidad lo que implica la misma y las graves consecuencias que genera.

El taller permitirá la participación y opinión de la población, específicamente de los Trabajadores Sociales, se pretende orientar e informar acerca de las consecuencias que genera el problema enfermedad de la Tuberculosis, formas de contagio, tratamiento y prevención.

JUSTIFICACIÓN

Estamos ante una problemática social que afecta a todos los individuos, por ello se requiere de una intervención de las políticas sociales, y los Trabajadores Sociales como profesionales comprometido con la sociedad, será un factor imprescindible para disminuir el efecto que causa esta enfermedad, permitiendo mejorar la calidad de vida y ofrecer condiciones propias para poder tener una vida saludable.

Aunado a la situación, y a la corresponsabilidad que se tiene como estudiantes de Trabajo social en sus pasantías profesionales realizadas en el mencionado centro de salud, se decide contribuir con la disminución y a prevenir la problemática de la TB. En este sentido, se diseña este taller como espacio para la

reflexión, la sensibilización y la orientación para la prevención de esta enfermedad.

OBJETIVO GENERAL

- Crear un espacio para la reflexión, la sensibilización y la orientación en materia de prevención ante la tuberculosis como problemática social.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Orientar a los Trabajadores Sociales del Hospital General Dr., José Ignacio Baldó en los diferentes factores de riesgo asociados a esta enfermedad.
- Informar a los trabajadores sociales los riesgos asociados a la tuberculosis
- Instruir a los Trabajadores Sociales sobre los factores de protección que pueden utilizar como mecanismo de prevención.

PRESENTACION DE LOS CONTENIDOS TEMATICOS

CONTENIDOS	
TEMA	SUBTEMA
Conceptualización de la Tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> - Según la Organización Mundial de la Salud. -Guía de la Tuberculosis para Médicos Especialistas. - Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.
Conceptualización de la Historia de la Tuberculosis.	-Guía de la Tuberculosis para Médicos Especialistas.

Conceptualización del pulmón y otros órganos afectados.	- Intervención del Programa de Tuberculosis en los Centros de Rehabilitación Social.
Conceptualización de las formas de contagio.	- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
Conceptualización del diagnóstico.	-Guía de la Tuberculosis para Médicos Especialistas.
Conceptualización de las vacunas de prevención. BCG y PPD.	-Según la Organización Mundial de la Salud. - Institutos Nacionales de la Salud.
Conceptualización del tratamiento TAES	- Norma Oficial Venezolana del Programa Nacional de la Tuberculosis. - Revista de investigación clínica.
Conceptualización de los roles del Trabajador Social en cuanto a la Tuberculosis	- Función y profesionalismo del Trabajo Social. - Trabajo Social y Tuberculosis.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES POR EJES TEMÁTICOS

PROPÓSITO: Crear entre los participantes un espacio para la reflexión, la sensibilización y la orientación en materia de prevención ante la tuberculosis.

DESARROLLO TEMÁTICO	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	APOYO DIDÁCTICO	TIEMPO
Apertura y presentación del taller.	Exposición de las facilitadoras	-Entrega de material elaborado para el Taller.	15 min.
Objetivos y Justificación del taller.		-Laptop. -Video Beam.	
Chequeo de expectativas del grupo.	Dinámica rompe-hielo	- Recursos Humanos.	15 min.
Conceptualización de la Tuberculosis.	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	10 min.
Conceptualización del pulmón y otros órganos afectados.	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	10 min.
Conceptualización de las formas de contagio.	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	10 min.
Conceptualización del diagnóstico.	Exposición de las facilitadoras.	-Laptop. -Video Beam	10 min
Conceptualización de las vacunas de	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop.	10 min.

prevención.		-Video Beam.	
Conceptualización del tratamiento TAES	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	10 min.
Break			20 min.
Conceptualización en cuanto a la prevención comunitaria.	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	5 min.
Conceptualización de los factores.	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	5 min
Conceptualización de la Norma	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	10 min
Conceptualización de los roles del Trabajador Social en cuanto a la tuberculosis.	Exposición de las facilitadoras.	- Laptop. -Video Beam.	10 min
Clausura del taller	Lcda. Evening Cartusciello	- Recursos Humanos.	20 min
Evaluación del taller	Facilitadoras	- Hoja de evaluación.	10 min

CRITERIO DE EVALUACIÓN

ASISTENCIA	PORCENTAJE %	% MINIMO REQUERIDO
	50 %	50%
FEED-BACK	50 %	50%

OBSERVACIONES

- El taller tiene una duración de 3 horas.
- Se realizará una sesión de 3 horas de 09:00 AM a 12:00 M.
- Considerando un intermedio de 20 minutos a las 10:00 AM

FUENTES DE INFORMACION

La OMS, define a la tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio pacientes con enfermedad pulmonar activa.

La Tuberculosis puede diseminarse a cualquier parte del organismo desde las primeras fases de su agresión, es por ello que la TB puede afectar a cualquier órgano o tejido, aunque la localización más frecuente es la pulmonar, vía de entrada del bacilo y que representa el 80-85% de los casos.

Las localizaciones extra-pulmonares más frecuentes son la linfática, pleural, urogenital, osteoarticular, meníngea y miliar.

El nombre de tuberculosis surge por el médico alemán Robert Koch quien se hace famoso por descubrir el bacilo de la tuberculosis en 1882; presenta sus hallazgos el 24 de marzo de 1882, es considerado el fundador de la bacteriología.

Y en 1905 recibe el Premio Nobel de Fisiología y Medicina, por sus trabajos sobre la tuberculosis.

