



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



**INFORME FINAL DE PASANTÍAS PROFESIONALES.
DEPARTAMENTO PROMOCIÓN PARA LA SALUD,
HOSPITAL GENERAL “DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ”
FEBRERO –MAYO 2015**

Tutor Académico

Prof. José Ibarra O.

Tutora Institucional

Lic. Evening Cartuciello

Autores:

Emily M. Contreras C.

CI.V-20.096.123

Geovanny José Rojas

CI.V-15.051.862

Haileen M. Delgado O.

CI.V-18.819.729

Jean Carlos Tovar

CI.V-15.697.899

Caracas, Mayo 2015



VEREDICTO

Reunidos en: SALA DE PROFESORES, el día 06/11/2015, los Profesores: Migdalia Vila, Sara Vera y José Ibarra O., designados por el Consejo de Escuela en su Sesión de fecha 9/10/2015, para examinar el Informe de Pasantías, titulado:

Informe Final de Pasantías Profesionales. Departamento Promoción para la Salud, Hospital General "Dr. José Ignacio Baldo", Febrero - Mayo 2015

Presentado por los Bachilleres: Centurias, Emily; Rojas, Georanny; Delgado, Haislema y Torralba, Juan Carlos titulares de la cédula de identidad números: _____, hemos decidido evaluarlo con la calificación de:

APROBADO

Jurado Evaluador

Prof. José Ibarra Tutor

Prof. Juan H. Vera Ascanio Jurado

Prof. Migdalia Vila Jurado



Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo, principalmente a mis padres, Teófila Cacique y Eulogio Contreras ellos, son el pilar fundamental de mi vida, quienes me brindaron las oportunidades de crecer y desarrollarme desde mi vida personal hasta mi crecimiento a nivel universitario.

A Kelvin Quijada, quien ha sido un gran apoyo en mi formación profesional y mi vida, la persona que cambió mi mundo y ahora ese mundo lo comparto a su lado.

A mis hermanos: Elder, Yuleima y Carlos que siempre me apoyaron y brindaron un consejo oportuno A familiares y amigos que de una u otra forma contribuyeron para alcanzar mi meta.

Emily Contreras

Dedicatoria.

Este Informe de Pasantías se lo quiero dedicar a quienes siempre desearon lo mejor para mi persona y de una u otra manera me brindaron en todo momento su constante apoyo con sacrificios y esfuerzos para que yo pudiera alcanzar esta meta a nivel universitario, con todo mi amor y respeto a Rosa Rojas aunque no estés a mi lado sé que desde donde estés estas orgullosa de mí, y Sergio Aguirre, mis padres.

Se lo dedico a mis hermanos: Carmen, Rosa, Rafael, Morelia, Carlos, Ramón, Richard, Mariela, Neptalis, Luís y Erika, por estar siempre pendiente de mí con sus llamadas y consejos, a ustedes mil gracias.

A mis amigos: Rolando, Aura, Elvis, Virginia, Elizabeth, Sandro, Miguel, Sandra, Elsi, Alida, Rosmari, José Julián, José Jaimes, siempre estuvieron presente con sus consejos cuando más los necesité a ustedes les dedico mi meta y doy gracias a Dios por permitir ser parte de ustedes.

Geovanny Rojas

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios Padre por darme la fuerza y sabiduría para jamás perder la fe para seguir adelante.

A mis familiares incondicionales, mis padres que me dieron la oportunidad de crecer y ser quien soy, a mi hermano Howard, mi hijo Haiber, mi pareja Elis, mis tías y primas (os) que en todo momento me brindaron palabras de aliento, comprensión y ánimo para seguir adelante con mi meta.

A mi madre, esa mujer incondicional que siempre ha creído en mí y me ha brindado apoyo y comprensión cuando sentía que no podía más ella, por lo cual le pido a Dios me la llene de vida y salud.

A un ser que cuando llegó a mí le dio sentido a mi mundo y me enseñó que todo es posible, mi hijo, el gran motor de mí vida, ese que me da energía y por el cual seguiré cumpliendo metas para ser su ejemplo.

Todo no hubiese sido posible sin ustedes: GRACIAS los AMO.

Haileen M. Delgado O

Dedicatoria

He logrado una de las metas establecidas para mi vida, son tantos los tropiezos que he dado para lograr tan anhelada meta, pero hoy puedo decir que con esfuerzo y constancia bajo la ayuda divina de Dios he culminado.

Son tantos a quienes debo agradecer por el apoyo incondicional que de una u otra manera permitieron el logro de esta etapa, primeramente a mi Madre por todo su apoyo incondicional, María, en tu humildad siempre me diste la fuerza necesaria para continuar a pesar de todas las adversidades, Madre muchas Gracias.

A mi hijo: Andrés, gracias hijo por tu apoyo, te dedico este logro, te quiero mucho, Dios te siga protegiendo e ilumine tu camino.

A mis hermanos, a pesar de no estar a mi lado, siempre me impulsaron a seguir luchando, Mayen, Luís, Yorgis, Yorle, Yonni, Víctor; gracias por su apoyo, hermanos Dios les bendiga.

A mis amigos: Jesús, Rubén, siempre en sus palabras estuvo el motor para no desvanecer en mi triunfo, hoy agradecido por todo el apoyo incondicional que siempre, tanto en esta lucha, como en las que se me han presentado a lo largo de nuestra amistad. He contado con su apoyo.

Jean Tovar

Agradecimiento

El principal agradecimiento es para mi DIOS, quien me ha concedido todos los favores, y quien me ha permitido seguir adelante y sé que siempre me guía y me acompaña en cada proyecto o meta que emprendo; agradezco profundamente a mis PADRES quienes han sabido guiarme y que siempre he contado con su apoyo incondicional, y porque siempre creyeron en mí.

Deseo expresar mi agradecimiento a Kelvin Quijada quien siempre incondicionalmente me ha ayudado y ha dado ánimos en los momentos oportunos para seguir adelante con mis metas. A mi sobrina Sachary Contreras quien en muchas oportunidades me ayudó y se desveló a mi lado. También quiero agradecer a la Abogada Yucelys Arguinzones, gran amiga quien siempre estuvo animándome y acompañándome.

A mis hermanos que siempre me apoyaron y animaron a culminar mi meta; a los Trabajadores Sociales del Departamento de Promoción para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” en especial a mi Profesor, Mgs José Ibarra y a la Lic. Yaneth Murcia, por sus enseñanzas, también quiero agradecer a mis compañeros Geovanny Rojas, Haileen Delgado y Jean Carlos Tovar, con los que compartí una meta y juntos trabajamos por lograrla. Demás familiares y amigos que siempre desearon mi bien y mi superación.

Emily Contreras

Agradecimientos

Deseo expresar mis más sinceros agradecimientos a todas aquellas personas que con su ayuda y apoyo hicieron posible la feliz culminación de este Informe de Pasantías.

A los Trabajadores Sociales del Departamento de Promoción para la Salud del Hospital General Dr. José Ignacio Baldó.

A mi Tutor Académico, Mgs José Ibarra por todo el apoyo y dedicación que me brindó con sus palabras de amistad, cariño y respeto, para seguir adelante, a ti profe mil gracias por ser parte de esta nueva profesión.

A la Lic. Delfis Velázquez por su amistad y apoyo en todo momento, gracias a ella pude desarrollar mis conocimientos y ponerlos en prácticas en el departamento; mil gracias, Dios te bendiga siempre.

Geovanny Rojas

Agradecimiento

Se culmina unas de las metas propuestas y no puedo dejar de agradecer a Dios por guiar mi camino, seres queridos y a todas esas personas que de una u otra forma participaron en este logro.

A mis compañeros, Geovanny Rojas. Emily Contreras, Jean Tovar, quienes con trabajo en equipo, esfuerzo y dedicación fue posible esto, mis amigas Kenia Blanco, Norlys Salina, Oriela González, Mállela Obdola, ellas por aportar sus conocimientos y apoyo en todo momento

A todos los profesores y Trabajadores Sociales del Departamento de Promoción para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” en especial al Mgs. José Ibarra, el cual fue incondicional para el logro, y a mis compañeros de trabajo, quienes me brindaron su conocimiento.

A la Escuela de Trabajo Social UCV, esa casa de estudio que vence las sombras.

Haileen M. Delgado O

Agradecimiento

Fue un largo caminar, pero hoy puedo decir con orgullo que lo he logrado, son tantas las personas entre: familiares, amigos, compañeros, conocidos que me permitieron de diferentes formas haber logrado esta meta.

Especialmente al grupo de Trabajadores Sociales del Departamento de Promoción para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

Al Profesor, Mgs. José Ibarra (Tutor Académico) por todo el apoyo y dedicación que me brindó con sus palabras de amistad y respeto, mil gracias profesor por su apoyo en las pasantías.

A la Licda. Evening Cartuciello, las trabajadoras sociales Yonaide Pulido y Angélica Quiaro, por su amistad y apoyo en todo momento, gracias por todo lo brindado en el periodo de pasantías, no sólo en el área profesional sino personal, agradecidos por la experiencia de conocimientos y desarrollo de actividades que me permitieron cumplir con los objetivos planteados.

Jean Tovar

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	
RESUMEN	xii
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I	17
MARCO INSTITUCIONAL.....	17
Historia de la Parroquia Antímano.....	17
Historia del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” El Algodonal	20
Departamento de Promoción para la Salud	
CAPITULO II	28
MARCO TEORICO	28
Concepción Teórica de la Salud.....	28
Historia de la Salud en Venezuela.....	33
Las Políticas Pública en Venezuela.....	35
Políticas Sociales en Venezuela.....	37
Políticas Sociales en Salud de Venezuela.....	41
Salud Comunitaria	44
Aspecto Legal	48
CAPÍTULO III	56
SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	56
Marco Legal de las Pasantías Profesionales	56
Metodología.....	58
Técnicas, Instrumentos y Documentos Profesionales Utilizados.....	61
Recopilación de Información Documental.....	61

<u>Instrumentos y Documentos Profesionales.....</u>	<u>62</u>
<u>Fase de inserción.....</u>	<u>64</u>
<u>Momento: Inserción de los pasantes en la institución.....</u>	<u>64</u>
<u>Momento: Proceso de adaptación en las unidades de Promoción para la Salud en cada uno de los departamentos que conforman el hospital</u>	<u>67</u>
<u>Momento: Ejecución de las actividades por parte de los pasantes en cada departamento.....</u>	<u>69</u>
<u>Propuesta de intervención.</u>	<u>87</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>100</u>
<u>HOSPITAL GENERAL “DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ”</u>	<u>117</u>
<u>PROMOCIÓN PARA LA SALUD</u>	<u>117</u>
<u>CONCLUSIONES</u>	<u>100</u>
<u>RECOMENDACIONES</u>	<u>103</u>
<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</u>	<u>105</u>
<u>FOTOS DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES.....</u>	<u>125</u>

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

INFORME FINAL DE PASANTÍAS PROFESIONALES
DEPARTAMENTO PROMOCIÓN PARA LA SALUD,
HOSPITAL GENERAL “DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ”. FEBRERO –
MAYO 2015

Autores: Emily M. Contreras C
Geovanny José
Rojas
Haileen M. Delgado O
Jean Carlos Tovar
Tutor Académico: Mgs. José Ibarra O.
Tutora Institucional: Lic. Evening Cartuciello

RESUMEN

El presente informe pretende sistematizar la experiencia del proceso teórico-práctico desarrollado por el equipo de pasantes en el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, dicho proceso permitió a los estudiantes conocer el quehacer profesional del trabajador social, en el área de salud, el cual nos brindó la oportunidad de atender integralmente a los usuarios (as) que acuden a dicho hospital, mediante sesiones educativas en diversos tópicos de salud y valores, materiales divulgativos en materia de prevención, protocolos sociales, a fin de canalizar los informes sociales, visitas institucional (educativas y gubernamentales), asistencia y protección a niños (as) y a su grupo familiar. A su vez, se propuso un Modelo de participación Comunitaria a los Comités de Salud de los consejos comunales, del sector El 70, Barrio Santa Ana, la Parroquia Antímano Municipio Bolivariano Libertador del Distrito Capital, para lo cual se realizaron 2 talleres para los Comités de Salud de los distintos Consejos Comunales, permitiendo incorporar a los trabajadores sociales en los diferentes escenarios de actuación profesional, así fomentar la activación de los Comités de Salud de la comunidad antes mencionada. Con el propósito de vincularlos activamente con el complejo hospitalario, buscando dar respuesta efectiva y oportuna en materia de salud comunitaria. Esta experiencia permite describir el trabajo desarrollado en el periodo de febrero-mayo 2015, dando una nueva mirada al Departamento de Promoción para la Salud, aumentando su alcance dentro de las comunidades, donde sean aplicados nuevos métodos de intervención comunitaria, vinculados al rol del trabajador social como dinamizador de procesos locales, orientados hacia la participación comunitaria en materia de salud.

Descriptor: Sistematización de Experiencias, Abordaje Social, Participación Comunitaria, Acompañamiento Técnico-Social, Trabajo Social, Organización Comunitaria, Poder Popular.

INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social en aras de actualización y exploración de nuevos espacios dentro de la sociedad, desarrollando sus roles, busca la participación activa en la promoción y desarrollo de estrategias y acciones que influyan en la dinámica de los procesos sociales-locales en beneficio de los sectores involucrados.

Ello exige una abierta disposición para entender su indeclinable responsabilidad frente a la sociedad la cual aborda, con miras a proponer estrategias viables de atención-superación de las situaciones detectadas. Esto requiere:

- Estimular la participación activa, analítica y reflexiva de los sujetos para la comprensión de la dinámica de los procesos sociales.
- Propiciar la formación y el fortalecimiento de organizaciones de base y movimientos sociales.

Todo esto vinculado a la propuesta que se desarrolla mediante el proceso de pasantías profesionales y los lineamientos del Departamento de Promoción para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

Las pasantías profesionales, promueven la inserción del estudiante al campo institucional brindando la oportunidad de desarrollar las habilidades y destrezas que lo formen como un profesional en Trabajo Social. En esta oportunidad se pudieron desarrollar los roles de:

1- Planificador y Gerente Social, esto implica el dominio de los distintos modelos de planificación y gerencia social que permiten actuar sobre la

realidad social, para el diseño, ejecución y evaluación de las políticas y programas dirigidos al logro del bienestar social.

2.- Dinamizador de Procesos Sociales-Locales, participando en la promoción, desarrollo de estrategias y acciones capaces de influir en la dinámica de dichos procesos que beneficien los sectores sociales involucrados. Ello exige una abierta disposición para entender su indeclinable responsabilidad frente a la sociedad en la cual ejerce, con miras a proponer estrategias viables de atención-superación de las situaciones detectadas.

3- Dinamizador de los Procesos Familiares-Locales, el trabajador social deberá estar en condiciones de actuar en el campo de las orientaciones que emanan de los programas públicos y/o privados, a través de los cuales se concretan las políticas sociales, aceptadas como necesarias en un momento determinado del desarrollo social. Debe poseer una formación teórica, técnica, metodológica e instrumental que le permita prestar atención directa a individuos, familias y localidades sobre los cuales se expresan particularmente las consecuencias de la exclusión social y carencias sociales, dificultades de integración social y conductas que ameritan de un tratamiento individualizado para garantizar el éxito de un programa determinado. [(Universidad Central de Venezuela Facultad de Ciencias Económicas y Sociales Escuela de Trabajo Social Reforma Curricular para la Escuela de Trabajo Social (con resoluciones incorporadas al 13-11-2008”)]

En este orden de ideas, el presente informe de pasantías profesionales, sistematiza la experiencia del proceso vivido durante el periodo Febrero-Mayo 2015, en el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, donde se emplearon los conocimientos adquiridos en la formación profesional.

Es de mencionar los objetivos que orientaron el proceso de las pasantías profesionales dentro de la institución, se señalan a continuación:

El objetivo principal de las pasantías profesionales dentro Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, es fomentar las acciones orientadas a la promoción de la salud y la recopilación de la experiencia y su sistematización.

- Promocionar a través de estrategias socio-educativas estilos de vida saludables en los usuarios(as), pacientes, familiares y organizaciones sociales.

- Identificar los diferentes comités de salud, que hacen vida en la Comuna Socialista “José Félix Ribas” ubicada en el sector El 70, Barrio Santa Ana de la Parroquia Antimano.

- Establecer estrategias para la vinculación de los Comités de Salud con el Departamento de Promoción Para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

- Sistematizar las experiencias profesionales desarrolladas en actividades programadas por la Coordinación Zonal de Promoción para la Salud en los diferentes departamentos de la institución.

En relación a lo antes expuesto, las actividades desarrolladas en el nosocomio fueron orientadas en diferentes tópicos de salud, a través de la Coordinación Zonal de Promoción Para la Salud, siendo dirigidas a la atención de los usuarios, usuarias y organizaciones sociales.

En cuanto a la estructura del informe de pasantías, está desglosado de la siguiente manera:

El capítulo I, contiene una breve reseña histórica del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, la Parroquia Antimano y algunos elementos de interés del Departamento de Promoción para la Salud.

El Capítulo II, está referido al Marco Teórico, las concepciones teóricas de la salud, la política social en Venezuela, bases legales contempladas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica de los Consejos Comunales, serán base fundamental para el abordaje en el área de salud dentro de las comunidades.

En el Capítulo III, se contempla la sistematización de la experiencia del proceso de pasantías profesionales, incluyendo el marco normativo de las pasantías.

Por último, se encuentran las conclusiones y recomendaciones, así como los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

MARCO INSTITUCIONAL

Ubicación Geográfica de la Parroquia Antímano.

La parroquia Antímano está ubicada al oeste del Municipio Libertador. Limita al norte con las parroquias El Junquito y Sucre; al sur con las parroquias Macarao y Caricuao; al este limita con las parroquias El Paraíso y La Vega; al oeste limita con el estado Vargas.

Historia de la Parroquia Antímano.

Antímano fue fundado en el año 1592, era un caserío cercano a Caracas; de clima fresco y muy agradable, sus pobladores se dedicaban a la agricultura, cultivaban caña de azúcar, café, aguacate y duraznos. Es importante señalar que fue un centro para la atención y enseñanza de la doctrina cristiana a los indios, que se supone fueron los primeros pobladores del lugar, antes de la llegada de los españoles. [Disponible en: (<http://antimanohistoricoycultural.blogspot.com/p/historia-de-la-parroquia.html>)]

En este mismo orden de ideas, el historiador y cronista oficial de la parroquia, Freddy Hurtado, afirma que Antímano fue en principio una encomienda otorgada el 8 de mayo de 1621 al español Juan Arrayago de la Rivera para el cultivo de trigo, conociéndose en un principio como Cortijos de Arrayago. Los primeros años la encomienda contempló el trabajo de un grupo de indígenas Guaiqueríes llegados de la Isla de Margarita con el conquistador. Luego, ante el abandono de la familia

Arrayago se les concedió la encomienda a los indígenas de la zona, quienes retomaron la siembra.

[Disponible en: <http://antimanohistoricoycultural.blogspot.com/p/historia-de-la-parroquia.html>)]

El desarrollo económico trajo como consecuencias que las tierras del valle de Caracas y sus alrededores se hicieran cada vez más valiosas. Al aumentar la demanda, especialmente, de trigo, se incrementó la de las tierras y el usufructo de ellas. Esta población vivía en condiciones difíciles, puesto que, burlando todas las normas protectoras emanadas de la Corona, los encomenderos la sometían a un despiadado régimen de trabajo. Los indígenas prestaban sus servicios personales labrando y cultivando los campos, mientras que sus mujeres hilaban y tejían para los españoles. [Disponible en: http://w2.ucab.edu.ve/tl_files/sala_de_prensa/recursos/ucabista/dic95/p08.html)]

Junto a las encomiendas florecieron haciendas y estancias, que agruparon a su alrededor pequeños núcleos habitacionales. La economía de producción se impuso a la de subsistencia; se fundaron haciendas de caña, se inició el cultivo del cacao y se produjo maíz, verduras, frutos menores. Se cultivó trigo. A la población indígena pronto se le unió la mano de obra negra esclava. [Disponible en: http://w2.ucab.edu.ve/tl_files/sala_de_prensa/recursos/ucabista/dic95/p08.html)]

Ante el incumplimiento de las leyes por los encomenderos, las autoridades civiles y eclesiásticas sólo tuvieron dos alternativas: abolir el sistema de encomiendas o tolerar la situación imperante. Mientras tanto, hubo que abstenerse a lo poco o nada que en el terreno de la enseñanza de la doctrina cristiana podía esperarse de los sentimientos

religiosos que la herencia y la educación hispánica habían enterrado en la conciencia de los pobladores. [Disponible en: (http://w2.ucab.edu.ve/tl_files/sala_de_prensa/recursos/ucabista/dic95/p08.html)]

El pueblo de Antímáno para el año de 1772, contaba con aproximadamente 51 casas y 513 pobladores entre vecinos, indígenas y esclavos. Como parroquia eclesiástica debemos acotar que el 12 de septiembre de 1807 los indígenas, los vecinos y los blancos del lugar solicitaron a las autoridades eclesiásticas que hicieran de Antímáno una parroquia independiente de La Vega, pues la población ya era numerosa y las crecientes del río Guaire impedían a veces la atención del cura de La Vega. El 24 de noviembre la autoridad eclesiástica firmó el decreto de separación de Antímáno como parroquia independiente, contaba con 1.347 habitantes y el primer párroco fue el sacerdote caraqueño, Don Pedro de Echezuría y Echeverría. [Disponible en: (<http://antimanohistoricoycultural.blogspot.com/p/historia-de-la-parroquia.html>)]

Las mejores casas del pueblo estaban en los alrededores de la actual Gruta de Lourdes, ubicada en el conocido barrio Altos de la Iglesia. Para el año 1880 se lleva a cabo la constitución de la Iglesia de Nuestra Señora del Rosario de Antímáno por el padre Manuel María Aguilar. El párroco ofreció sus servicios durante 25 años; Construida al estilo de la famosa Madelaine en París. Entre los años de 1932 y 1937, el gobierno remodeló el acceso al templo y regaló la estatua del Corazón de Jesús que está al frente de la iglesia. [Disponible en: (<http://antimanohistoricoycultural.blogspot.com/p/historia-de-la-parroquia.html>)]

En Antímáno para finales del siglo XIX había cuatro haciendas que producían 1.200 quintales de café y tenían 160 tablones de azúcar. En 1891, tuvo el primer lugar en producción de frutos menores y el

tercero en plantaciones de caña y café. [Disponible en: (<http://antimanohistoricoycultural.blogspot.com/p/historia-de-la-parroquia.html>)]

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la parroquia tenía una población de 150.971 habitantes para 2011 y para 2015 cuenta con una población de 160.556 habitantes. La parroquia está integrada por los sectores: Antímano, Carapita, La Yaguara y Juan Pablo II, podemos mencionar algunos de los barrios existentes en la zona: Las Delicias, Vidal López, Santa Ana, Las Clavellinas, Germán Rodríguez, El Refugio, La Redoma, La Acequia, El Carmen, Vuelta del Fraile, Germán González, La Gruta, La Grama, La Colmena, La Quebrada, Matapalo, Subida de la Pedrera, El Rosario y Buena Vista, además del casco histórico de Antímano.

Es importante señalar, que el grupo de pasantes vivencio de manera directa varias de las zonas que conforma la Parroquia Antímano, logrando evidenciar que la mencionada parroquia, cuenta con comunidades organizadas, y habitantes comprometidos con el desarrollo de sus sector, además la parroquia cuenta con una zona industrial que hacen de Antímano un área productiva.

Historia del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” El Algodonal

Reseña Histórica del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

La Biblioteca Juvenal Curiel (1990), nos indica que 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.

Es importante señalar que aunado a 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 sentido, Martínez (1977), afirma que el doctor José Ignacio Baldó, se consagró al estudio e investigación de la tuberculosis, uniéndose a la lucha dentro del contexto 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 adisminuir la acción de le 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.

Martínez (1977), nos indica 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 Ministerio de Sanidad y Asistencia Social transforma El Sanatorio Popular Antituberculoso “Simón Bolívar” 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 relación a la infraestructura el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, popularmente conocido como “El Algodonal”, actualmente está constituido por distintas edificaciones, entre las cuales podemos mencionar:

- Departamento de Ginecología y Obstetricia “Andrés Herrera Vega”.
- Departamento de Pediatría. “Luisa Cáceres de Arismendi”.
- Departamento Médico Quirúrgico. “Simón Bolívar”.

- Departamento de Consulta Externa “Dr. César Rodríguez”.
- 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.

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

La misión, visión y objetivos constituyen las bases fundamentales que dirigen, el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, desde sus inicios esta institución ha demostrado vocación y compromiso a favor de satisfacer las necesidades en materia de salud a la sociedad, lo que ha permitido que la misma logre su reconocimiento dentro del país, no sólo por los servicios prestados a la comunidad en general sino también por su equipo humano; todo esto en función de llevar la calidad de vida a 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)

Reseña Histórica del Departamento Promoción para la Salud.

Para complementar es importante reseñar parte de la historia del departamento donde se encuentran adscritos un número importante de trabajadores sociales que hacen vida dentro del complejo hospitalario, para ello se efectuó una serie de entrevistas a las licenciadas Esperanza Aponte y Elba Meneses, las mismas 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, el Trabajo Social dentro del hospital, surge por la necesidad de un personal especializado en las áreas de servicio social y filantropía. Es así que 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, quien dedicó sus esfuerzos para atacar la tuberculosis, de esta manera se logra elevar el número de trabajadoras sociales calificadas para solventar los problemas de salud del momento.

Zuloaga (2009), señala 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.

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 interactuar con la promoción social, 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 Antímamo. 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 2, Organigrama del Departamento).

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 (2012), las mismas son:

- Organización y Participación Comunitaria en Salud: esta refiere al conjunto de acciones que permiten a los integrantes de una comunidad a través de organizaciones de base, actuar con sujetos participantes y ser corresponsables en el equipo coordinador en cuanto al reconocimiento y solución de la problemática de salud y otros aspectos que le están afectando.
- Educación e investigación en Salud: se entiende como un proceso dinámico de intercambio de conocimientos, saberes entre el equipo de salud y la comunidad que permite lograr un nivel de conciencia en el cual la salud se valoriza como elemento esencial en la vida del individuo y en el desarrollo de la comunidad, a su vez la investigación para la salud consiste en la ejecución de investigaciones sociales aplicadas de salud de acuerdo a las necesidades de estudio planteadas en las comunidades, y pueden ser ejecutadas a dos niveles: Institucional (establecimientos de salud) y comunitario (población que conforma el área de influencia de esos establecimientos).
- Atención Integral al individuo y su grupo Familiar: son acciones mediante la cual se promueve la atención al usuario (Hospitalizado y de Consulta Externa) y su grupo familiar a objeto de orientarlo, recuperarlo y rehabilitarlo de acuerdo a la problemática de salud que confronta.
- Coordinación interprogramática e intersectorial: estrategia que define todas aquellas actividades coordinadas mancomunadamente con otros programas de salud, misiones y otros sectores, ejemplo: sector educación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

El Marco Teórico o Referencial, consiste en organizar las ideas y conceptos enmarcados en el planteamiento y análisis de la investigación, de manera que estos puedan ser utilizados y funcionen como acciones concretas que avala la investigación y el objeto de la participación comunitaria.

Concepción Teórica de la Salud.

Martínez y Vivas, citado por Marval, Fernández, Riskey y Rodríguez (2013)

El concepto de salud y enfermedad ha ido evolucionando a lo largo de la historia por la influencia de los cambios sociales, políticos, económicos y culturales. La forma como se han organizado las diferentes sociedades, la conformación de los estados modernos y la evolución cultural de los grupos humanos conduce a determinadas formas de expresar, percibir, y actuar sobre la condición de estar sano o enfermo.

Tomando en cuenta lo antes citado, la complejidad de las concepciones teóricas de salud y enfermedad nos refiere a la idea de adaptación activa del individuo en la cotidianidad, en correspondencia a factores biológicos y psicológicos de los organismos, los cuales se asocian al bienestar en su total ausencia, facilitando o impidiendo el

libre desenvolvimiento de la persona y el desarrollo pleno de sus potencialidades individuales y colectivas.

Desde esta perspectiva, muchos son los contextos (sociales, políticos, económicos y culturales) que revalorizan la idea de la salud y la enfermedad como polos opuestos e independientes, imposibilitando la identificación de la situación del sujeto en el marco de sus relaciones. Así pues, la medida real de la salud se ha enfocado en la habilidad del individuo para funcionar de manera aceptable para sí mismo y para el grupo al cual pertenece.

En este sentido, las autoras antes mencionadas, nos refiere que la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 1952 proclamó que la “salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad”. Esta afirmación generó un debate respecto a la concepción tópica y utópica del término salud, entre tanto el estado completo de bienestar físico, mental y social se presentan como un conjunto de factores psicosociales, que implican la atención completa e integral y multidisciplinaria de las necesidades colectivas.

De allí que, el aspecto utópico se sustente en la gestación de un valor absoluto e irreal de atención “completa” por parte del sector salud, pues se omite en dicha definición la provisión de la salud como servicio y como una entidad dinámica.

No obstante, es a partir de esta definición que se perfila, la concepción de cambios estructurales en relación a las necesidades y problemas de salud desde lo público, con alcance comunitario, para la transformación de la salud como patrimonio de la colectividad, evocando la imperiosa necesidad de generar formas parasistémicas de atención y formulación de políticas partiendo de la interpretación de las relaciones

y dinámicas sociales que contribuyen al desarrollo y perfeccionamiento del hombre para su progreso pleno.

En este orden de ideas, Martínez y Vivas, citado por Marval, Fernández, Riskey y Rodríguez (2013) señalan que:

Este concepto se extendió en el mundo occidental con impacto en las políticas y la organización de los sistemas de salud y, además, en la investigación en salud y en la práctica médica. Al mismo tiempo, permitió el desarrollo de diferentes corrientes teóricas y prácticas que reconocen que los problemas de salud, además de los servicios atención médica, requieren intervenciones sociales relacionadas con la producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo y ambiente, entre otras. Sin embargo, sobre esta definición se han señalado algunas limitaciones, como por ejemplo, que el bienestar es un hecho subjetivo a la cultura y que presupone que la salud es una situación estática, apolítica y a histórica (Pág. 80).

Cabe destacar, que la correspondencia política para la formulación de planes, programas y proyectos de atención en el sector salud solo se hace una aproximación al concepto de dimensión individual y social, entre tanto el aspecto subjetivo refiere a estados de tolerancia y compensación físico, psicológico, mental o social, percibidos por el individuo como factores de riesgo.

En este mismo orden de ideas Marval, Fernández, Riskey y Rodríguez citando a las autoras Martínez y Vivas (2013) nos señalan;

“...la situación de salud está íntimamente vinculada con la vida cotidiana de los individuos y las poblaciones. Esta cotidianidad es una síntesis de la historia de la sociedad, expresada en el modo de vida; de la historia de grupo social al cual se pertenece, expresada en condiciones de vida particulares, y de la historia personal o familiar. Se plantea que los modos de vida, son el resultado de

la reproducción social en sus cuatro dimensiones: el momento de reproducción biológica, el de las relaciones y procesos ecológicos, el de las formas de conciencia y de conducta, y el de las relaciones económicas. La reproducción social se configura históricamente a partir del conjunto de fuerzas sociales y políticas que interactúan en una sociedad concreta” (Pág. 81).

De acuerdo a lo planteado, los factores determinantes que inciden en la salud considerados como biopsicosociales en primera instancia se asocian al papel biológico funcional del individuo y de los organismos, los procesos de desarrollo y supervivencia del cuerpo. En segunda instancia, el componente psicológico que parte de la interpretación de los fenómenos psíquicos específicamente a los procesos de la adaptación del organismo al medio que le rodea, conducta, hábitos y patrones de preservación, que alude a la composición e integración de diversos estados psíquicos y de experiencias consientes.

Finalmente es importante destacar, el aspecto social y psicológico del individuo respecto a la salud, pues es, en este contexto donde se establecen los patrones de estimulación de la conducta así como de la convergencia de situaciones, que configuran su relación con el medio.

En el sentido más amplio, la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la OMS presenta la siguiente definición:

Por determinantes sociales de la salud se entienden los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Se trata en particular de: la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención

sanitaria, la escolarización y la educación; sus condiciones de trabajo y ocio; y el estado de su vivienda y entorno físico. La expresión determinantes sociales resume pues el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud, (Pág. 86).