La transmisión de la TB sólo puede realizarse por personas que tengan activa la enfermedad, y se transmite de persona a persona a través del aire, cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire y basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada. Es posible que los niños pequeños no tengan ningún síntoma aunque tengan tuberculosis activa; en los niños mayores y adultos por los síntomas se puede descubrir si la persona tiene tuberculosis.

En general, para que la tuberculosis ya no sea contagiosa, se considera necesario que el paciente haya tomado todos los medicamentos recetados por un período de al menos 2 o 3 semanas, y que se sienta mejor, no tenga tos y se haya hecho tres pruebas de esputo que hayan salido negativas. El médico determinará cuándo la enfermedad ya no es contagiosa.

Los pacientes tardan en buscar atención médica y en el ínterin transmiten la bacteria a otros. A lo largo de un año, un enfermo tuberculoso puede infectar a unas 10 a 15 personas por contacto estrecho.

A las personas que presentan síntomas de tuberculosis o tienen factores de riesgo se le hace una serie de pruebas para detectar o no la infección por tuberculosis, entre ellas tenemos:

- Método de Mantoux (TST): La prueba cutánea de la tuberculina o de Mantoux se realiza inyectando en la parte inferior del brazo una pequeña cantidad de líquido llamado tuberculina. Entre 48 y 72 horas después, un miembro capacitado del personal de salud interpreta la prueba al buscar una reacción (induración) en el brazo.

- Radiografía de Tórax: La radiografía de tórax se utiliza para detectar anomalías en el pecho, las lesiones se pueden presentar en cualquier parte de los pulmones con tamaño, forma, densidad o cavitación variable. Estas anomalías

pueden ser un indicio de tuberculosis, pero no son suficientes para hacer un diagnóstico definitivo de la enfermedad.

- Baciloscopia o muestra de esputo: La Baciloscopia consiste en una prueba seriada de tres días consecutivos, donde se toma una muestra de esputo, para ver qué bacteria se encuentra presente. Esta prueba se utiliza para dictar el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis. Además que es una técnica que permite identificar al 70-80% de los casos pulmonares positivos.

Para prevenir la Tuberculosis, es necesario aplicar unas vacunas de prevención y según la OMS, entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.

La vacunación es la medida más eficaz para prevenir enfermedades infecciosas que pueden ser mortales y las vacunas se aplican gracias a los avances científicos, desde el recién nacido hasta personas adultas mayores.

La Vacuna de prevención de la Tuberculosis es comúnmente llamada BCG, pero su nombre científico es Bacillus de Calmette y Guérin y en muchos países se usa la vacuna como parte de los programas de control de la tuberculosis, especialmente en niños, entonces la BCG es la vacuna que se aplica para protegerse de la tuberculosis.

Es una vacuna de bacilos vivos atenuados que han perdido su capacidad de producir la enfermedad, pero que estimulan y ayudan al cuerpo a formar defensas contra la tuberculosis.

La vacuna se debe colocar en el brazo derecho a todo niño recién nacido con peso mayor a 2 kg y a menores de 15 años que no tengan marca en el brazo.

Según el Instituto Nacional de la Salud (NIH), la otra vacuna de prevención es llamada PPD, es una prueba cutánea por sigla en inglés de derivado proteico purificado (PPD), es un método utilizado para el diagnóstico de la infección de tuberculosis (TB) silenciosa.

Este examen se hace para determinar si usted alguna vez ha estado en contacto con la bacteria que causa la tuberculosis.

Una vez diagnosticada la tuberculosis, se inicia automáticamente el TAES (Tratamiento Ambulatorio Estrictamente Supervisado) es un tratamiento vía oral y suministrado estrictamente por un trabajador de la salud; es Tratamiento es totalmente gratuito.

La OMS, describe al tratamiento como una forma activa que es sensible a los antibióticos; se trata con una combinación estándar de cuatro de estos medicamentos, administrada durante seis meses junto con información, supervisión y apoyo del paciente por un agente sanitario o un voluntario capacitado. Si no se proporcionan supervisión y apoyo, el cumplimiento

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Este instrumento es de carácter anónimo y tiene como propósito evaluar tanto la actividad realizada, como a las facilitadoras. A continuación aparece una serie de proposiciones:

Marque con una (X) La opción donde exprese su opinión, según la siguiente escala:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
------------	---------	-------	-----------	-----------

Apreciación de la Facilitadora

Dominio del Tema					
Dominio del Grupo					

Facilidad de Expresión					
Destrezas Didácticas					

Dinámicas Aplicadas.

Apropiada a los Objetivos					
Flexible					
Participativa.					

Material de Apoyo entregado.

Apropiada con los Objetivos					
Acorde con los Contenidos					
Acorde con las Estrategias.					



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Taller: Planificación en Salud.



Autoras:

Cabeza, Neicy

Fajardo, Karell

Caracas, Abril de 2014

INTRODUCCIÓN

El presente taller tiene como finalidad, dar a conocer las herramientas teóricas y bases legales en el tema de planificación adecuado en el área de salud, lo que se traduce en planificación sanitaria. Dirigidos a los (as) Trabajadores Sociales que laboran en el complejo Hospitalario Doctor José Ignacio Baldó “El Algodonal”.

La intención del taller parte de un doble propósito, en primera es la retroalimentación de los conocimientos adquiridos y la puesta en práctica de la misma y la segunda parte, para la integración de los (as) Trabajadores Sociales y la participación activa de los mismos.

Finalmente, la planificación en salud constituye una herramienta para la formulación de propuestas idóneas a través de la elaboración de planes, programas y proyectos con la finalidad de alcanzar los objetivos propuesto inicialmente en dicha planificación.

DISEÑO DEL TALLER EN PLANIFICACIÓN EN SALUD.