Dentro de este contexto, la salud al servicio de la comunidad, lucha constantemente por alcanzar el óptimo bienestar en la vida del hombre; es así como los cambios en el sistema de salud propiciaron el desarrollo de programas y estrategias de atención para el control de enfermedades destinadas a la preservación de la vida y el desarrollo integral del paciente. En consecuencia, la conceptualización y percepción de la calidad de vida se orienta a la satisfacción de auténticas necesidades humanas en cada coyuntura, bien sea de tipo, social, económica, política o estructural; lo que refiere a criterios alternativos y economicistas que reemplazan la concepción del bienestar social.

En cuanto a los cambios en la salud y la equidad sanitaria en una generación, la CDSS señala tres principios de acción:

- a) Mejorar las condiciones de vida, es decir las circunstancias en que la población nace, crece, vive, trabaja y envejece.
- b) Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, esto es los factores estructurales de los cuales dependen las condiciones de vida a nivel mundial, nacional y local.
- c) Medir la magnitud del problema, evaluar las intervenciones, ampliar la base de conocimientos, dotarse de personal capacitado en materia de los determinantes sociales de la salud y sensibilizar a la opinión pública a ese respecto. (Pág. 87).

Considerando lo señalado, el sustento práctico de las aseveraciones conceptuales propuestas en materia de salud, deben ser consolidadas con la depuración de connotaciones asistencialistas de corte político, social y cultural, pues tales elementos, tienden a sesgar los procesos de atención integral, la calidad y eficiencia de los servicios prestados, así como la naturaleza de dichos servicios destinados a la conservación y restauración de la salud.

En consecuencia, debe ser asumida no sólo como un bien sino como un derecho (más allá de su evocación jurídico-política), que no sólo depende del factor orgánico psíquico, sino de la calidad de vida y las variables incluidas en la multiplicidad de las realidades sociales.

Historia de la Salud en Venezuela.

Arteta (2006) citado por Gámez e Ibarra (2007), indica que finales siglo XVIII, con “El Nacimiento de la Clínica”, como se tituló la famosa obra del médico filósofo Michel Foucault, surge una nueva organización de producción del pensamiento y la cultura, que transformó todas las instituciones. En nuestro país, específicamente en Caracas, solo existió el viejo hospital de San Pablo fundado en 1602, que la prosperidad del siglo XVII lo convertiría en el primer hospital de país, y se formaron los primeros titulados criollos, donde sólo muy indirectamente, se practicó la docencia médica y se incluyó una sesión militar en el siglo XVII.

Para Gámez e Ibarra (2007), es importante señalar la cronología que brinda Archila (1950) citado por Montilla (1984), nos introduce en la historia cronológica de la salud en Venezuela.

1911.- Se crea la Oficina de Sanidad Nacional dependiente del Ministerio de Relaciones Interiores.

En 1912.- Se dicta la primera Ley de Sanidad Nacional que amplía la autoridad de la referida oficina, sin

- embargo, las acciones se limitan a Caracas y algunos puestos del país.
- En 1916.- Llega a Venezuela una misión de la Fundación Rockefeller, de carácter cívico-militar para asesorar la lucha contra la fiebre amarilla.
 - En 1918.- Se creó la Oficina Central de Sanidad (...) limitó sus acciones a la lucha contra la viruela y algunas enfermedades transmisibles (fiebre amarilla) en Caracas y pocas ciudades.
 - En 1926 y 1927.- El ingeniero jefe de la Misión de Ingeniería Sanitaria de la Fundación Rockefeller en Venezuela, Thorudike Saville fue designado Jefe del Servicio de Ingeniería Sanitaria del País.
 - En 1927.- Se inicia la primera Encuesta Antimalárica donde se sentó las bases para la lucha antimalárica, incluyéndose planos detallados del país, elaborados por ingenieros de la Fundación Rockefeller.
 - En 1931.- Se crea el Ministerio de Salubridad y Agricultura y Cría. Muestra el énfasis de las acciones de salud en el área rural (Montilla, 1984:12/13).

La Venezuela que antecede a la creación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en un país cuya política sanitaria estuvo dirigida por el Ministerio de Salubridad y de Agricultura y Cría; los programas llevados por este organismo giraban de acuerdo con límites impuestos por la ley del 2 de julio de 1931, en donde establecía que las dependencias de salubridad quedaban divididas de la siguiente manera: según Archila (1956) citado por Campos (1985), 1.- Dirección de Salubridad Pública, consistía en la ingeniería sanitaria, Laboratorios de Químicas y Análisis de Aguas, Servicio de Veterinarias y de Anquilostomiasis, Conferencias Sanitarias Nacionales, Medicina de Sanidad y de los Estados. 2.- Dirección de Sanidad del Distrito Federal, conformados por Oficinas y Servicios Técnicos del Distrito Federal.

A partir de 1936, se inicia en Venezuela una nueva vida. La muerte del General Juan Vicente Gómez y su dictadura, conlleva a positivos cambios sociales, políticos y económicos y bajo la presidencia de Eleazar López Contreras y Medina Angarita (1936-1945) implican una tímida pero cierta apertura liberal democrática para Venezuela.

La actividad sanitaria del nuevo régimen se inicia con un ritmo creador y progresivo, encausados por las políticas del mismo gobierno (...) así para el año de 1936 se crea el MSAS, como órgano de planificación del Estado y a quien se le asignó la función de prevención de enfermedades dejando las actividades curativas y de hospitalización en manos de municipio y gobiernos regionales (Campos, 1985:13).

Para el 2007 el Ministerio del Poder Popular para la Salud según (www.msds.org.ve. Consultado: 10 de abril del 2007) citado por Gámez e Ibarra (2007), busca construir un proceso de cambios, vinculado a las transformaciones dadas en Venezuela a partir de 1998.

Desde el Ministerio se han designado ideas para recuperar los hospitales, erradicar la corrupción, redimensionar los equipos sanitarios. La política de salud está dirigida a aquellos sectores que fueron invisibilizados durante años. Llegando así al nacimiento de Barrio Adentro, donde se trata de construir una política de atención primaria, entendida de manera más integral.

Para Gámez e Ibarra (2007), a partir de la aprobación de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en 1999, se hace énfasis en que el problema es la salud. Preservarla y construirla, entendiéndola de manera integral, trascendiendo de esta manera el reduccionismo que relaciona a la salud exclusivamente con asistencia médica. Esta nueva concepción de la salud enfatiza la figura del médico y de los equipos de salud donde éstos tienen que ser parte del proceso preventivo, ambiental y de agente transformador de la realidad socioeconómica del individuo y su comunidad.

Las Políticas Públicas en Venezuela.

Las Políticas Públicas son un conjunto de medidas y acciones, emanadas por el Estado las cuales son dirigidas por instituciones. Las

mismas son analizadas, diseñadas, planeadas, evaluadas e implementadas por actores interdisciplinarios como: la Ciencia Política, la Administración Pública, el Derecho, la Economía, la Sociología, la Comunicación, el Trabajo Social, la Ingeniería y la Psicología, entre otras. Dichas acciones deben ser dirigidas a solucionar problemas de las comunidades. En el diseño e implementación de las políticas públicas deben intervenir la sociedad civil, las entidades privadas y las instancias gubernamentales en sus distintos niveles.

En el marco de las políticas públicas, D'Elia (2003) señala que:

Las políticas públicas, constituyen un mecanismo que las sociedades tienen para intervenir sobre su estructura. La estructura social crea las condiciones para que surjan las políticas públicas y tengan un determinado diseño y perfil, al tiempo que estas influyen y modifican la estructura social en la cual nacen, (p. 29).

La autora antes expuesta, permite dilucidar que la formulación de las políticas públicas se configuran a partir de las múltiples realidades sociales existentes, ya que en su mayoría comparten ciertos aspectos en común como: la dispersión del poder, la lucha sostenida entre los actores sociales para la obtención del poder político y la acción gubernamental como factor crucial de la configuración de políticas públicas.

De manera similar, Tamayo (S/F), aborda el tema de las políticas sociales como:

“...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).

En Venezuela, el modelo político aplicado para la provisión de bienes y servicios, se ha sustentado históricamente en la estratificación de clases con respecto a la inversión social, en donde la distribución de los beneficios se efectúa en base a la capacidad de presión que cada sector de la sociedad ejerce.

No obstante, la dinámica social albergó una estructura de poder centrada y excluyente, con una organización del proceso de toma de decisiones de acuerdo a los intereses particulares de los estratos más organizados.

En consecuencia se hace necesaria una comprensión integral de la realidad y el contexto en sus dimensiones sociales, económicas, institucionales, políticas y culturales; ya que los cambios experimentados por la sociedad demandan y obligan un análisis permanente que impulse procesos de cambio a nivel de políticas y programas sociales.

Por ende, se precisa la promoción desde el Estado y la sociedad civil de programas y proyectos que permitan desarrollar aptitudes administrativas, gerenciales locales, transparentes y auténticamente participativas; que desde la eficiencia, la eficacia y corresponsabilidad fortalezcan las capacidades institucionales para la provisión de bienes y servicios de calidad que cubra la creciente demanda social.

Políticas Sociales en Venezuela.

En este aspecto, es necesario comprender la naturaleza de las condiciones estructurales que se encuentran en el contexto de lo social y político, aspectos que evocan el desarrollo del individuo en sociedad

como constructor de su propia realidad. Al respecto, Ander-Egg (1994) realiza una definición de lo social, de la siguiente manera:

Se designa no sólo a lo perteneciente o relativo a la sociedad, sino también a todo lo que concierne a las relaciones recíprocas entre los seres humanos, en las muy variables modalidades en las que interactúan, ya sea como cooperación, conflicto, solidaridad, dominación, entre otros, (p. 94).

Desde esta perspectiva, se reconocen dos sentidos: uno genérico, que involucra todo lo relativo a la vida en sociedad (equivalente a la realidad social); y otro restrictivo, cuando habla de aspectos, condiciones u obstáculos sociales; en este sentido el término sirve para distinguir una cierta faceta de la realidad social.

Por otra parte, Gutiérrez (2004) señala que:

La palabra política designa en general la acción política propiamente dicha. El término político sirve para adjetivar un contenido (Poder Político, Instituciones Políticas, etc.) en sentido muy general, desde el punto de vista científico podemos definir como políticas los procesos, acciones o instituciones que definan polémicamente un orden vinculante de convivencia que realice el bien público, (p. 350).

De acuerdo con Bobbio (2003) la política entendida como:

“...esfera que afecta la vida de la polis, incluye todo tipo de relaciones sociales de tal modo que **lo político** coincide con **lo social** en la forma como se ha analizado las categorías de la política y que sin duda sonde naturaleza reductiva”, (p. 122).

Lo anterior alude, a las dinámicas sociopolíticas configuradas en el contexto social, las cuales están constituidas por formas especiales de acción social, las cuales implican el manejo de factores de poder desde un punto de vista reductivo, en el cual se contempla la dirección de las masas para la legitimación de un gobierno, que intenta muchas veces conformar un modelo de sociedad, dirigir y estructurar los asuntos públicos del Estado.

El poder y los recursos dentro de la política, en el gobierno e incluso en cada ámbito de acción gubernamental, hace evidente la fragmentación de las estructuras, derechos y garantías sociales, como consecuencia de los proceso de descentralización de los poderes públicos, de la radicalización de los movimientos políticos, o de los procesos de reformulación de los mercados en el acceso a los bienes y servicios.

En este sentido, González y Lacruz (2008), señalan que:

“...la política social generalmente se refiere a la acción gubernamental dirigida a satisfacer necesidades específicas de la población que suelen agruparse bajo la categoría de “sociales”: salud, educación, vivienda, seguridad social, entre otras. Una concepción más amplia incluye que toda política social está orientada por las metas que una sociedad se plantea en el largo plazo (...) De modo que toda política social tiene fundamentalmente dos tipos de consideraciones: 1-. Valorativas, es decir, las consideraciones relacionadas con los objetivos que se desean lograr con la implantación de la política. 2-. Prácticas, las relacionadas con las formas a través de las cuales se han de lograr dichos objetivos”, (pág. 4-5).

De acuerdo a lo citado, la salud como servicio público está sujeta a un régimen jurídico e institucional, que contempla el beneficio en atención médico integral, sanitaria y preventiva para la satisfacción de necesidades públicas individuales y colectivas.

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

Un conjunto de instrumentos 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, (Pág. 29).

Las políticas sociales buscan desarrollar planes, programas y proyectos que permitan la satisfacción de las necesidades individuales y colectivas, cabe destacar que las políticas sociales son de carácter transitorias y dependerán en gran medida del contexto social en el cual se encuentran.

Siendo así el Estado el encargado de diseñar y planificar políticas sociales destinadas a minimizar el impacto socio-económico, que influye en el desarrollo de los sectores más vulnerables de la sociedad, con el fin último de lograr mejoras en su calidad de vida.

Asimismo, Maingon, (2004), 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, (Pág. 54).

Partiendo de esta idea, tenemos que el Estado, tiene como principal función social, la elaboración y ejecución de programas en materia de salud, con la inclusión de los ciudadanos y ciudadanas, y las comunidades organizadas de carácter vinculante para la construcción

de lo público y privado en materia de salud, siendo un actor fundamental en la planificación, ejecución y evaluación en la contraloría social.

Para las autoras D'Elia y Maingon (2009), las consecuencias más significativas en materia social del modelo Estado/Gobierno emprendido por el ejecutivo nacional en los períodos presidenciales de Hugo Chávez Frías “son una inclusión limitada, la desaparición de las políticas públicas para atender los problemas sociales estructurales y una creciente descomposición de la convivencia social” (D'Elia y Maingon, 2009:1).

De lo anterior, se visualiza que la formulación de políticas públicas desde la perspectiva socialista asentada sobre criterios de corte populista, han limitado las capacidades del Estado para potenciar y dirigir los recursos internos y externos en materia de servicios sociales, para su producción y distribución dentro de parámetros de calidad, eficiencia y responsabilidad social.

Políticas Sociales en Salud de Venezuela.

El país enfrenta cambios en el área político-institucional a partir de 1999. Con la constituyente se amplía el marco jurídico y el alcance de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, se profundizan algunos derechos sociales a fin de garantizar la inclusión de todos los sectores de la sociedad. En la carta magna a la salud se le da carácter prioritario para asegurar el bienestar de las comunidades, en función de esto, los equipos de salud deben asumir un rol en el área de la promoción y prevención siendo agentes transformadores de la realidad del individuo y su comunidad.

De igual manera la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela cita el derecho a la protección integral de la familia como prioridad absoluta (art. 78); el logro del tránsito productivo hacia la vida adulta de los jóvenes (art. 79); el derecho a la salud como obligación del

Estado (art. 83 al 86); la protección de las personas en situación de discapacidad (art. 81); el derecho a la educación gratuita y obligatoria hasta el nivel medio y diversificado (art. 102 y 103); el derecho a la vivienda (art.82), al trabajo, a una remuneración adecuada y a la seguridad social (art. 80, 86 y 87); se da especial consideración a los pueblos indígenas otorgándoles por primera vez representación política y respeto jurídico a sus territorios y sus costumbres (art. 199-121). De igual forma se le otorga el rol protagónico a la participación ciudadana tanto en lo político como en lo social.

Los lineamientos generales del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación (2001-2007), se presentó como el instrumento orientador de las políticas públicas. En él se plasmaron los objetivos y las estrategias a fin de lograr el “equilibrio social”, el cual se alcanzaría al profundizar en el desarrollo humano, a través de la ampliación de las opciones que les sean ofrecidas a la población y de la oferta de mayores oportunidades en materia de: educación, salud, empleo, ingresos, organización social y seguridad ciudadana.

Al examinar el Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación (2007-2013), se pudo observar que la atención primaria, debe ser de carácter prioritario según lo establecido en los lineamientos generales del plan antes mencionado, en él se plantean los objetivos y las estrategias a los fines de alcanzar el “equilibrio social” el mismo está enmarcado en el desarrollo humano a través del aumento de oportunidades que se le brindan a la población en materia de: empleo, educación, salud, organización social y seguridad ciudadana, entre otros.

En el marco del Plan de la Patria (2013-2019), se promueve mecanismos integradores, tomando en cuenta participación protagónica del Poder Popular, para que todos los funcionarios públicos del Ministerio del Poder Popular para la Salud, todas sus dependencias y

misiones sociales, en conjunto con el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), el Instituto de Previsión Social del Personal del Ministerio de Educación (IPASME) y Sanidad Militar, trabajen en beneficio de toda la población.

El Plan de la Patria (2013-2019), diseñó una figura de Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC) permitirá la articulación en dicha red de salud, con un territorio social establecido, que cuenta con personas y organizaciones sociales (comunidades, consejos comunales, comités de salud, entre otros), integradas a instituciones sociales y establecimientos de salud, abordaje integral de las comunidades como subsistema de servicios de salud.

Entre las misiones sociales en salud, podemos resaltar: Misión Barrio Adentro 1, 2 y 3, Misión Sonrisa, Misión José Gregorio Hernández, Misión Milagro; funcionan como política de referencia en materia de salud y atención primaria, dando respuesta a las necesidades en materia de políticas sociales.

Desde esta perspectiva, las garantías constitucionales en la actualidad distan mucho de ser satisfactorias, por el desgaste progresivo de los derechos sociales y civiles de los ciudadanos y ciudadanas, quienes al verse desprotegidos o en situación de vulnerabilidad demandan el reconocimiento de los derechos constitucionales que sean garantes de su seguridad y bienestar.

Entre los principales problemas afrontados por el sector público de salud encontramos, la falta de insumos básicos, infraestructura y equipamiento deficientes, personal médico y asistencial con baja remuneración, desmotivación laboral, presupuesto insuficiente y fuga de talentos.

Cabe destacar, la falta de recursos destinados al sector salud no es más que resultado de la ineficiencia en materia de administración, así mismo, derivada de la omisión de los procesos seguimiento, evaluación y control en la ejecución presupuestaria y de la asignación de fondos destinados para la atención social. Ello impide a nuestro país contar con una salud pública de calidad, tal y como se consagra en nuestra Carta Magna. Por el contrario, se puede evidenciar fallas administrativas y de corte ideológico que no se ajustan a la realidad social, entre tanto, la acción política se desarrolla en base a supuestos teóricos-conceptuales que definen la calidad de vida y el buen vivir.

Salud Comunitaria.

La Acción Médico Cristiana (A.M.C), de Nicaragua certifica que la salud comunitaria, es un modelo de atención donde participa la población con el propósito de resolver las necesidades de salud de su comunidad. (http://www.amc.org.ni/amc2009/salud_comunitaria.html Consulta: 26/08/2015)

En este sentido, la salud comunitaria desde el punto de vista de la acción pública parte de la implementación de un modelo de atención primaria, que permite el abordaje de todos aquellos problemas que deterioren la salud de las personas en lo físico, psicológico y emocional. De manera que, la atención a cada de uno de estos aspectos amerita la integración multidisciplinaria de profesionales para la provisión de servicios de salud.

Característica de Salud Comunitaria

- **Enfocada en la comunidad:** la salud comunitaria tiene un enfoque colectivo. Tampoco es ajena al contexto político, económico, social, y sobre todo, cultural de las comunidades.

- **Abordaje multisectorial:** se requiere de la coordinación de actores sociales de diferentes sectores para intervenir sobre los determinantes de la salud, ya que la mayoría de problemas de salud son multicausales. La acción intersectorial es definida como “una reconocida relación entre parte o partes del sector salud con parte o partes del otro sector, la cual ha sido formada para tomar acción en un aspecto para alcanzar resultado en salud, (o resultado intermedio en salud en una vía más efectiva, eficiente y sostenible, que la alcanzada por el sector salud actuando solo)”.
- **Modelos integrados:** integración de la promoción de salud, prevención de enfermedades y asistencia en el abordaje de los problemas de salud de la comunidad. La construcción de modelos innovadores parte de reflexiones sistemáticas con la participación de técnicos y comunidad.
- **Equipo multidisciplinarios:** el personal de salud profesional y técnico de otras disciplinas y la comunidad pueden aplicar colectivamente sus conocimientos y habilidades a los problemas que se presentan en comunidad. La salud comunitaria utiliza métodos de disciplinas como la psicología social, odontología, la antropología, la epidemiología, pedagogía, salud pública y otras.
- **Participación de la comunidad en el proceso de decisiones:** es el central. La salud comunitaria es producto del esfuerzo de colaboración entre el sector público, el sector privado y la comunidad.
(http://www.amc.org.ni/amc2009/salud_comunitaria.html/
. Consulta: 26/08/2015).

En este aspecto, contar con estrategias de intervención para el abordaje de las comunidades que demanden atención en materia salud, hacen necesaria la disponibilidad de recurso humano, profesional y altamente capacitado abocado a la atención de los ciudadanos y ciudadanas satisfaciendo las necesidades inmediatas que emanan del contexto social de atención.

Considerando lo señalado, Marval, Fernández, Risquez y Rodríguez (2013), citando a Chacón nos aclara que es competencia del

Estado generar políticas en materia de salud pública, que garanticen las funciones expuestas a continuación:

- Monitoreo, evaluación y análisis del estado de salud.
- Vigilancia en materia de salud pública, investigación y control de los riesgos y amenazas para la salud pública.
- Promoción de salud.
- Participación social en lo que se refiere a la salud.
- Desarrollo de políticas y capacidad institucional para la planificación y gestión en cuestiones de salud pública.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional para la reglamentación y ejecución en el marco de salud pública.
- Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- Desarrollo y capacitación de los recursos humanos en salud pública.
- Garantía y mejora de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
- Investigación en salud pública.
- Reducción del impacto de las emergencias y los desastres en la salud, (Pág. 307).

Dentro de este contexto, no hay recuperación de la salud si no existe una prestación adecuada de este servicio, que responda a las necesidades sociales de las comunidades familias y usuarios en general de dichos servicios. En este sentido, es vital generar procesos dinámicos y alternativos que permitan consolidar los factores técnicos, operativos y financieros (de la administración pública de servicios), de acuerdo a los principios de corresponsabilidad, la eficiencia, la eficacia y autonomía institucional como elementos primordiales e inherentes al sector salud, con respecto a la naturaleza de dichos servicios y programas de atención prestados.

Trabajo Social de Grupo.

Esta definición es planteada por Ander-Egg (1995) de la siguiente manera:

Como la misma expresión indica, es una forma de acción social realizada en situación de grupo, puede perseguir propósitos muy diversos (educativos, correctivos, preventivos, de promoción, etc.), cuya finalidad es el crecimiento de los individuos en el grupo y a través del grupo, el desarrollo del grupo hacia tareas específicas y como medio para actuar sobre ámbitos sociales más amplio, (p. 315).

Lo anterior refiere al trabajo social de grupo en primera instancia el abordaje del profesional en Trabajo Social orientado al crecimiento y desarrollo de los individuos mediante la experiencia grupal, y en segunda instancia el abordaje del grupo para propósitos sociales que permitan desplegar las potencialidades individuales y colectivas

En este sentido, el Trabajo Social de Grupo aplicado en materia de salud tiene por objeto proporcionar a los pacientes, familiares y comunidad la atención eficiente, eficaz y de calidad de la dimensión social de los problemas de la salud.

Aspecto Legal.

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

La C.R.B.V, según Gaceta Oficial N° 5.453 publicada el 20 de Diciembre de 1999, establece 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 República.

Considerando lo señalado, la Carta Magna contempla en su artículo 83 lo siguiente:

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.

El artículo citado hace referencia a la salud no como un bien, sino como un derecho social fundamental, el cual debe ser garantizado por el Estado para promover el bienestar colectivo.

Cabe destacar que, en este apartado la política de atención primaria de salud, hace énfasis en los aspectos de promoción y prevención; con participación de las comunidades en materia de

planificación, ejecución, evaluación y control de las actividades inherentes al sector salud.

En el sentido más amplio, en el artículo 84 C.R.B.V, expone el sistema de gestión para garantizar el derecho y acceso a los servicios públicos de salud de la siguiente manera:

Para garantizar el derecho a la salud, 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.

De acuerdo con lo anterior, podemos decir que el Estado, tiene la obligación de asumir la dirección del Sistema Público Nacional de Salud, debe ser eficiente y eficaz en la provisión de los servicios de salud, con responsabilidad social, garantizando la gratuidad del servicio, y aceptando la participación de la comunidad organizada en el ejercicio de sus derechos y deberes, en la toma de decisiones, planificación y administración, relacionada al área de salud pública.

Así mismo, manifiesta que los ciudadanos y ciudadanas es su derecho recibir salud de calidad, oportuna y universal, prevaleciendo el humanismo, la igualdad y la inclusión.

En este sentido, se insta a la promoción de la salud, la participación comunitaria, con el objetivo del empoderamiento de tres etapas como: la prevención, la sanación y la rehabilitación. La articulación y coordinación de las etapas propician el uso eficiente de los recursos, de descongestión de los hospitales y una mejor atención. A su vez el artículo 85 nos indica:

El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que 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 una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

De acuerdo a lo citado, el Estado debe garantizar la salud, destinando los recursos necesarios a los programas y servicios a favor de la optimización del sistema de salud público y privado, logrando cubrir los requerimientos en materia de salud.

Ley Orgánica de Salud. (1998)

El 11 de noviembre de 1998, fue promulgada la Ley Orgánica de Salud, bajo la Gaceta Oficial N° 36.579, para dar prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando el tratamiento oportuno y de calidad, dicho principio se encuentra enmarcado en la C.R.B.V en su artículo 5.

El Ministerio de la Salud será el órgano rector y planificador de la administración pública nacional de la salud. Ejercerá la dirección técnica 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** de dicha Ley señala:

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 relación a los artículos expuestos, el Ministerio del Poder Popular para la Salud, trabaja mancomunadamente con los organismos que integran el Consejo Nacional de la Salud, a fin de elevar los niveles de bienestar de la comunidad en general; concienciación en materia preventiva y salubridad que minimicen los riesgos en la salud, condiciones de vida saludables y minimizar los niveles de pobreza.

De igual forma, se establecen como prioritarias (en los artículos consecutivos) actividades para la promoción, de prevención y conservación de la salud física y mental de la comunidad en general.

Según la ley antes mencionada, los niveles de atención en salud, los artículos 28, 29, 30 y 31 declaran:

Artículo.28

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.

Los centros de salud deben garantizar la atención y seguimiento en relación a las patologías y su complejidad, estos servicios se clasifican en tres niveles de atención:

Artículo 29.

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”

Artículo 30.

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.

Artículo 31.

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.

Dichos niveles de atención debe ser garantizado por los profesionales en áreas de salud, con atención humanista, un diagnóstico ético y tratamiento oportuno; sin distinción de raza, género, cultural, religiosa, política, entre otros.

Como se observa, los artículos 29, 30, 31 se centra en los niveles de prestación de servicios de carácter público en el sector salud, sustentados en un carácter humanista e inclusivo, que orienta el proceder del personal de salud, con una visión “integral” de la realidad social para la atención de los pacientes, tomando en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales de los distintos escenarios.

Ley Orgánica de los Consejos Comunales.

En el marco de la propuesta desarrollada por el grupo de pasantía, se trabajó con la Ley Orgánica de Los Consejos Comunales:

En el artículo 2 de la LOCC (2009) señala:

En el marco constitucional de la democracia participativa y protagónica, son instancia de participación, articulación e integración entre los ciudadanos, ciudadanas y las diversas organizaciones comunitarias, movimientos sociales y populares, que permiten al pueblo organizado ejercer el gobierno comunitario y la gestión directa de la políticas públicas y proyectos orientadas a responder a las necesidades, potencialidades y aspiraciones de las comunidades en la construcción del nuevo modelo de sociedad socialista de igualdad, equidad y justicia social (Pág.2).

En relación a lo antes mencionado, podemos resaltar la importancia de estas instancias de participación, y la responsabilidad que tienen para el desarrollo de sus comunidades; los consejos comunales se agrupan a favor del bien común bajo una serie de

principios que deben ser base en su formación, en virtud de las acciones comunitarias desarrolladas se trabajó específicamente con los comités de trabajo de diferentes consejos comunales, entendiendo estos como: el colectivo o grupo de personas organizadas para ejercer funciones específicas, atender necesidades en distintas áreas de trabajo y desarrollar las aspiraciones y potencialidades de su comunidad.

Conformación de la Unidad Ejecutiva

En el Artículo 28 de la LOCC, La Asamblea de Ciudadanos y Ciudadanas elige el número de voceros postulados o voceras postuladas de acuerdo a la cantidad de comités de trabajo u otras organizaciones comunitarias que existan o se conformen en la comunidad, tales como: Comité de salud, Comité de tierra urbana, Comité de vivienda y hábitat, Comité de economía comunal, entre otros, que se estipulan en dicho artículo y demás comités que la comunidad estime necesario.

En los casos en que hubiere otras formas organizativas establecidas en la comunidad, diferentes a las señaladas en la presente Ley, ésta deberá incorporarlas a la constitución, funcionamiento y atribuciones de los comités de trabajo de la Unidad Ejecutiva, de conformidad con la normativa que los regula.

Funciones de la Unidad Ejecutiva

El artículo 29 de la LOCC, nos habla de las competencias establecidas para el funcionamiento de los consejos comunales: ejecutar las decisiones de la asamblea, crear y organizar el sistema de información comunitario, coordinar y articular todo lo referido a la organización, funcionamiento y ejecución de los planes de trabajo de los comités, promover la participación y la creación de nuevas organizaciones, organizar el voluntariado social, impulsar la formulación

de proyectos comunitarios que busquen satisfacer las necesidades, entre otras funciones establecidas en la ley.

Se desarrolló un trabajo con los comités de salud del sector El 70, de la Parroquia Antímano, con la finalidad de establecer vínculos con el hospital “El Algodonal”, en específico con la Unidad de Promoción para la Salud, encaminados a conocer la importancia de su papel dentro de las comunidades y la gestión directa de las políticas públicas y proyectos orientados a responder a las necesidades, potencialidades y aspiraciones de las comunidades.

CAPÍTULO III

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS

Marco Legal de las Pasantías Profesionales

El proceso de pasantías profesionales, constituye un proceso fundamental para el desarrollo profesional del estudiante, que permitió conocer el desarrollo del área laboral de un trabajador social, a su vez, la adquisición de nuevas experiencias y aprendizajes.

Las pasantías profesionales representan una herramienta que permite a los pasantes aplicar en la práctica los aprendizajes teóricos adquiridos durante la formación académica, teniendo como principal virtud la observación analítica frente a las diferentes realidades que se puedan desarrollar durante dicho proceso.

Basamento 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 1976, 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° 38.537, del 02 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° 38.538, del 20 de agosto de 1986, 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 Educacional 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 el Reglamento Académico para las Pasantías Estudiantiles Universitarias en Empresas e Instituciones de la Universidad Central de Venezuela 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. (Escuela de Trabajo Social, 2004: pág. 2).

El objetivo principal de las pasantías profesionales dentro Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, es fomentar las acciones orientadas a la promoción de la salud y la recopilación de la experiencia y su sistematización.

Metodología.

La metodología empleada fue cualitativa, bajo la visión de la Investigación Acción Participativa (IAP), la cual está respaldada en el abordaje profesional, permitiendo así conocer la dinámica institucional y principalmente comunitaria, la misma estuvo vinculada directamente a los usuarios, usuarias y familiares del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, así como los voceros y voceras de los consejos comunales que hacen vida en la Comuna “José Félix Ribas” y demás habitantes del sector el 70 Barrio Santa Ana, Parroquia Antímano.

Asimismo es importante señalar que la inserción de los pasantes en la Comuna Socialista “José Félix Ribas” de la Parroquia Antímano, fue motivada por el pasante Geovanny Rojas, quien hace vida en dicha comuna, facilitando el acercamiento con la comunidad, posteriormente mediante reuniones con los voceros y voceras de los Consejos Comunales quienes tenían un trabajo comunitario, solicitaron herramientas que les permitiera una mayor vinculación con el Hospital “Dr. José Ignacio Baldó” y el Departamento de Promoción para la Salud.

Cabe destacar que esta articulación con la comunidad permitió desarrollar estrategias formativas (talleres) dirigida a los voceros y voceras.

Según Serrano (1995), La Investigación Acción Participativa, es una reflexión desde la práctica, donde se busca comprender la realidad,

la cual se desarrolla en un contexto social determinado, asimismo describe los hechos e interpreta los acontecimientos.

A su vez, Palella y Martins (2006), expresan que la metodología cualitativa intenta profundizar los hechos y comportamientos de los usuarios describiendo e interpretando diferentes situaciones, siendo el sujeto de estudio quien aporta al desarrollo de la investigación, la cual permite alcanzar los resultados deseados.