PROGRAMA:

- * Presentación del taller 8:00 am
- * Técnica Rompe Hilo 8:05 am
- * Puntos a Desarrollar:8:25 am
- * Técnico de inicio “lluvia de ideas” 8:30 am
- * Exposición del tema sobre Planificación en Salud 8:40 am
- * Refrigerio 9: 20am
- * Técnico de integración 9:40 am
- * Presentación del video en el área de planificación 10:20 am
- * Ciclo de preguntas y respuestas 10:35am
- * Técnico de la maleta 10:55 am
- * Entrega de Obsequios a las Jefas de los Dpto. 11:20 am
- * Cierre del taller 11:30 pm

OBJETIVO GENERAL.

- Facilitar a los (as) Trabajadores Sociales herramientas para la planificación en el área de la Salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Ofrecer a los Trabajadores Sociales y demás profesionales las herramientas para la planificación en el área de la Salud.
- Intercambiar conocimientos en materia de planificación en salud.
- Construir entre todos los conceptos básicos de la planificación en salud.

JUSTIFICACIÓN

En esta sección del trabajo, la definición de Planificación se orienta a la gestión de los servicios de salud, lo constituye un reto en la actualidad e incide en mayores demandas en los centros hospitalarios y ambulatorios; es decir, la planificación significa, optimización de los recursos en pro del beneficio de la población que los demanda; la gestión de los servicios de salud.-

Para la Organización de las Naciones Unidas, define a la Planificación:

"Proceso de elección y selección entre cursos alternativos de acción, con vistas a la asignación de recursos escasos, con el fin de obtener objetivos específicos sobre la base de un diagnóstico preliminar que cubre todos los factores relevantes que pueden ser identificados." (O.N.U.).

En este mismo orden de ideas, para Max Contasti; define a la Planificación, como:

"La planificación es una disciplina orientada a la selección de objetivos derivados de un fin previamente establecido y al logro de estos objetivos de una manera óptima."

En cuanto a las etapas que se incorporan al proceso de planificación podemos enumerar las siguientes:

Por todo lo antes expuesto, se busca reforzar los conocimientos en materia de Planificación aplicados al ámbito de la salud; lo que constituye la implementación de un conjunto de planes, que incluyan los criterios para la toma de decisiones, la

evaluación de dichos procedimientos y operaciones necesarias para obtener decisiones acertadas, que generen un proceso de cambio y que sus resultados finales se traduzcan en equidad, eficiencia y calidad.

PERFIL DEL FACILITADOR
FORMACIÓN ACADÉMICA
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estudiantes del 5to año de Trabajo Social de la UCV.
CONOCIMIENTOS TÉCNICOS
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dominio teórico sobre el tema a impartir.
METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Parte del diseño elaborado en conjunto por el tutor académico y las facilitadoras del taller. ➤ Interactivo con dinámicas que permiten que el aprendizaje de los (as) participantes sea a través de un Feed-back grupal.
FACTORES ACTITUDINALES
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Liderazgo. ➤ Comunicación asertiva. ➤ Disciplina ➤ Responsabilidad. ➤ Puntualidad.
POBLACIÓN A QUIEN VA DIRIGIDO EL TALLER
<ul style="list-style-type: none"> ➤ A los (as) Trabajadores Sociales del Hospital Dr. José Ignacio Baldó “el Algodonal” y público en general.

PERFIL DEL PARTICIPANTE AL TALLER.

CONOCIMIENTOS SOBRE EL TEMA PLANIFICACIÓN EN SALUD

- El participante debe tener noción sobre el tema a abordar, antes, durante y al culminar el taller.

HABILIDADES Y DESTREZAS DEL PARTICIPANTE

- **Actitud del Participante:** Disposición e interés sobre el tema Planificación en Salud.
- **Trabajo en Equipo:** El participante debe trabajar en equipo planificando los diferentes tópicos en materia de Salud.

FACTORES ACTITUDINALES

- Tolerancia.
- Flexibilidad de adaptación ante la situación.
- Puntualidad.
- Responsabilidad.

Actividad	Estrategia	Recursos	Tiempo	Plan de Acción
Presentación del Taller “Planificación en Salud”	Presentación	Humanos	5 min.	
Dinámica Rompe-Hielo	Juego	Humanos, Globos de Colores, cinta.	20 min.	Comprar los globos y las cintas
Puntos a Tratar.	Presentación	Humanos	5 min.	Presentación Power Point

Dinámica de inicio	Lluvia de ideas	Humanos, Formato “Lluvias de Ideas” Tirro, Cartulina de color en forma de bombillo.	10 min.	Formular preguntas a los participantes a cerca de la temática correspondiente a Que entienden por Planificación?
Presentación del tema sobre la Planificación en Salud (Primera Parte)	Presentación en laminas de Power Point	Humanos Laptop Video Beam Láminas de Power Point	20 min.	Presentar el contenido teórico del Taller.
Presentación temática de la Planificación en Salud (Segunda Parte)	Presentación en laminas de Power Point	Humanos Laptop Video Beam Láminas de Power Point	20 min.	Presentar el contenido teórico del Taller.
Refrigerio	Lunch	Donas (Surtidas) Jugos, Salsas, Galletas,	20 min.	Compra del Refrigerio.