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 (pág. 76).

En Rojas (2002), se establece la importancia de la Investigación Acción Participativa, la cual se fundamenta en “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”

Podemos señalar que (Rojas 2002) expone que la investigación acción, busca evaluar los problemas de la realidad e interpretar cada uno de ellos entendiendo circunstancias y/o acontecimientos. Las acciones transformadoras aseguran que cada sujeto aprehenda su realidad, dichas acciones buscan cambiar la visión y comprensión de las causas que generan las situaciones no deseadas, todo esto con ayuda de actores externos e internos que participan en el abordaje de problemática cotidiana.

Asimismo, los usuarios asumen un papel protagónico al cambiar su propia realidad, siendo partícipes en todo el proceso reflexivo, de investigación y transformación.

Los pasantes desarrollaron un trabajo comunitario, conjuntamente con los voceros y voceras de los comités de salud y el personal del departamento de promoción para la salud del complejo hospitalario, permitiendo el intercambio de conocimientos en todo el proceso, así como el alcance de los objetivos planteados por el grupo, y de los cuales fueron partícipes los actores involucrados. Cada uno de ellos siendo protagonista del cambio que se genera, y asumiendo el proceso de una manera reflexiva en el abordaje de sus problemáticas en el área de salud.

Entendiendo la orientación de nuestras pasantías, realizamos por fases el desempeño. La etapa de inserción, corresponde a la familiarización de los pasantes en las diferentes unidades de Promoción para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, logrando evidenciar las realidades que se encuentran en cada uno de los departamentos existentes en el centro de salud, y donde se pudo denotar la ausencia en cuanto al acercamiento de los Consejos Comunales con el Hospital, permitiendo esto diseñar una propuesta que permita establecer estrategias para la vinculación de la comunidad del sector el 70, Barrio Santa Ana, de la Parroquia Antímano, con el nosocomio, logrando mediante talleres la identificación de los Comités de Salud de los diferentes Consejos Comunales que hacen vida dentro de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”.

La sistematización de experiencias, describe todo el proceso vivido en las pasantías profesionales periodo Febrero-Mayo 2015 realizadas en el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, esto implica la descripción, interpretación y análisis de lo ocurrido de acuerdo a un orden cronológico del proceso vivido.

Técnicas, Instrumentos y Documentos Profesionales Utilizados.

Los pasantes, utilizaron técnicas, instrumentos y documentos profesionales, que facilitaron el abordaje de la realidad a estudiar. En cuanto, a las técnicas que se utilizaron, se encuentran:

Observación Participante: Según Arias (2010), con esta técnica “el investigador pasa a formar parte de la comunidad o medio donde se desarrolla el estudio”. Cada uno de los pasantes contaba con un cuaderno diario de nota donde se plasmaba información referente a la cotidianidad de las distintas unidades de Promoción para la Salud.

Entrevista estructurada: [Disponible en: http://manuelgalan.blogspot.com/2008_05_25_archive.html)]

Manuel Galán (2008) citando a Carlos Sabino (2002), la entrevista estructurada. “Se caracteriza por estar rígidamente estandarizada, se plantean idénticas preguntas y en el mismo orden a cada uno de los participantes, quienes deben escoger la respuesta entre dos, tres o más alternativas que se les ofrecen”

Recopilación de Información Documental.

La estructura del informe final de pasantías profesionales, se elaboró mediante la revisión de documentos, textos citados y fuentes electrónicas, de las mismas obtuvimos la información requerida para desarrollar el contexto histórico, institucional, teórico y jurídico de los diversos escenarios donde se desarrollaron las pasantías profesionales.

Ander Egg (1998), menciona que: “el recurso de la documentación es un procedimiento necesario para toda investigación, cualesquiera sean los métodos y técnicas utilizados”, de esta manera fue viable la estrategia de registro de la información obtenida en el proceso de pasantías, a su vez la recolección de datos, esto nos

permitió el análisis interpretativo de cada uno de los capítulos del informe final. Entre ellos se mencionan los siguientes documentos:

- Informe de Pasantías, del grupo que anterior permitiéndonos conocer parte de proceso y obtener de éste una guía para la elaboración de nuestra sistematización.

- Antecedentes Históricos de la parroquia Antímano, donde se ubica el Hospital General "Dr. José Ignacio Baldó" también conocido como "El Algodonal".

- Las fuentes bibliográficas, las cuales nos aportaron conocimientos teóricos, técnicos e instrumentos que son necesarios para el quehacer profesional del trabajador social.

- Las referencias electrónicas, siendo la Internet una herramienta fundamental en nuestros tiempos, no podía escapar de la base de búsqueda y consultas de información necesarias para nuestra investigación.

- La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), además de un conjunto de leyes, nos permitieron formar el basamento legal que acompaña nuestro informe.

Instrumentos y Documentos Profesionales

A continuación se desarrollaran los conceptos de los instrumentos y documentos profesionales, empleados por los trabajadores sociales y los pasantes a lo largo del proceso de pasantías profesionales.

Entre ellos se destacan:

- **Informe Semanal:** Instrumento que permite registrar de forma precisa, concisa y clara las actividades realizadas semanalmente por

cada trabajador social del Departamento de Promoción para la Salud.
(Ver anexo N°3)

- **Informe Mensual:** Instrumento que permite sistematizar las actividades realizadas por los trabajadores sociales durante el mes en la Unidad de Promoción para la Salud, a la cual está adscrito, dando cuenta de las estrategias emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

- **Reporte Clínico-Social (Nota Clínica):** Síntesis de cada caso tratado, que se realiza con la finalidad de ser incorporadas a las historias clínicas 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:** La morbilidad es un término de uso médico y científico, sirve para informar la cantidad de personas consideradas enfermas en un lugar determinado, a su vez se considera un dato estadístico de mucha relevancia para comprender evolución o retroceso y posibles soluciones de enfermedades, partiendo de esta premisa, el Departamento de Promoción para la Salud, utiliza la morbilidad como instrumento para el abordaje de los pacientes y familiares, recopilación de información básica, cantidad de ingresos, egresos, fallecidos; e incluso quienes se retiran contra opinión médica, de esta manera se lleva el control de las situaciones medicas y sociales de los usuarios (Ver anexo N° 4 y 4.1).

- **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.

- **Orden de Comensal:** Instrumento utilizado para solicitar en el Departamento de Nutrición y Dietética la comida del familiar del paciente hospitalizado, únicamente para aquellos que vienen del interior del país, madres lactantes o algún caso netamente social.

- **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 (**Ver anexo N° 6**).

- **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.

Fase de inserción

A continuación, se presenta el desarrollo de las actividades correspondientes 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 cuadros descriptivos de manera grupal.

Momento: Inserción de los pasantes en la institución

Tabla N° 1

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 1 Del 02 al 06 Febrero	Presentación de los pasantes al personal institucional	Unidad de Promoción para la Salud. Dpto. Médico Quirúrgico "Simón Bolívar"
	Recorrido institucional	Hospital General "Dr. José Ignacio Baldó"
	Reunión técnico-administrativo con el equipo de Promoción para la Salud.	Unidad de Promoción para la Salud. Dpto. Médico Quirúrgico "Simón Bolívar"
	Conferencia acerca del Rol del Trabajo Social en el sector salud	Centro Internacional Miranda. En las torres de Parque Central

Fuente: Elaboración Propia, 2015

El proceso de pasantías de los y las estudiantes de la Escuela de Trabajo Social en el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, se inició el día 02 de Febrero de 2015, con el recibimiento en la institución por parte del Coordinador Zonal de Promoción para la Salud, Magíster José Ibarra, y la jefa de la Unidad de Promoción para la Salud del Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” y tutora institucional, Licenciada Evening Cartuciello, quienes facilitaron la inducción -sobre el hospital y el departamento- y presentaron al grupo de pasantías al equipo de trabajadores sociales del departamento.

Con el objetivo de conocer las instalaciones del nosocomio, en especial las áreas donde se desarrollan las actividades de los trabajadores sociales en el sector salud, iniciando por el Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”, en compañía del Coordinador Zonal Magíster José Ibarra, posteriormente se ingresó al Departamento de Pediatría Luisa Cáceres de Arismendi, y nos dirigimos a la Unidad de Promoción para la Salud, en esta oportunidad fuimos recibidos por Arelys Navarro (T.S.U en Trabajo Social), en el recorrido por las instalaciones del edificio se observaron las salas de juegos, las habitaciones y la sala de emergencia pediátrica. Luego nos dirigimos al Departamento Gineco-Obstétrico “Dr. Andrés Herrera Vega”, en la Unidad de Promoción para la Salud el recibimiento de los pasantes estuvo a cargo de Mery Urbano (T.S.U en Trabajo Social).

En este recorrido, se visitaron las instalaciones de la Escuela de Salud Pública, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela.

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. Raúl y Menca”, para los hijos de los trabajadores del Centro de Salud y comunidad en general.

En el mismo recorrido, se visitó el Departamento de Consulta Externa “Dr. César Rodríguez Rodríguez”, los pasantes fueron recibidos por la Licenciada Dayanin Aponte, por último se visitó la División Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.

El día Miércoles 04 de febrero de 2015, se llevó a cabo la primera reunión técnico administrativa con el tutor académico, la tutora institucional y parte del equipo de Promoción para la Salud, en la reunión la agenda estaba pautada para desarrollar los siguientes puntos: 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 es de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 1:00 p.m., exceptuando los días martes, ya que el grupo de pasantes realizará reuniones en función de la sistematización de la experiencia.

A su vez, se conversó sobre la existencia de cuatro departamentos que conforman el centro de salud, cada uno cuenta con una Unidad de Promoción para la Salud, y se definió la ubicación que corresponderá a cada pasante en los diferentes departamentos, los cuales se mencionan a continuación: Gineco- Obstétrico Dr. Andrés Herrera Vega, Pasante Emily Contreras, Consulta Externa Dr. César Rodríguez Rodríguez, Pasante Geovanny Rojas, Pediatría Luisa Cáceres de Arismendi, Pasante Haileen Delgado, y Médico Quirúrgico Simón Bolívar, Pasante Jean Tovar. En dicha reunión se estableció que los pasantes trabajaran en función de lograr las metas establecidas por cada departamento, entre ellas podemos mencionar: entrevistas, visitas, reuniones, sesiones educativas, todas estas se encuentran en las actividades macros de cada departamento.

En virtud del Día Nacional de Trabajador Social y del proceso de inserción de los pasantes a la institución, fuimos invitados a una Conferencia, con el objetivo de conocer la importancia del Rol del Trabajo Social en el sector Salud, aunado a esto se dieron debates en relación al ejercicio profesional dentro de los diferentes centros de salud

del país, dicha actividad fue realizada en el Centro Internacional Miranda del Complejo Urbanístico Parque Central.

Momento: Proceso de adaptación en las Unidades de Promoción para la Salud en cada uno de los departamentos que conforman el hospital.

Tabla N° 2

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 2 Del 09 al 13 Febrero	Reunión técnica Administrativa	Unidad de Promoción para la Salud Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”
	Atención de usuarias y usuarios	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” y “Luisa Cáceres de Arismendi”
	Taller Ébola	Auditorio de Pediatría

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Como parte del proceso de adaptación, en cada unidad de promoción para la salud, los pasantes sostuvieron reuniones técnico-administrativa con los jefes de unidad, en función de conocer el trabajo que se desarrolla en las diferentes áreas de servicios, así como normativas internas, horarios y funciones a desempeñar, de igual forma se realizó la presentación de las áreas físicas que conforman los departamentos.

Con el desarrollo de las actividades diarias de cada departamento mediante la morbilidad, se realizaron varias coordinaciones: solicitud de cedula de un paciente quién falleció en la sala de Tórax I, provenía de la población las Mercedes, del Estado Guárico, cabe destacar que dicho paciente se encontraba en situación de calle, no contaba con documentación de identificación, los familiares se dirigieron al Servicio Administrativo de Identificación, Migración y Extranjería (SAIME), para solicitar el registro de cedula, a su vez se logró un permiso por el Registro de Antímano para poder ubicar una parcela en el cementerio del Sur, ya que los familiares no contaban con los recursos para realizar el sepelio y traslado a su ciudad de residencia, igualmente el paciente se encontraba en avanzado grado de descomposición, motivado a las

fallas que presentaba para el momento los sistema de conservación de la Morgue del Hospital, dichos procesos fueron dirigidos por la T.S.U Angélica Liberón.

Se deja constancia de dicha actividad en Nota Clínica, para informar al personal médico de las diligencias por parte del trabajador social.

En el área de Pediatría IV y V, mediante la morbilidad se pudo detectar pacientes quienes ameritaban: medicamentos, orientación familiar, orden de comensal, equipos quirúrgicos, dichas atenciones fueron realizada con el acompañamiento de la Licenciada Arelis Navarros, por tal motivo se le dio la información y punto de enlace con la instituciones a los representantes de cada pacientes.

Se deja constancia de dicha actividad en Nota Clínica, para informar al personal médico del estatus de dicho paciente.

En el auditorio del Departamento de Pediatría Luisa Cáceres de Arismendi, se desarrolló un taller dictado por personal de la Coordinación Nacional de Epidemiología Comunitaria del Ministerio del Poder Popular para la Salud, donde se trató el tema relacionado con el Virus Ébola. Con motivo del brote epidemiológico que surgió en África Occidental y su rápida propagación en algunos lugares del mundo, como Europa, Estados Unidos, entre otros, la Organización Mundial de la Salud activó los programas de prevención, para evitar una pandemia mundial, de acuerdo a esta alerta se realizó dicho taller para socializar temas como: nacimientos del virus, medios de transmisión, medidas de prevención, modos de contagio, alcances y limitaciones de la medicina actual en relación al virus, la misma contó con la participación de diferentes profesionales del complejo hospitalario, directivos, personal médico, personal de enfermería, trabajadores sociales, camilleros y obreros. Además de funcionarios de la Coordinación Estatal de Malariología.

Momento: Ejecución de las actividades por parte de los pasantes en cada departamento.

Tabla N° 3

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 3 Del 16 al 20 Febrero	Asesoría con el tutor académico	Unidad de promoción para la salud Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”
	Atención a los Usuarios y Usuarías	Departamento “Luisa Cáceres de Arismendi”
	Entrevista con la subdirectora de la Institución	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”
	Celebración del Día Nacional del Trabajador Social	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”

Fuente: Elaboración Propia, 2015

A fin de familiarizarnos con la elaboración del Informe Final de Pasantías Profesionales, el Magíster José Ibarra, impartió una asesoría acerca del documento que deben realizar los pasantes, y aclaró dudas con respecto al contenido del mismo.

En Compañía con la Licenciada Arelis Navarro, se elaboró una orden de comensal para representante de paciente, quien proviene del interior del país, específicamente del Estado Bolívar, motivado a su lugar de residencia se emite dicha orden para solucionar parte de la alimentación del representante, quien estará al cuidado del paciente, dichos alimentos será entregados por la Unidad de Nutrición del Departamento de Pediatría.

Conjuntamente con la Licenciada Evening Cartuciello, se llevó a cabo una reunión con la Sub-Directora del Hospital Iraira Concha, donde se le solicitaba un espacio para la reubicación de la Unidad de Promoción para la Salud Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”, ya que la oficina actual se encuentra compartida con el laboratorio de rayos X, dando por respuesta que fuese utilizado un espacio que se encontraba al lado del archivo general del hospital.

La Coordinación Zonal de Promoción para la Salud con motivo de la Celebración del Día Nacional del Trabajador Social, realiza anualmente un pequeño evento para conmemorar este día, la actividad contó con entrega de reconocimientos a Trabajadoras Sociales que formaron parte del equipo de promoción para la salud (Jubilados) y demás Trabajadores Sociales que laboran en el Hospital; los pasantes hicimos parte de esta celebración, y a su vez se les dio la bienvenida al complejo Hospitalario

Tabla N°4

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 4 Del 23 al 27 Febrero	Atención al usuario y usuaria	Departamento de Consulta Externa Dr. "César Rodríguez Rodríguez"
	Actividades de Educación para la Salud	Departamento de Consulta Externa Dr. "César Rodríguez Rodríguez"
	Compartir con los trabajadores sociales del Materno Infantil de Caricuaó y del Distrito Sanitario N° 3	Hospital Materno Infantil de Caricuaó

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Se realizó la receptoría de pacientes con deseo de esterilización quirúrgica siendo éste un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la oclusión, ligadura y/o sección de las trompas uterinas con el fin de evitar la fertilización, se le brindó asesoría en función de este tema y se elaboró el instrumento de protocolo social.

En función de las actividades de Educación para la Salud, se realizaron sesiones educativas en el Departamento "Cesar Rodríguez Rodríguez", desarrollando los siguientes tópicos de salud: Autoestima, Lactancia Materna, Tuberculosis y Dengue.

La Coordinación de Promoción para la Salud del Hospital Materno Infantil de Caricuaó, celebró el Día Nacional del Trabajador Social, haciendo extensiva la invitación a los trabajadores sociales de

hospitales y ambulatorios adscritos al Distrito Sanitario N° 3, en la actividad participamos los pasantes y trabajadores sociales del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”. Se vivenciaron eventos por parte del Club de Abuelos de Caricuao, realizaron cantos, poesías; El Maternal y Preescolar Indio Caricuao, desarrolló bailes tradicionales (Calipso), realizaron un show de magia (Oscar Mago), donde el grupo de pasantes formo parte, y la comunidad en general.

Tabla N°5

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 5 Del 02 al 06 Marzo	Planificación de la Semana de Tuberculosis	Departamento Médico Quirúrgico Simón Bolívar”
	Inserción a la Comunidad	Comuna José Félix Ribas, Barrio el 70, Parroquia Antímamo
	Articulación Inter-Institucional	CANIA, Distrito Sanitario N°3

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Siendo el Hospital “Dr. José Ignacio Baldó” un centro vanguardista en la atención y prevención de la tuberculosis, en la búsqueda de minimizar los índices de dicha patología, mediante la sensibilización de la comunidad en general, se realizó la planificación correspondiente que se llevará a cabo durante la semana de la prevención de la tuberculosis que se desarrollará del 23 al 27 de marzo de 2015. Dicha planificación se realizó con pasantes del Instituto Universitario Padre Monseñor Arias y asesoría del Coordinador Zonal Magíster José Ibarra. .

Como parte de un trabajo mancomunado con la Comuna Socialista José Félix Ribas, el equipo de pasantes conjuntamente con el Coordinador Zonal de Promoción para la Salud y respondiendo a las estrategias de organización y participación en salud, se realizó en la comunidad del Sector El 70 de la parroquia Antímamo el taller “Acciones de Prevención Comunitaria contra el Ebola”, dicho taller contó con una

participación de aproximadamente 50 personas de la comunidad que conforman distintos Consejos Comunales que hacen vida en la comuna.

El departamento de Promoción para la Salud cuenta con la estrategia Coordinación Interprogramática e interinstitucional, y a partir de la misma realiza conexiones con otras instituciones de salud y otras áreas para brindar una mejor atención a los usuarios. En el marco de esta estrategia se realizan planes en conjunto con el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímáno, en esta oportunidad se recibió la visita de la Gerente de Atención Social Sonia Borno y de la Nutricionista Dayana Medina, quienes solicitaron al Departamento de Promoción para la Salud formar parte de la planificación de la campaña “5 POR MI SALUD”, siendo una Campaña educativa de CANIA 2014 - 2015. Fue diseñada con el objetivo de promover temas esenciales en el mantenimiento de hábitos de vida saludable: Desayuno temprano, Comparto en familia, Como frutas y vegetales, Hago ejercicios y Tomo agua son los elementos claves de esta campaña.

De acuerdo a la programación de la propuesta de pasantías que diseño el grupo de pasantes conjuntamente con el Magíster José Ibarra, en las instalaciones del Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”, establecimos la siguiente propuesta: Identificar los diferentes Comités de Salud de la Comuna “José Félix Ribas” del sector el 70 de la Parroquia Antímáno, por tal motivo se realizó una visita al Distrito Sanitario N°3, ubicado en la Avenida San Martín, Parroquia San Juan, siendo atendido por la Socióloga Lismarys Mendoza (Coordinadora Distrital de Promoción para la Salud) y la Licenciada Alicia Pereira (Adjunta a la Coordinación Distrital), donde se le solicitó material para el abordaje de los diferentes Comités de Salud que hacen vida en la parroquia Antímáno, con la finalidad de desarrollar la propuesta de pasantías .

Tabla 6

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 6 Del 09 al 13 Marzo	Articulación Inter- Institucional	CANIA
	Inducción para la realización del Informe Mensual de Gestión	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”
	Atención de Usuarios y Usuarías	Departamento “Luisa Cáceres de Arismendi” Pediatria IV y V, Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” Sala de Tórax I
	Reunión con Trabajadora Social	Unidad de Promoción para la salud Luisa Cáceres de Arismendi

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Vinculados con la campaña programada por el CANIA, asistimos al taller “5 por mi Salud” en la sede de dicho centro, siendo la facilitadora la Nutricionista Angélica Goenaga, donde el tema central fue buenos hábitos alimenticios, dicho taller contó con la participación de los trabajadores sociales del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

Con la finalidad de conocer los instrumentos para sistematizar las actividades mensuales desarrolladas en cada Unidad de Promoción para la Salud, el coordinador zonal en conjunto con la tutora institucional, fungieron como facilitadores de la inducción para la elaboración del Informe Mensual de Gestión.

En el área de hospitalización de Pediatría IV, mediante la morbilidad se pudo detectar en la habitación I y II, nuevos ingresos de pacientes los cuales requerían orden de comensal, ya que provienen del interior del país, dichas ordenes fueron elaboradas por la Trabajadora Social Licenciada Marilyn.

Mediante la realización de la morbilidad en sala de Hospitalización de Tórax 1, se pudo conocer del caso de paciente quién

es recluso del Centro Penitenciario El Rodeo, y tiene un cuadro clínico severo; tuberculosis, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, (EPOC) y Desnutrición, a su vez, el mismo no respetaba las normas de las instalaciones de la sala de hospitalización.

En la Unidad de Promoción para la Salud del Departamento de Ginecología y Obstetricia “Dr. Andrés Herrera Vega”, se realizó entrevista y elaboración de protocolo social a paciente con deseo de esterilización quirúrgica.

Tabla N°7

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 7 Del 16 al 20 Marzo	Entrega de Informe Mensual de Gestión	En los Departamentos del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”
	Actividades de Educación para la Salud	Instituciones Educativas
	Taller Clima Organizacional	Auditorio del Departamento “Médico Quirúrgico Simón Bolívar”
	Taller Herramientas para el trabajo comunitario	Ministerio del Poder Popular para la Salud. PASDIS
	Articulación Inter- Institucional	Laboratorio Elika 2000 y Taller de Educación Laboral Pro-Patria

Fuente: Elaboración Propia, 2015

En lo concerniente al cierre de actividades mensuales, cada pasante en sus diferentes unidades de Promoción para la Salud hace entrega del Informe Mensual de Gestión a los jefes de unidades.

Mediante la vista a instituciones educativas, “Andrés Bello” y Antímamo II, se realizó la articulación con el personal directivo para el desarrollo de diferentes tópicos en salud (Bullying y chikungunya) con los niños y niñas de 4° y 5° grado.

Los pasantes de Educación Comercial del Instituto Universitario Padre Monseñor Arias, llevaron a cabo el taller de “Clima Organizacional”, dirigido al personal de las unidades de Promoción para

la Salud (Trabajadores Sociales, Secretarias, demostradora del hogar y Pasantes).

Como parte del accionar del trabajador social en los nuevos paradigmas que se presentan a nuestra profesión fuimos invitados por el Programa Nacional de Atención en Salud para las Personas con Discapacidad a un intercambio de saberes, en el Ministerio del Poder Popular para la Salud, con el objetivo de conocer mas acerca del trabajo comunitario en el área de discapacidad, Se contó con la ponencia del Magíster José Ibarra a petición de las pasantes de Trabajo Social en el PASDIS, se desarrollaron actividades de interacción entre el personal de dicho programa y demás invitados como: trabajadores sociales, médicos, fisiatras, terapeutas, psicólogos, sociólogos,, entre otros; cada uno de ellos brindó su experiencia en sus áreas de conocimiento...

En la búsqueda de dar respuestas a casos de atención del Departamento de Ginecología y Obstetricia “Dr. Andrés Herrera Vega” Unidad de Promoción para la Salud, se realizó una visita al laboratorio ELIKA 2000, por caso de paciente con discapacidad motora y deseo de esterilización quirúrgica. En dicho laboratorio se solicitó presupuesto de exámenes generales (perfil 20 y examen de orina) los cuales son requisitos para realizar dicho procedimiento quirúrgico solicitado por el paciente.

Se realizó visita al Taller de Educación Laboral Pro-Patria, con el propósito de difundir información acerca de diferentes tópicos de salud (Tuberculosis). Aunado a esto se hizo entrega de material informativo (Tríptico) al personal Docente, Administrativo y Obrero.

Tabla N°8

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 8 Del 23 al 27 Marzo	Visita al medio intimo familiar	Barrio el 70 Parroquia Antímamo, Comuna José Félix Ribas
	Semana de la Tuberculosis	En los Departamentos del Hospital “Dr. José Ignacio Baldó”, y las estaciones del Metro Antímamo, Carapita y La Yaguara
	“Campaña 5 por mi Salud”	Plaza Antímamo Parroquia Antímamo
	Feria Temática Fundaribas	Parque del Oeste Alí Primera, Parroquia Sucre

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Con la nueva interacción de los pasantes del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” la estrategia de Organización y Participación en Salud, se llevó a cabo una visita al Sector El 70 de la parroquia Antímamo, en compañía del coordinador zonal de Promoción para la Salud, los voceros de consejos comunales que hacen vida en dicha comunidad y trabajadores sociales, se abordaron diferentes realidades sociales en el área de discapacidad y salud. Dicho abordaje se dio a petición de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, donde se visitaron 19 hogares, en cada una de ellas se encontraron casos, entre los más resaltantes: discapacidad motora-intelectual, solicitud de medicinas, materiales quirúrgicos, ayudas económicas, solicitud de gestión habitacional, ayudas técnicas (silla de ruedas, colchón antiescara, muletas, bastón), cedulación y centros para personas con discapacidad (autismo).

De acuerdo a la planificación realizada por la semana de Prevención de la Tuberculosis, programación desarrollada en el Sector El 70 de la parroquia Antímamo, en la Comuna José Félix Ribas y los diferentes espacios de mayor afluencia de usuarios y usuarias como: paradas de transporte público del complejo hospitalario, salas de espera de cada uno de los departamentos, en las estaciones del Metro La Yaguara, Carapita y Antímamo, en dicha actividad participaron trabajadores sociales, pasantes de la UCV y del IUPMA, donde se ejecutaron las actividades que se mencionan a continuación:

- Sesiones educativas (135)
- Distribución de trípticos (1.500)
- Cartelera informativa (4)
- Pendones alusivos a la prevención de la tuberculosis (2)

Seguidamente en conjunto con el personal de CANIA Y FUNDARIBAS, se desplegaron actividades simultáneas, la primera en la Plaza Bolívar de Antímamo con la campaña “5 por mi Salud” se colocó un stand con un tema específico, desarrollamos el hábito del ejercicio para una vida sana, para ser el proceso más dinámico se realizó una sesión de bailoterapia, participaron personal de los diferentes centros de salud y la comunidad en general; la segunda en el Parque “Alí Primera” con la Feria Temática de Prevención, en esta actividad se impartieron sesiones educativas de prevención en diferentes tópicos de salud a los visitantes del parque, dichas actividades contaron con la participación de pasantes de la UCV y del IUPMA, trabajadores sociales del complejo hospitalario, tales actividades nos permitieron una mayor interacción con usuarios y usuarias de las distintas parroquias y enriquecimiento con otras disciplinas.

Tabla 9

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 9 Del 30 de marzo al 01 Abril	Actividades de Educación para la Salud	Departamento "Cesar Rodríguez Rodríguez"
	Atención usuarios y usuarias	Departamento "Luisa Cáceres de Arismendi" Pediatria V, Departamento Médico Quirúrgico "Simón Bolívar" Sala de Tórax I
	Reunión técnico administrativa	Departamento Médico Quirúrgico "Simón Bolívar"
	Articulación con instituciones educativas	Escuela Antímano II

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Motivados por directrices emanadas desde la Coordinación Zonal de Promoción para la Salud, se reactivaron las sesiones educativas facilitando a los usuarios y usuarias el tema de chikungunya, en específico medidas para la prevención del virus. Se hizo entrega de material informativo (trípticos) del tema. Las sesiones educativas fueron dadas en el área de Infectología, Inmunología y Pediatría.

En la realización de morbilidad por la sala de Tórax I, con la trabajadora social Yonaide Pulido, se orientaron varios pacientes y familiares, en relación a presupuestos, en este caso para un ventilador mecánico no invasivo, se les informó de posibles instituciones públicas como privadas donde serían asistidos para solventar dichos requerimientos, a su vez se detectó un paciente, quien para el momento de su ingreso no tenía un acompañante, información recibida por el personal de enfermería. Quien había sido abandonado en las adyacencias del hospital por una unidad de transporte público, por tal motivo se realizaron varias llamadas a posibles familiares mediante la información suministrada por el paciente, logrando la ubicación de una hermana, quién se puso en contacto con la unidad de Promoción para la

Salud, y así asistir al familiar en los cuidados que sean requeridos durante su hospitalización.

Se realizó morbilidad en la sala de hospitalización de Pediatría V, para obtener la información precisa de los niños, niñas y adolescentes que se encontraban hospitalizados, con motivo de la entrega del combo escolar (juego de geometría, lápiz, cuadernos, entre otros), los cuales fueron donados por las Amigas de Jesús, voluntarias pertenecientes a la Iglesia Evangélica Pentecostal Las Acacias.

Como parte de la integración con las instituciones educativas del sector, se dieron sesiones educativas en la Escuela Antímano II, Los temas desarrollados fueron: Autoestima y Chikungunya, dicha actividad se desarrolló con los niños de 4° y 5° grado.

Tabla N°10

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 10 Del 06 al 10 Abril	Atención Usuarios y Usuarías	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”
	Asesoría para la elaboración de Informe final de Pasantías	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”
	Actividades de Educación para la Salud	Departamento “Andrés Herrera Vega”

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Se realizó morbilidad en la sala de Tórax I, con la trabajadora social Yonaide Pulido, para obtener la información precisa de los pacientes que se encontraban en las salas, a su vez, se realizó un protocolo social a familiar de paciente quien requería ser beneficiada con una orden de comensal para que le sea suministrada la alimentación en un periodo determinado por el Departamento de Nutrición y Dietética del hospital, ya que su lugar de origen es la región de Barlovento del estado Miranda.

Con el propósito de promover en el Informe Final de Pasantía, se dio una reunión con el tutor académico profesor José Ibarra, donde se

establecieron posibles fechas de entrega de las correcciones del capítulo I, a su vez se pautaron los puntos a desarrollar en el capítulo II.

Así mismo se dieron sesiones educativas, en las salas de Ginecología, sobre el tema de Chikungunya, con la finalidad de suministrar a las usuarias del servicio medidas de prevención y control de la enfermedad.

Tabla N°11

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 11 Del 13 al 17 Abril	Atención a usuarios y usuarias	Departamento "Luisa Cáceres de Arismendi "Pediatria IV y V
	Actividades de Educación para la Salud	Departamento Médico Quirúrgico "Simón Bolívar Tórax I
	Reunión técnico administrativa	Departamento Médico Quirúrgico "Simón Bolívar"
	Articulación Inter- Institucional	CONAPDIS Plaza Venezuela

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Se realizó la morbilidad en las salas de pediatría IV y V con la finalidad de actualizar los pacientes que se encuentran en dichas salas y verificar los posibles egresos.

Se llevó a cabo una sesión educativa en la sala de citas del laboratorio, donde se expuso información del tópico de VIH/SIDA, en la misma se hizo entrega de material informativo, la receptividad de la colectividad fue muy alta ya que es un tema donde existen muchas distorsiones en su vía de contagio y las discriminación que viven las personas que padecen dicho virus, (se contó con un aproximado de 45 asistentes).

Respondiendo a los casos del sector el 70 de la parroquia Antímamo, se ejecutó una reunión con la Licenciada Dayanin Aponte para conocer los avances, y próximas acciones en los casos registrado en la comunidad antes mencionada. En dicha reunión se acordó la visita al Servicio Administrativo de Identificación, Migración y Extranjería (SAIME), con motivo de solicitar un nuevo documento de identidad laminado.