		<p>Marquesa de ChocolateS</p> <p>ándwich</p> <p>Servilleta</p> <p>Vasos.</p>		
Dinámica de Integración.	Juego “ La Silla”	<p>Música celular</p> <p>Sillas participante s</p>	20 min.	<p>Descargar y Seleccionar música para la dinámica.</p>
Presentación del video	Video	<p>Humanos</p> <p>Laptop</p> <p>Video Beam</p> <p>Video digitalizado</p>	15 min.	<p>Hallar y Almacenar el video en una unidad portátil; Pendrive para su proyección.</p>
Ciclo de Preguntas y Respuestas.	Formato de Preguntas dirigido a las Facilitadoras	<p>Humanos.</p> <p>Hojas impresas con el formato</p>	20 min.	<p>Dar respuestas a las Interrogantes que se plantearon los participantes</p>

Dinámica de Cierre: “La Maleta”.	Feed – back;	Humano. Formato: ¿Qué me llevo del Taller? Fotocopiado ;Tirro; Cartulina en forma de Maleta	20 min.	En una palabra que se llevan del Taller presenciado
Entrega de Obsequios a las Jefas de los Dpto.	Obsequios	Adornos	10 min	Comprar los obsequios y envolturas
Cierre	Culminación	Humanos	10 min	

Nota: Las dinámicas de inicio y cierre diseñadas para el taller, no se llevaron a cabo, debido a que el espacio físico no era idóneo para el desarrollo de las mismas.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Instrumento de Evaluación.

Este instrumento es de carácter anónimo y tiene como propósito evaluar tanto las destrezas de las Facilitadoras como la actividad ejecutada.-

A continuación aparecen una serie de ítems; marque con una (x) la opción que exprese su opinión de acuerdo con lo que Usted considere apropiado, según la siguiente escala.

Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
------------	---------	-------	--------------	-----------

Apreciación de la Facilitadora

Dominio del Tema					
Dominio del Grupo					
Facilidad de Expresión					
Destrezas Didácticas					

Dinámicas Aplicadas.

Apropiada a los Objetivos					
Flexible					
Participativa.-					

Material de Apoyo entregado.

Apropiada con los Objetivos					
Acorde con los Contenidos					
Acorde con las Estrategias.					

3.5 Logros previstos y limitaciones durante las Pasantías Profesionales.

Logros

- Las pasantes ejecutaron el plan de acción en cada de las Unidad de Promoción para la Salud, los cuales se asignaron desde el comienzo de dicho proceso.
- El equipo de pasantes logró desempeñar los roles del trabajador social y la puesta en práctica de los escenarios profesionales.
- Experiencia Profesional amena, como preámbulo a la inserción en el campo laboral.
- Finalización del proceso de pasantías de manera exitosa, llevado a cabo en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, como requisito necesario, en la obtención del título de Licenciadas

Limitaciones

- Falta de espacio en los distintos departamentos del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, para recibir al grupo de pasantes.
- Se pudo evidenciar, en los Departamentos que conforma el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, no cuenta con recursos materiales necesarios para la realización de su trabajo.

CONCLUSIÓN

El proceso de pasantías, permitió a las autoras tener una visión más amplia de la labor y los ámbitos de actuación del profesional en trabajo social. Del mismo modo, las pasantes incorporarse en espacios idóneos para la investigación y la planificación de acciones, lo que se traduce en opciones de solución para los problemas encontrados en la institución, también de poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la formación académica.

Por cuanto la salud-enfermedad constituye un problema importante en la actualidad, en consecuencia representa un reto para los trabajadores sociales en la labor de la promoción y prevención de la salud, a través de estrategias educativas para los pacientes, familiares y grupos organizados, quienes desconocen las medidas de prevención de las distintas enfermedades.

En función de las metas que ejecutaron las pasantes en las distintas unidades de promoción para la salud en el centro hospitalario, como estrategia en la promoción y prevención, se ha constituido en una forma de enseñanza que pretende incidir al usuario y a la colectividad que asiste al hospital general, a un proceso de transformación de actitud, que parte de la detección de sus necesidades y que intenta al mejoramiento de las condiciones de la salud.

En cuanto, a los Roles del ejercicio profesional (investigador social, analista de la política social, gerente y planificador social, dinamizador de procesos sociales-locales y dinamizador de procesos familiares-locales), constituyen la base del desempeño profesional de las pasantes en aras de alcanzar los objetivos tanto académico como institucional propuestos. Se evidencia que los Roles profesionales del trabajo social se innova continuamente ajustándose a la práctica de las distintas realidades sociales, permitiendo así tener una valoración asertiva con respecto a la labor realizada por profesionales dentro de la institución.

En este sentido, el profesional en trabajo social, dentro del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, cuenta con las herramientas necesarias para el ejercicio del mismo, brindando esfuerzo para la promoción de la salud, es decir, el enfoque integral constituye un engranaje entre usuario (a), familia y comunidad, la relación con el equipo de salud suman esfuerzos mancomunados para la promoción de la vida y la prevención de las enfermedades.

Es por ello, que la salud deja de ser un problema estrictamente médico, para convertirse en un problema social bajo los distintos enfoques, multicausal (social, político, cultural, ambientales y/o individuales). Haciendo énfasis en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y planificando diversas acciones que promuevan conductas saludables en los usuarios (as) que asisten al Hospital.

En síntesis, la promoción, prevención y la educación en salud, parte de una atención integral, que se manejan desde el Distrito Sanitario Número III como lineamientos a implementar, las cuales fueron ejecutadas por las autoras de manera satisfactoria durante todo el proceso de pasantía profesionales

RECOMENDACIONES

Posteriormente al analizar todos los elementos y factores que determinaron la actuación de las pasantes, se mencionaran a continuación las siguientes recomendaciones:

Al Hospital General Dr. José Ignacio Baldó

- Otorgar recursos económicos y materiales a los pasantes, para financiar los gastos que generan el proceso de pasantías profesionales.
- Disponer de un espacio más amplio al departamento de promoción para la salud para el desenvolvimiento del personal que lo conforma.

Al Departamento de Promoción para la Salud.

- Poseer un sistema digitalizado sobre los pacientes a fin de conocer el seguimiento del mismo.
- En los diferentes departamentos poseer un espacio amplio, y mejor distribución del mismo.

A la Universidad Central de Venezuela.

- Se sugiere extender el tiempo establecido para realizar el proceso de pasantías profesionales siendo estas fundamentales para el pasante.

A la Escuela de Trabajo Social.

- Fortalecer los lazos y las relaciones de cooperación con las diversas instituciones públicas y privadas.
- Dar continuidad y seguimiento a la ejecución de las actividades emprendidas por otros pasantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ander-Egg, E. (1982). *“Metodología de la Investigación”*. Madrid: Española.
- Ander-Egg, E. (2004). *“Léxico del Trabajo Social y los servicios sociales”* Buenos Aires, editorial Lumen Humanistas.
- Aponte, F. (2014). *“La Historia del Trabajo Social en Venezuela”*. Tesis de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Arias (2010). *“Metodología de la Investigación”*. Barcelona. Española.
- Balestrini, M (2010). *“Metodología de la Investigación”*. Madrid: Española.
- Biblioteca Juvenal Curiel. (1990) *“Reseña Histórica Hospital General Dr. José Ignacio Baldó”*. Documentos, Caracas.
- Biblioteca Juvenal Curiel. (2001). *“Directorio telefónico, Hospital General Dr. José Ignacio Baldó”*. Caracas.
- Cedeño y Velásquez. (2013). *“Proceso de Pasantías Profesionales en el Departamento Promoción para la Salud, Hospital General Dr. Jose Ignacio Baldó el Algodonal”*. Enero-Abril 2013.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999, Septiembre 27). Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 36860. (Extraordinario)
- D' Elia Yolanda. (2006). *“Las Políticas Sociales desde el enfoque de promoción de la calidad de vida”*. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (ILDIS).
- Decreto N° 1.982 *“Creación del programa nacional de pasantías”* (Gaceta Oficial N° 31.141 del 29 de diciembre de 1.976).
- Decreto N° 1.242 *“Reforma Parcial del Reglamento sobre Programas de Pasantías”* (Gaceta Oficial N° 33.537 de 03 de noviembre de 1.983).

Decreto N° 2.300 “Reglamento del Programa Nacional de Pasantías”(Gaceta Oficial N° 3.284 de 03 de noviembre de 1.983).

Departamento de Promoción para la Salud. (2012). *“Presentación del Departamento”*. Caracas, Venezuela: Ibarra José. G.

Departamento de Promoción para la Salud. (2012). *“Reseña Histórica del Hospital General José Ignacio Baldó”*. Caracas, Venezuela: Ibarra José. G.

Donis, A. (2001).*“La historia de los Pueblos Hispanos”*. Trabajo de Ascenso no publicado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.

Gámez, M. y Ibarra, J. (2007). *“La práctica de los Yerbeteros del barrio Tamarindo de la parroquia el Valle: una Opción de Salud”*. Caracas Venezuela.

González, L. y La Cruz T. (2008). *“Política Social en Venezuela”*. Caracas, Venezuela.

Hidalgo, T. (2005). *“Perspectivas de la Historia de las Américas”*. Trabajo de grado no publicado. Universidad Católica Andrés Bello. Los Teques.

Ibarra, J. (2010). *“Instructivo del Informe Mensual de Gestión”*

Ibarra, P. Sandoval, A. (2002). *“La Salud como un Fenómeno Social”*. Trabajo de grado no publicado. Universidad de Oriente. Venezuela.

Jara, O. (1994). *“Para sistematizar experiencias: Una propuesta teórica y práctica. En La sistematización de experiencias: Alternativa investigativa participativa de las prácticas culturales”*.

Kisnerman N. (1983). *“Salud Pública y Trabajo Social”*. Editorial Humanitas, Buenos Aires, Argentina.

Krivoy, S (2008). *“La problemática de la Salud en Venezuela”*. Caracas. Venezuela.

Ley de los Servicios Sociales. Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 38.270 Septiembre 12 /2005.

Ley del Ejercicio del Trabajo Social, Gaceta Oficial de la República de Venezuela N°39.020. Septiembre 19/2008.

Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 36.576 noviembre 11/1998.

Maingon, Y. (2004)“*Balance y Perspectivas de la Política Social en Venezuela*” Cuadernos del CENDES, Vol. 21, N° 55

Martínez, L. Mercedes, S. (1977) “*Misión Histórica del Trabajo Social en Venezuela*”. UCV FACES. División de Publicaciones. Caracas.

Martínez (1997) “*Salud Pública*” Mc Graw Hill. Madrid

Martínez, T (2009) “*La experiencia profesional en el campo de la salud, del Trabajador Social*”. Trabajo no publicado Universidad Nacional Experimental Libertador.

Mc Goldrick y Gerson. (2000). “*Instrumentos de Recolección de Información en las Ciencias Sociales*”. Barcelona: Paidós.

Mejías, G. (2000). “*La Atención Primaria de Salud una necesidad en Salud Pública*”. Editorial Estudios. Venezuela.

Ministerio de la salud de la Provincia de Buenos Aires (1998) Subsecretaria de la Planificación de la Salud. Trabajo Social en salud. Buenos Aires, Argentina.

Nieves, C. y Roselló, V. (2005). “*Promoción y prevención, como mecanismos para reducir la incidencia de enfermedades*”. Congreso de salud. Venezuela.

Parella, S. y Martins, F. (2006). “*Metodología de la Investigación Cuantitativa*”. 2da Edición. FEDUPEL. Caracas, Venezuela.

Piédrola G. (1998). *“El Concepto de Salud”*. Madrid España.

Rojas, R. (2002). *“La Investigación Acción Participativa”*. (2º. Ed.). Caracas: Panapo.

Sánchez, A. (2004) *“Introducción a la promoción de la Salud”*. Costa Rica

Serrano, G. (1995). *“Investigación-acción: aplicaciones al campo social y educativo”*.Madrid: Dykinson.