Se visitó el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONAPDIS), con el propósito de conocer el proceso de carnetización para las personas con discapacidad y posibles jornadas móviles que se pudieran llevar al Sector El 70. Esto motivado a las situaciones sociales detectadas en el sector y de las usuarias del Departamento de Ginecología y Obstetricia “Dr. Andrés Herrera Vega”.

Tabla N°12

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 12 Del 20 al 24 Abril	Atención a usuarios y usuarias	Departamento “Andrés Herrera Vega”, Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” Sala de Tórax I
	Articulación Inter- Institucional	SAIME, I.V.S.S de Altagracia y Antímamo

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Fue atendida una usuaria referida de la consulta de Ginecología con deseo de esterilización quirúrgica, se elaboró protocolo social del caso, se llenó la autorización correspondiente y se orientó a la paciente acerca del tema. A su vez en la sala de Ginecología se realizó acompañamiento a la Lic Lourdes Macías, quien facilitó una sesión educativa del tema antes mencionado.

Se realizó visita a la sede principal del Servicio Administrativo de Identificación, Migración y Extranjería (SAIME), ubicada en la Avenida Baralt, frente a la Plaza Miranda, parroquia Catedral para hacer entrega

de oficio remitido por parte del Unidad de Promoción para la Salud del Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”, para solicitar visita al medio íntimo Familiar de un paciente con requerimiento de nuevo documento de identidad. Dicho caso fue detectado por los trabajadores sociales y pasantes en jornada realizada en el sector El 70 Barrio Santa Ana, cabe destacar que el paciente reside en calle La Cruz, Callejón San Rafael del sector antes mencionado.

En la búsqueda de conocer los procedimientos para la obtención de ayudas técnicas (sillas de rueda, muletas, colchón anti-escara, medicamentos, etc.), se planificaron y se ejecutaron dos visitas, la primera al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, sede Altigracia y al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, de sede Antímano. Se pudieron conocer los requisitos para solicitar tales ayudas y los alcances de cada institución. La información suministrada se presenta a continuación:

Los pacientes para realizar la solicitud de forma individual deben efectuar los siguientes pasos:

- Copia de la cédula de identidad del paciente, en caso de ser menor de edad partida de nacimiento y fotocopia de cédula de identidad del representante.
- Informe médico actualizado, donde indique el requerimiento del paciente.
- La forma 15-30, dicha planilla es suministrada por el médico de Traumatología del Seguro Social y el jefe de servicio.
- La forma 17-45, dicha planilla es suministrada por el Director y Administrador del Hospital.

En caso de que alguna institución pública desee realizar trámites para un conglomerado de pacientes debe anexar a los requisitos antes expuestos una carta dirigida al Presidente del Instituto Venezolano de

los Seguros Sociales (IVSS), donde se coloque una relación de los pacientes que requerían ayudas técnicas. Cabe destacar que para realizar dicha solicitud deben dirigirse a la red de salud pública.

Tabla N°13

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 13 Del 27 al 30 Abril	Atención de Usuarios y Usuarías	Departamento “Luisa Cáceres de Arismendi Pediatría IV y V, Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar” Sala de Tórax I
	Reunión técnico Administrativo	Departamento Médico Quirúrgico “Simón Bolívar”

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Visita a las salas de pediatría IV y V con la trabajadora social Marilyn Castellano para registrar nuevos ingresos y actualizar información de los pacientes. A su vez suministrar información a los nuevos pacientes de los servicios que se prestan en la Unidad de Promoción para la Salud y orientaciones correspondientes de convivencia y estadía en las instalaciones de salas de hospitalización y áreas comunes del centro hospitalario.

Se realizó recorrido por la sala de Tórax I en compañía de la trabajadora social Angélica Quiaro, se levantó la morbilidad con el propósito de registrar nuevos ingresos y actualizar información de los pacientes. A cada paciente y sus familiares se les dictó una sesión educativa en cuanto a las normativas para la estadía dentro de las áreas del hospital, ya que el personal de enfermería notificó a la unidad de promoción para la salud que pacientes y familiares se encontraban fumando en las áreas de hospitalización.

En virtud de la proximidad de la culminación del periodo de pasantías, nos reunimos con la tutora institucional Licenciada Evening

Cartuciello y el Coordinador Zonal de Promoción para la Salud con el objetivo de sincerar la asistencia del grupo de pasantes en cada unidad, además de realizar correcciones de Capítulo II del informe final de pasantías.

Tabla 14

Semana/ Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 14 Del 04 al 08 Mayo	Atención a Usuarios y Usuarias	Departamento Luisa Cáceres Arismendi "Pediatria, Sala de Pediatria IV y V
	Reunión Técnico Administrativo	Departamento Luisa Cáceres Arismendi "Pediatria"
	Articulación Inter- Institucional	BrettMedical y TecnoMed (contacto telefónico)
	Actividades de Educación para la Salud	Departamento Médico Quirúrgico "Simón Bolívar" Sala de Tórax I

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Se levantó morbilidad en pediatría IV, en la misma se pudo detectar la situación de paciente que requería con urgencia traslado al Hospital Doctor Miguel Pérez Carreño o red de salud privada, ya que ameritaba Tomografía con Contraste.

A su vez se dio una reunión con la trabajadora social Arelys Navarro, con el objeto de notificar un caso que fue referido al Consejo de Protección de Niños Niñas y Adolescentes. Dicha reunión, fue motivada a información suministrada por representantes de los pacientes de Pediatría V habitación I, donde indicaron situaciones de maltrato a un paciente por parte de su representante (madre).

Se contactó vía telefónica al Laboratorio Brett-Medical y TecnoMed, con el objetivo de conocer presupuesto de equipos médicos (concentrador de oxígeno) a favor de pacientes con bajos recursos económicos, ya que en el hospital ni en el Ministerio del Poder Popular para la Salud no se cuenta con los equipos necesarios para atender la demanda de los pacientes.

Con el propósito de celebrar el Día Mundial del Asma, se dieron sesiones educativas, en las diferentes áreas de Tórax I, donde se informó a los usuarios y usuarias aspectos de prevención y control de la enfermedad, se hizo entrega de trípticos alusivos al tema.

Tabla N°15

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 15 Del 18 al 22 Mayo	Taller sobre la conformación de los comité de salud	Comuna José Félix Ribas, Sector el 70, Parroquia Antímáno
	Taller del Hábito Tabáquico	Comuna José Félix Ribas, Sector el 70, Parroquia Antímáno

Fuente: Elaboración Propia, 2015

En relación a la propuesta de pasantía por parte del equipo de pasantes, se realizó previamente el contacto con los voceros de los comités de salud del sector El 70, en visitas a la comunidad y reuniones previas, posteriormente se llevaron a cabo 2 Talleres con el propósito de brindar herramientas que faciliten la identificación de los diferentes Comités de Salud que hacen vida dentro de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”.

En dichas presentaciones contamos con la participación de 41 voceros y voceras pertenecientes a los comités de salud de dicha Comuna, a los cuales se les incentivó en función de la reactivación y trabajo dentro de las comunidades, a su vez se hizo de su conocimiento el trabajo de la Unidad de Promoción para la Salud del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” y el enlace que los pasantes proponen entre los trabajadores sociales del complejo hospitalario y los líderes comunitarios del sector salud.

Es de resaltar que en los talleres ante mencionado se obtuvo la información sobre nombre y apellido del responsable, números telefónicos, consejo comunal y sector al que pertenece estos datos

suministrados nos permitieron realizar la data que actualmente se encuentra en la Coordinación Zonal de Promoción para la Salud. (**Ver anexo N° 8**)

Como resultado de los trabajos previos con la Comuna “José Félix Ribas”, y respondiendo a la Estrategia de Organización y Participación en Salud el Coordinador Zonal de Promoción para la Salud facilitó el taller “Prevención del Hábito Tabáquico” en el Sector El 70 de la parroquia Antímamo, se contó con la participación de voceros de diferentes consejos comunales y de la comunidad en general.

Momento: Cierre del Proceso de Pasantías Profesionales, en el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

Tabla N°16

Semana/Fecha	Descripción de la Actividad	Lugar de Ejecución
Semana 16	Presentación del Informe de Pasantías al Departamento de Promoción para la Salud	Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”

Fuente: Elaboración Propia, 2015

Con motivo de la culminación del proceso dentro del centro de salud, se realizó la presentación del informe de pasantías profesionales, en el auditorio del Departamento “Luisa Cáceres de Arismendi”, en presencia del coordinador zonal de promoción para la salud Magister José Ibarra, tutora institucional Evening Cartuciello, demás Trabajadores Sociales del Complejo Hospitalario y voceros de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, con el objetivo de dar a conocer el trabajo realizado por parte del equipo de pasantías en las diferentes unidades de promoción para la salud y la comunidad Sector El 70, Barrio Santa Ana, Parroquia Antímamo, se nos indicaron sugerencias técnica en relación al informe y exposición del mismo. A su vez fueron dadas

recomendaciones al hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” y a los voceros de los consejos comunales.

Propuesta de intervención.

Mediante reuniones entre el equipo de pasantes y los tutores institucional y académico, se pudo conocer el deseo del hospital y en especial del Departamento de Promoción para la Salud, en querer expandir su trabajo comunitario y lograr que los comités de salud de diferentes consejos comunales que integran la Comuna Socialista “José Félix Ribas” tengan una vinculación directa con el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, es importante destacar para la realización de esta propuesta se trabajó con la bibliografía de Ulla y Giomi (2006), en su trabajo de “Guía para la Elaboración de Proyecto Sociales”. Donde nos refiere:

“El desarrollo de un proyecto requiere sencillez y claridad. Contener los objetivos a logra; las actividades que implementaremos para alcanzar esos resultados, ordenadas en un cronograma y delimitada con un presupuesto necesario. Sin olvidar que es fundamental saber antemano quienes son los destinatarios de ese esfuerzo.”

En este sentido el equipo de pasantes bajo las asesorías respectivas, se planteó la elaboración y ejecución de dos (2) talleres, donde se busca la participación directa y la reactivación de los diferentes comités de salud del sector el 70, de la Parroquia Antímano, a su vez se actualizará la data para obtener información básica como: nombre del vocero responsable, número telefónico, sector y consejo comunal al cual pertenece.

Título Propuesta de intervención

Comités de salud de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, vinculados con el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”.

Objetivo de la Propuesta de Intervención

Objetivo General

Crear una vinculación directa entre los comités de salud de la Comuna Socialista “José Félix Ribas” y el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, que permita el acceso a los programas en materia de salud.

Objetivo Específico

- Propiciar la identificación de los diferentes comités de salud de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”.
- Fortalecer los conocimientos, y las funciones de los comités de salud.
- Elaborar una data de los comités de salud que se encuentran integrados a la Comuna Socialista “José Félix Ribas”.

Planteamiento de la Propuesta

De acuerdo, a las reuniones del equipo de pasantes y los trabajadores sociales del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, se plantea, la propuesta de establecer estrategia para la vinculación directa entre los comités de salud pertenecientes a la Comuna Socialista “José Félix Ribas” y el centro hospitalario.

En este sentido, se diseñaron actividades formativas (talleres), en función de promover herramientas necesarias para la identificación de los diferentes comités de salud, tomando en cuenta el trabajo comunitario que estas organizaciones sociales desempeñan en materia de salud y prevención de su comunidad. Partiendo de la experiencia observada por el grupo de pasantes y la trayectoria del trabajo comunitario del departamento de promoción para la salud, se conoció que no existe una articulación directa entre el hospital y los comités de

salud del sector El 70 Barrio Santa Ana, Parroquia Antímano, era oportuno crear dicho vínculo para que el centro de salud tenga un mayor alcance dentro de las comunidades, adecuándose a las políticas sociales en materia de salud, mediante planes, programas y proyectos, destinados a la prevención y protección de la calidad de vida y el bienestar de los individuos.

Asimismo, se plantea actualizar la data de los diferentes comités de salud del sector El 70, Barrió Santa Ana, Parroquia Antímano, a fin de conocer el estatus de cada uno de ellos y poder verificar si se encuentran activos en dicho sector, y los enlaces que se pueden tener para futuras actividades.

Es de resaltar que el equipo de pasantes elaboró y participó activamente en el diseño y ejecución de las visitas y actividades (talleres) realizados en la comunidad, bajo la coordinación del Tutor Académico Mgs. José Ibarra, y la Tutora Institucional Licenciada. Evening Cartuciello, con la finalidad de conocer, activar y promover las estrategias que permitirán la inserción de los trabajadores sociales en su acción de prevención y promoción de la salud, a través de la vinculación de la comunidad y organizaciones sociales.

Diseño de la Propuesta

Una vez, elaborada y revisada la propuesta por el Tutor Académico y la Tutora Institucional, se llevaron a cabo las actividades planificadas. En relación a las estrategias metodológicas implementadas por los facilitadores, en los talleres cabe mencionar:

- Inicio

- Técnica participativa (lluvia de ideas)

- Ponencia

- Cierre

- Compartir
- Memoria fotográfica, como parte de registro de la ejecución de los talleres.

Estructura de la Propuesta de Intervención

Se señala la estructura de los talleres desarrollados en la comunidad, dirigidos a los comités de salud, con el propósito de promover la activación de dichos comités y su vinculación directa con el Hospital.

Taller: Comité de Salud

Es un taller Teórico- Práctico, el cual tuvo lugar en el salón de usos múltiples de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, en semana 15 del proceso de pasantías profesionales (mayo 2015), contó con la participación de los comités de salud.

Aspectos desarrollados:

- Consejos comunales.
- Elementos que integran los consejos comunales
- ¿Qué es la salud?
- ¿Qué es comité?
- Comité de salud.
- Objetivo del comité y sus funciones
- Misión y visión.

Justificación de la propuesta

El Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, es pionero en la lucha contra la tuberculosis, enfermedad 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.

De acuerdo a lo antes mencionado, y los programas de salud que viene desarrollando el centro de salud bajo directrices del Ministerio del Poder Popular para la Salud, en la búsqueda de transferir los beneficios de salud a las comunidades, dejando a un lado la estatización de los servicios, esta propuesta reactivará los vínculos entre los comités de salud y el nosocomio.

Usando como herramientas los talleres, para fomentar la reactivación de los comités de salud, su vinculación con el hospital y la actualización de la data, constituirán el punto de partida para lograr los objetivos planteados, de manera que permita a los voceros responsable por comité ser multiplicadores de la información en cuanto a la prevención de diferentes tópicos, utilizando el trabajo comunitario como un principio vital y base fundamental en el desarrollo de las comunidades organizadas.

Asimismo, los trabajadores sociales desarrollando su disciplina en las comunidades, están facultados para comprender acciones y estrategias que incidan en el desenvolvimiento de los actores involucrados en dicha propuesta, a su vez puedan mantener los vínculos logrados para próximos abordajes en materia de salud y formación de los voceros en dicha área.

La data actualizada permitirá a los profesionales en Trabajo Social del Departamento de Promoción para la Salud, contar con un enlace directo entre la comunidad y las diferentes unidades que conforman el departamento, de esta manera poder ejecutar programas de formación y atención en diversos tópicos de salud.

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

Taller: Comité de Salud



Autores:

Emily Contreras
CI.V-20.096.123
Geovanny Rojas
CI.V-15.051.862
Haileen Delgado
CI.V-18.819.729
Jean Carlos Tovar
CI.V-15.697.899

Caracas, Mayo de 2015

INTRODUCCIÓN

El presente taller tiene como finalidad, dar a conocer las herramientas en función de la identificación de los diferentes comités de salud y establecer estrategia para la vinculación con el Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó” en especial con el Departamento de Promoción para la Salud, todo esto motivado a reuniones sostenidas con el grupo de profesionales de dicho departamento, posteriormente se realizaron visitas a la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, se dio a conocer el deseo por parte de voceros (as) en trabajar para fortalecer el área de salud dentro de las comunidades.

El propósito del taller, está dirigido a los comités de salud, para fomentar su reactivación, vinculación y actualización de una data que luego será de utilidad para futuros enlaces entre el hospital y la comunidad, a su vez permitirá un acercamiento al trabajo con las comunidades organizadas y la retroalimentación de conocimientos, que permitirá un mayor desarrollo de las actividades programadas.

DISEÑO DEL TALLER COMITES DE SALUD.