Zuloaga, C. (2009). “Importancia de la prevención de las enfermedades en la Colectividad”.

Zuñiga (1992)“*Métodos para evaluar Síntesis del Congreso Educativo Retos del Siglo XX de la la seguridad social*”.Caracas Universidad Católica Andrés Bello

Referencia consultada por la página web

Atención primaria de salud alma-ata 1978 Informe internacional sobre atención primaria de salud Alma Ata URSS 6-12 septiembre de 1978.Consultada el día. 18-02-2014 [Página web en línea]

Carta de Ottawa. (S.f) disponible en <Http://www.promocion.salud.gob>, Consultada el día. 23-05-14. [Página web en línea]

Cámara de Comercio de Maracaibo (2011) Reflexiones sobre el Sistema de Salud Venezolano. Consultada el día 18-06-2014 [Página web en línea]

D’ Elia Yolanda. (2008). *“Las misiones sociales en Venezuela”*. Consultada el día 25-06-2014 [Página web en línea]

Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI Adoptado en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Julio 21-25-1997 Yakarta. República de Indonesia. Consultada el día. 20-04-2014 [Página web en línea]

Decreto de Pasantías. Disponible en <http://www.iutcm.edu.ve/institucional/decretopasantias.pdf>. Consultada el día. 10-01-2014 [Página web en línea]

Farias, J. (2001) Historia de la salud en Venezuela. Consultada el día. 06-05-2014 [Página web en línea]

González, B. (2009). El Rol del Trabajador Social. Consultada el día. 08-03-2014 [Página web en Línea]

Gómez, P. (2014) Salud Tecnología. Consultada el día. 20-08-2014 [Página web en línea]

Informe sobre la Salud en el Mundo 2002 reducir los riesgos y promover una vida sana OMS. Consultada el día. 25-03-2014 [Página web en línea]

Kuhn TS. (1971). “La estructura de las revoluciones científicas”. México: Fondo de Cultura Económica. Consultada el día. 15-03-2014 [Página web en línea]

Méndez, C. (1994) “Sociedad y estratificación: Método Graffar Méndez Castellano. Publicado por Fundacredesa. Consultada el día. 27-03-2014 [Página web en línea]

OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. 1º conferencia internacional para la promoción de la salud. Canadá. 1986 Consultada el día. 30-05-2014 [Página web en línea]

OMS. 1996. Glosario de Promoción de la Salud en: Promoción de la Salud: Una Antología.

Publicación Científica No. 557. pp. 384-85. Consultada el día. 17-04-2014 [Página web en línea]

Organización Mundial de la Salud (2002). Informe. Consultada el día. 15-2-2014 [Página web en línea]

Plan Desarrollo Económico y Social de la Nación (2007-2014). Caracas, Venezuela.

Consultada el día. 07-03-2014[Página web en línea]

P. 2 <http://www.trabajo-social.tk/wb/prg/7600pasantiaspdf/1999>. Consultada el día.

22-05-14 [Página web en línea]

Tamayo, M. (s/a). “capitulo 11 el análisis de las políticas públicas, en la nueva administración pública”. Consultada el día. 16-03-2014[Página web en línea]

Winslow, Charles E.(1920) “The Untilled Fields of Public Health, Science”. Consultada el día. 18-10-14. [Página web en línea]

TABLAS

TABLA N° 4

CUADRO DE METAS DE LAS PASANTES

Meses	Días hábiles
Febrero	15
Marzo	18
Abril	25

Entrevistas		Visitas	
Hora Programada	Actividad Programada	Hora Programada	Actividad Programada
3,76	56,40	0,62	9,30
3,76	67,68	0,62	11,16
3,76	94,00	0,62	15,50

11,28	218,08	1,86	35,96
--------------	---------------	-------------	--------------

Reuniones		Sesiones Educativas	
Hora Programada	Hora Programada	Hora Programada	Actividad Programada
0,62	0,62	0,62	9,30
0,62	0,62	0,62	11,78
0,62	0,62	0,62	15,50

1,86	36,58	1,86	36,58
-------------	--------------	-------------	--------------

Fuente: Elaboración propia (2014)

Rendimiento actividad / Horas

Actividades	Horas	Rendimiento Normalizado
Entrevista	2	2
Visitas	1	0,66
Reuniones	1	0,66
Sesiones Educativas	1	0,66
Total	5	

Fuente: Autoras (2014)

Días del Funcionario

Pasante	Días Hábiles	Días del funcionario
Karell Fajardo	15 días hábiles de Vacaciones	235 días
Neicy Cabeza	15 días hábiles de Vacaciones	235 días
Franceliz Lanza	15 días hábiles de Vacaciones	235 días
Beatriz Díaz	15 días hábiles de Vacaciones	235 días

Fuente: Autoras (2014)

Días x rendimiento y horas /días hábiles del año

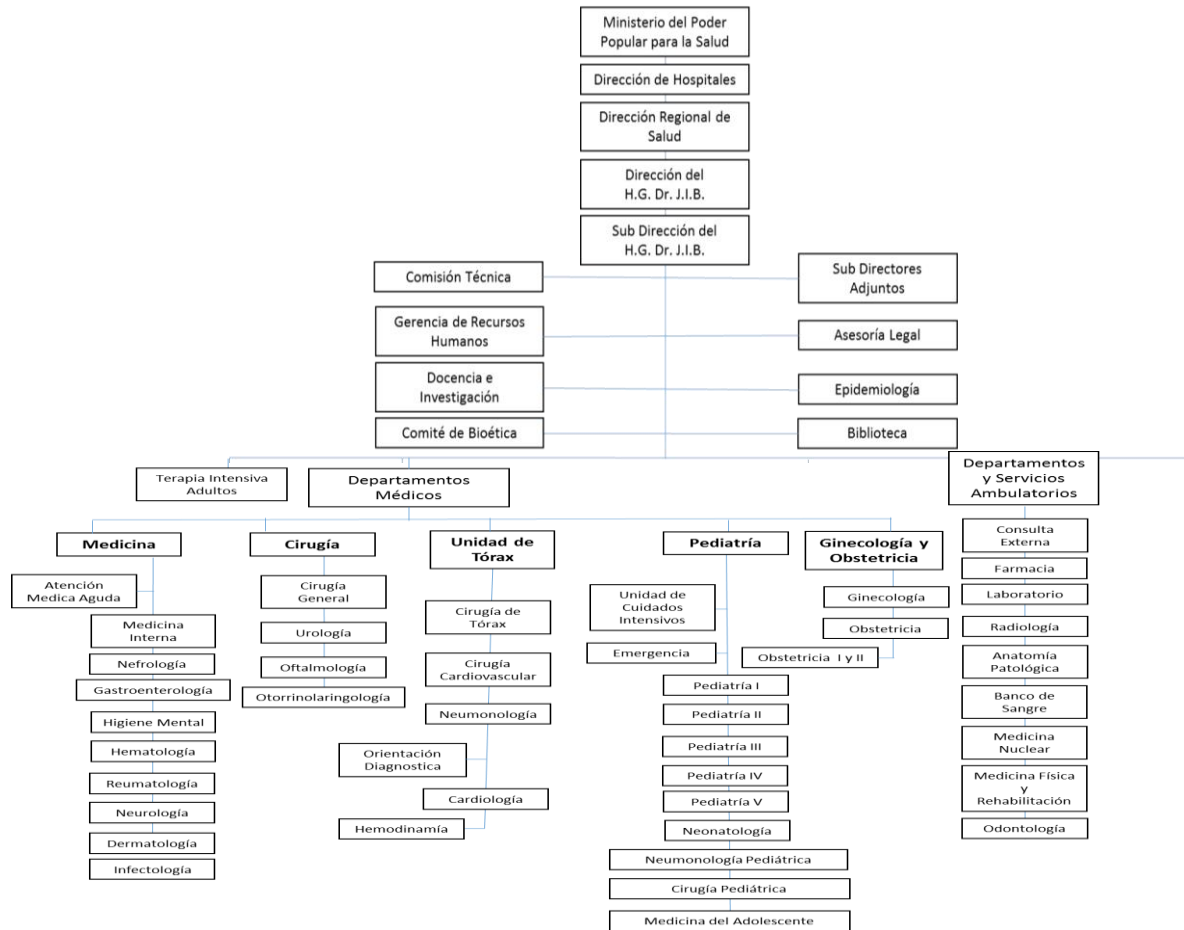
Entrevistas		Hora Programada	Visitas		Hora Programada
470	940	3,76	235	155,10	0,62
470	940	3,76	235	155,10	0,62
470	940	3,76	235	155,10	0,62
470	940	3,76	235	155,10	0,62

Fuente: Elaboración propia (2014)

ANEXOS

ANEXO "A"

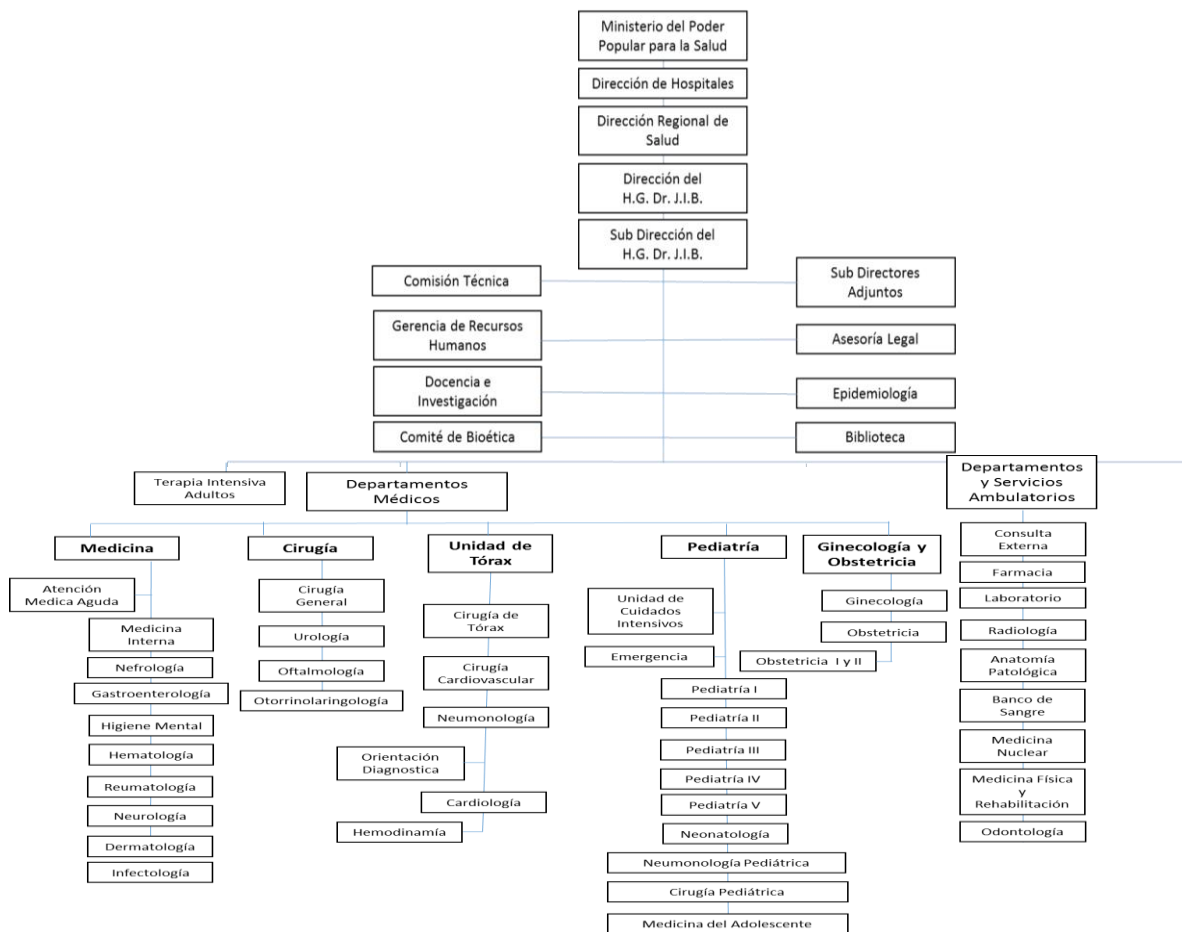
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL GENERAL DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ.



ANEXO “A-1”

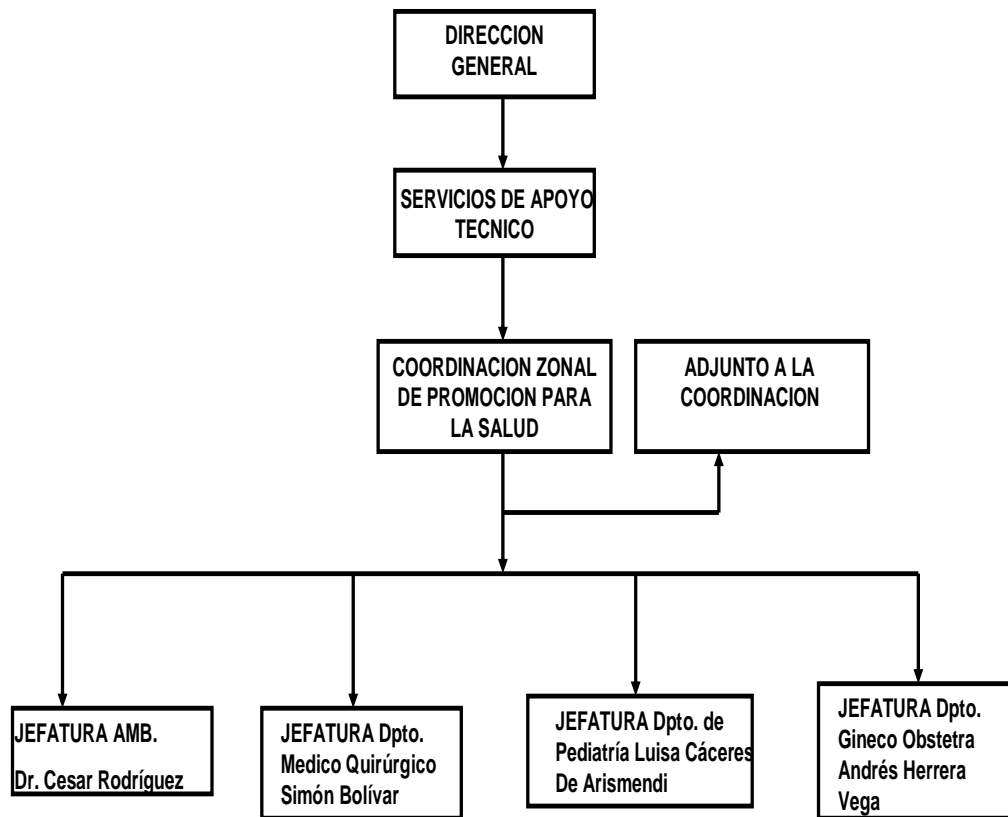
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL GENERAL DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ.

(Continuación)



ANEXO "B"

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD



Fuente: Ibarra y Sandoval (2002)

ANEXO “C”

FORMATO DE INFORME SEMANAL HOSPITAL GENERAL “DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ”

COORDINACIÓN ZONAL DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD

Actividades	Cantidad	Atención por ciclo de vida					Pobl. total
		Niños	Adol	Jov	Adul	Ad. M	
		0 a 12	13 a 17	18 a 25	26 a 59	60 en adelante	
		F/M	F/M	F/M	F/M	F/M	
Sesiones Educativas							
Distribución de material informativo							
Elaboración de material informativo							
Participación en operativos, jornadas							
Asambleas de ciudadanos							
Mensajes radiales							
Instalación de afiches o mensajes visuales							
Mesas técnicas							

Talleres							
Foros/ Conferencias							
Orientaciones							
Cursos							
Reuniones							
Encuentros comunitarios locales							
Captación de usuarios (as) para participar de operativos							
Organizaciones comunitarias participantes							
Instituciones públicas							
Instituciones privadas							
Instituciones educativas							
TOTAL							
Semana							
Distrito	Sanitario N° 3						
Hospital	Dr. José Ignacio Baldó						
P.P.L.S							
Parroquia	Antímano						

ANEXO “D”

FORMATO DE MORBILIDAD

DEPARTAMENTO: MÉDICO QUIRÚRGICO SIMÓN BOLÍVAR

Nº DE HISTORIA CLÍNICA	SERVICIO Y Nº DE CAMA	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	EDAD	CÉDULA DE IDENTIDAD	FAMILIAR

ANEXO “D-1”

CONTINUACION HOJA DE FORMATO DE MORBILIDAD

DEPARTAMENTO: MÉDICO QUIRÚRGICO SIMÓN BOLÍVAR

FECHA DE INGRESO	PROCEDENCIA	DIAGNÓSTICO	TRÁMITES