PROGRAMA:

- * Presentación del taller 9:30 am
- * Puntos a Desarrollar y breve introduccion:9:40am
- * Técnico de inicio “lluvia de ideas” 10:00 am
- * Exposición sobre Consejos Comunales 10:20 am
- * Exposición sobre Comités de Salud, importancia, funciones 10:40 am

- * Hospital General “Dr. José Ignacio Baldo” 11:00 am
- * Ciclo de preguntas y respuestas 11:20 am
- * Cierre del taller 11:40 am
- * Refrigerio 11: 45 am

OBJETIVO GENERAL.

Brindar herramientas que faciliten la reactivación de los comités de salud de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Reforzar los conocimientos, y las funciones de los comités de salud.
- Conocer los comités de salud que se encuentra activos en sus funciones.

JUSTIFICACIÓN

En relación, a reuniones sostenidas con los trabajadores sociales del Departamento de Promoción para la Salud, los tutores académico e institucional y representantes de las vocerías de los consejos comunales que hacen vida en la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, se conoció el deseo de fortalecer los vínculos entre los comités de salud y el complejo hospitalario.

Siendo el taller una estrategia metodológica oportuna para el abordaje comunitario, el cual permite difundir de manera directa información necesaria para lograr los objetivos plateados por el grupo

de pasantes y lograr los enlaces necesarios a favor de atender las necesidades en materia de salud de las comunidades cercanas al hospital.

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"> ➤ Conocimiento teórico del tema a desarrollar ➤ Dominio de técnicas de trabajo grupal
METODOLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diseño del taller, es elaborado bajo la supervisión del tutor académico y la activa participación de los pasantes. ➤ Participativo que permita la retroalimentación de conocimientos, en el área de salud y comunidad.
FACTORES ACTITUDINALES <ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacidad para trabajar con las comunidades ➤ Liderazgo. ➤ Comunicación asertiva. ➤ Responsabilidad. ➤ Compromiso ➤ Puntualidad.
POBLACIÓN A QUIEN VA DIRIGIDO EI TALLER <ul style="list-style-type: none"> ➤ Voceros y voceras de los diferentes comités de salud.
PERFIL DEL PARTICIPANTE AL TALLER.
Ser miembro de un comité de salud.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ El participante debe ser miembro activo del comité de salud, e función profundizar los conocimientos en su área de atención poder ofrecer mejoras en materia de salud a sus comunidades.
<p>HABILIDADES Y DESTREZAS DEL PARTICIPANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Actitud del Participante: disposición e interés sobre el trabajo comunitario en el área de salud. ➤ Trabajo en Equipo: el participante debe trabajar en equipo planificando actividades. ➤ Compromiso: el participante debe estar comprometido con el trabajo comunitario y con su formación dentro del área de salud.
<p>FACTORES ACTITUDINALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tolerancia. ➤ Flexibilidad de adaptación ante la situación. ➤ Puntualidad. ➤ Responsabilidad.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comités de Salud, que hace vida en la Comuna Socialista “José Félix Ribas” del sector El 70, Barrio Santa Ana, Parroquia Antímano.

Actividad	Estrategia	Recursos	Tiempo	Plan de Acción
Presentación del Taller “Comités de salud”	Presentación	Humanos	10 min.	
Puntos a Tratar	Presentación	Humanos	20	Presentación Power Point

introducción.			min.	
Dinámica de inicio.	Lluvia de ideas	Humanos, "Lluvias de Ideas" Tirro, Marcadores	20 min.	Formular preguntas a los participantes acerca de sus conocimientos en relación a los consejos comunales y comités de salud.
Desarrollo de ¿Que es Consejos Comunales?, marco constitucional que los avalan.	Presentación en láminas de Power Point	Humanos Laptop Video Beam Láminas de Power Point	20 min.	Presentar el contenido teórico del Taller.
Desarrollo de comités de salud, importancia, funciones, responsabilidades	Presentación en láminas de Power Point	Humanos Laptop Video Beam Láminas de Power Point	20 min.	Presentar el contenido teórico del Taller.

Desarrollo, exponer los deseos del Hospital.	Conversación	Apuntes sobre el Hospital y el Departamento	20 min	Presentar el contenido.
Ciclo de Preguntas y Respuestas.	Realizar Preguntas dirigido a las Facilitadoras	Humanos. Hojas impresas con el formato	20 min.	Dar respuestas a las Interrogantes que se plantearon los participantes
Cierre. Opinión acerca del tema.	Culminación	Humanos	20 min	
Refrigerio	Lunch	Mini-sándwich Jugos, torta, Vasos, Servilleta.	20 min.	Compra del Refrigerio.

Nota: el taller fue desarrollado en dos momentos, en la sala de usos múltiples ubicada en la sede de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, siendo el día 16/05/2015 facilitado por los pasantes Geovanny Rojas y Haileen Delgado, y el día 21/05/15 por Jean Carlos Tovar y Emily Contreras.

Esta actividad nos permitió el acercamiento directo con los diferentes voceros y voceras de los comités de salud, pudiendo identificar la sapiencia de estos responsables en relación al trabajo dentro de sus comunidades, a su vez se reforzaron conocimientos en el área de su

conformación y funciones dentro de los Consejos Comunales. Logrando obtener una participación activa de todos los involucrados y la aceptación de la corresponsabilidad que se debe asumir para el logro de múltiples beneficios que pudieran llegar a la comunidad si se asume estrategias de vinculación con el departamento de promoción para la salud del Hospital General “Dr. Ignacio Baldó”. Es de mencionar que esta actividad se pudo conocer el deseo de los voceros y voceras en ampliar sus conocimientos en materia de salud dicha petición se hizo del conocimiento de los Trabajadores Sociales del centro hospitalario.

CONCLUSIÓN

La realización de las pasantías profesionales en el Hospital General “Dr. Ignacio Baldó”, permitió a los autores tener una visión más amplia y enriquecedora, ya que nos brindó la oportunidad de visionar la labor y los ámbitos de actuación del profesional en Trabajo Social, en función de las metas que se plantearon como pasantes en los distintos departamentos de Promoción para la Salud en el centro hospitalario.

En aras de alcanzar los objetivos académicos e institucionales propuestos por el grupo de pasantes, los cuales consistieron en: fortalecer los conocimientos, identificar los diferentes comités de salud de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”; conocer sus funciones; elaborar una data de los mismos.

De esta manera, se ejecutaron los roles del ejercicio profesional del trabajador social (planificación social, dinamizador de procesos locales y familiares), al momento de indagar las necesidades del departamento y la comunidad, pudimos desarrollar nuestra propuesta de intervención, la misma estaba diseñada en relación con las políticas públicas establecidas en materias de salud.

Es así que pudimos observar las debilidades de los programas dirigidos por el hospital, los cuales no cubrían la demanda de todas las comunidades en especial el sector El 70, Barrio Santa Ana, Parroquia Antímano, aplicando los conocimientos académicos para el abordaje social, en la realidad a la cual nos insertamos, posteriormente la adaptación nos permitió ingresar en el medio íntimo familiar para atender los casos que

fueron planteados por la comunidad, los mismos fueron canalizados bajo la supervisión del tutor académico y los trabajadores sociales del departamento con la activa participación de los pasantes.

En relación con el profesional de trabajo social dentro del Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”, este brinda esfuerzo para la promoción y prevención de la salud a individuos y a su grupo familiar, a su vez trabaja de la mano con instituciones educativas y comunidad, la cual se relaciona y se articula bajo los distintos enfoques sociales.

En función del trabajo realizado por el grupo de pasantes se observó que existen condiciones favorables desde el punto de la conformación social de la comunidad, la estructura del sistema de atención primaria de salud y políticas de apoyo para llevar a cabo la participación comunitaria en el Barrio el 70, parroquia Antímano, donde se desarrollaron talleres y visitas de articulación e identificación de los diferentes Comité de Salud de esta comunidad.

Para los efectos de este informe de pasantía, la participación es la estrategia que permite la interacción de los diversos sectores y organizaciones sociales sean activados para la toma de decisiones y asumiendo responsabilidades específicas, que permitan la creación de herramientas necesarias que den inicio a las funciones y el compromiso de los comités de salud en busca de programas y proyectos que genere a la comunidad una intervención sobre los problemas en materia de salud.

Permitiendo dar respuestas efectivas a la comunidad. Mediante talleres se lograron el objetivo general como los objetivos específicos, donde se buscaba brindar las herramientas y reforzar los conocimientos de los diferentes comités de salud.

El grupo de pasantes obedeciendo a la propuesta de intervención, planificada y supervisada por los tutores académicos e institucional, se desarrollaron talleres para poner en marcha las estrategias que permita la vinculación entre los Comités de Salud del sector el 70, de la parroquia Antímano y el centro hospitalario, así como también herramientas de comunicación efectiva dando repuestas y creando una data que permita dar apoyo oportuno en materia de salud a los diferentes actores sociales.

De esta manera el grupo de pasantes siente una gran satisfacción por el logro obtenido en cuanto al proceso de aprendizaje dentro de cada uno de los departamentos del hospital y las experiencias vividas con cada uno de los profesionales en el área de Trabajo Social. Donde se nos permitió un mayor acercamiento con los usuarios y usuarias a fin de lograr que esto obtenga una mejor calidad de vida y bienestar social, atendiendo de manera integral las necesidades sociales en materia de salud y entendiendo que cada uno de ellos cuenta con un proceso individual como colectivo.

A su vez se dio el intercambio de conocimiento entre las comunidades y los trabajadores sociales en función de conocer los determinantes sociales que inciden en la salud de los individuos, se fortalecieron los enlaces con instituciones educativas a favor de la formación en materia de prevención en diferente tópicos de salud.

Para finalizar es de resaltar, en la actualidad se da continuidad a los enlaces establecidos con el Departamento de Promoción para la Salud y los Comités de Salud, partiendo de sus necesidades en materia de salud, se brinda formación a los responsables del área, están siendo capacitados en materia de salud mediante cursos como Promotores Comunitarios en Salud, siendo facilitado por los trabajadores sociales del hospital.

RECOMENDACIONES

Una vez analizados los elementos y los factores de actuación profesional de los pasantes podemos mencionar las siguientes recomendaciones:

Al Hospital General “Dr. José Ignacio Baldó”

- Profundizar los enlaces establecidos entre el hospital y los comités de salud, logrados durante el periodo de pasantías profesionales, y fortalecerlos con corresponsabilidad.
- Continuar con los espacios de formación llevados a cabo en la Comuna Socialista “José Félix Ribas”, por parte de los trabajadores sociales del Departamento de Promoción para la Salud, con el fin de que los voceros y voceras entiendan su responsabilidad en el rol asumido dentro de las organizaciones sociales, espacios de formación.
- Realizar un monitoreo de las necesidades existente en la comunidad en materia de salud, utilizando como instrumento la data actualizada de los comités de salud.
- Actualizar de manera periódica (Cada seis meses) la data de los comités de salud y de sus vocerías.

A la comunidad

- Continuar con los enlaces establecidos por lo pasantes entre los comités de salud y el Departamento de Promoción para la Salud,

mediante una programación de reuniones, que ayude en el desarrollo de nuevos abordajes en la comunidad.

- Realizar asambleas, que rindan cuenta en relación a los avances en materia de salud y conocer las propuestas que tenga el hospital para la comunidad.
- Delegar un vocero por comité de salud, que se encargue de articular con el Departamento de Promoción para la Salud, en función de dar continuidad en las actividades desarrolladas e incluir nuevas propuestas que permitan satisfacer las necesidades mínimas en materia de salud.
- Es tarea de los comités de salud difundir la información a la comunidad en general de los programas y proyectos en materia de salud que sea suministrada por el centro de salud.
- Incentivar la participación de las demás vocerías de los consejos comunales y comunidad en general, para que se involucren en las diversas actividades que se realicen en sus sectores y el hospital.

A la Escuela de Trabajo Social

- Dentro de la escuela de Trabajo Social, de la Universidad Central de Venezuela, debería discutir una propuesta con las autoridades pertinentes a fin de crear una materia electiva donde su programa de formación vaya dirigido al ámbito de salud, debido a que no existe ninguna materia que nos relacione como estudiantes a esta área, entendiendo la importancia del trabajador social dentro del sector salud y lo provechoso que sería acercar al estudiante a este ámbito profesional. Sabiendo que existen trabajadores sociales (Profesores de la ETS) que cuentan con los conocimientos y la experiencia para desarrollar dicha propuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ander-Egg, E. (1998). **Técnicas de Investigación Social**. (19a ed.) Buenos Aires. Editorial Humanista.

Ander-Egg, E. (1994). Historia del Trabajo Social. Editorial LUMEN. Buenos Aires

Arias (2010). "Metodología de la Investigación". Barcelona. Española.

Ander-Egg, E. (1995). Diccionario de Trabajo Social. 7 Edición Editorial LUMEN. Buenos Aires.

Aponte, F. (2014). "La Historia del Trabajo Social en Venezuela". Tesis de Grado no publicado. Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Beltrán, R. (2000). Focalización en la Salud. Conceptos y Análisis de experiencias. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Ciudad Lima Perú.

Basamento Legal de Pasantías Profesionales. Año 1976 decreto 1982, año 1983 decreto 2.300.

Biblioteca Juvenal Curiel. (2001). "Directorio telefónico, Hospital General Dr. José Ignacio Baldó". Caracas.

Bobbio, Norberto. (2003). Diccionario de Políticas 2da. Edición. Volumen 3. Editorial siglo XXI. Buenos Aires.

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, 36.860, (Extraordinario).

D' Elia Yolanda. (2006). "Las Políticas Sociales desde el enfoque de promoción de la calidad de vida". Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (ILDIS).

D' Elia Yolanda. (2003). Balance y Perspectiva de la Política Social en Venezuela. Editorial CENDES. Caracas.

Decreto N° 1.982 "Creación del programa nacional de pasantías" (Gaceta Oficial N° 31.141, 29 de diciembre de 1.976).

Decreto N° 2.300 "Reglamento del programa nacional de pasantías" (Gaceta Oficial N° 38.537, 02 de noviembre de 1.983).

Decreto N° 1.242 "Reforma parcial del reglamento del programa nacional de pasantías" (Gaceta Oficial N° 38.538, 20 de Agosto de 1.986).

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.

Gámez, M. y Ibarra, J. (2007). "La práctica de los Yerbateros del barrio Tamarindo de la parroquia el Valle: Una Opción de Salud". Caracas Venezuela.

García, M. y Galvis, G. (1994) Perspectiva de la Participación Comunitaria en el sector Rural de Antioquia. Colombia. Material Mimeografiado.

González L. y Lacruz T. (2008). Temas de Formación Sociopolítica. Política Social en Venezuela. Caracas Venezuela.

Gutiérrez, Cuateuhtémoc. (2004). Introducción a las Ciencias Sociales. Editorial LIMUSA, S.A. México. D.F

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

Ley Orgánica de Los Consejos Comunales. Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 39.335,28 Diciembre 28/2009.

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.

Marval, Fernández, Riskey y Rodríguez (2013), Temas de epidemiología y salud pública, Tomo I, Universidad Central de Venezuela, Ediciones de la Biblioteca.

Ministerio de Salud (2005) **Normas de Participación con la OGN**. Caracas- Venezuela. Material Mimiografico.

Mc Goldrick y Gerson. (2000). "Instrumentos de Recolección de Información en las Ciencias Sociales". Barcelona: Paidos.

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

Pasantías Profesionales de la Escuela de Trabajo Social y la Universidad Central de Venezuela (ETS-UCV) (2004), Reglamento Académico para las Pasantías Estudiantiles Universitarias en Empresas e Instituciones de la Universidad Central de Venezuela en su artículo N° 4.

Proyecto de Ley (2006). **Consejos Comunales**. República Bolivariana de Venezuela. Caracas- Venezuela.

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.

Ulla, L. y Giomi Claudio. (2006) Guía para la Elaboración de Proyecto Sociales. Primera Edición. Buenos Aires.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Investigación y Posgrado. (2003). **Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales**. Caracas. FEDUPEL.

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

Referencia consultada por la página web

[http://www.amc.org.ni/amc2009/salud_comunitaria.html], 28 de septiembre de 2015.

Manuel Galán 2008
[http://manuelgalan.blogspot.com/2008_05_25_archive.html] SABINO,
Carlos. El proceso de investigación. Ed. El Cid. Bogotá, 2001, Consultado el
28 de Septiembre 2015

[Página web en línea]. Disponible: http://www.el-nacional.com/.../verdadera-realidad-hospital-Algodonal_0_6347... 26 may. 2015. [Consulta: 2015, junio 27].

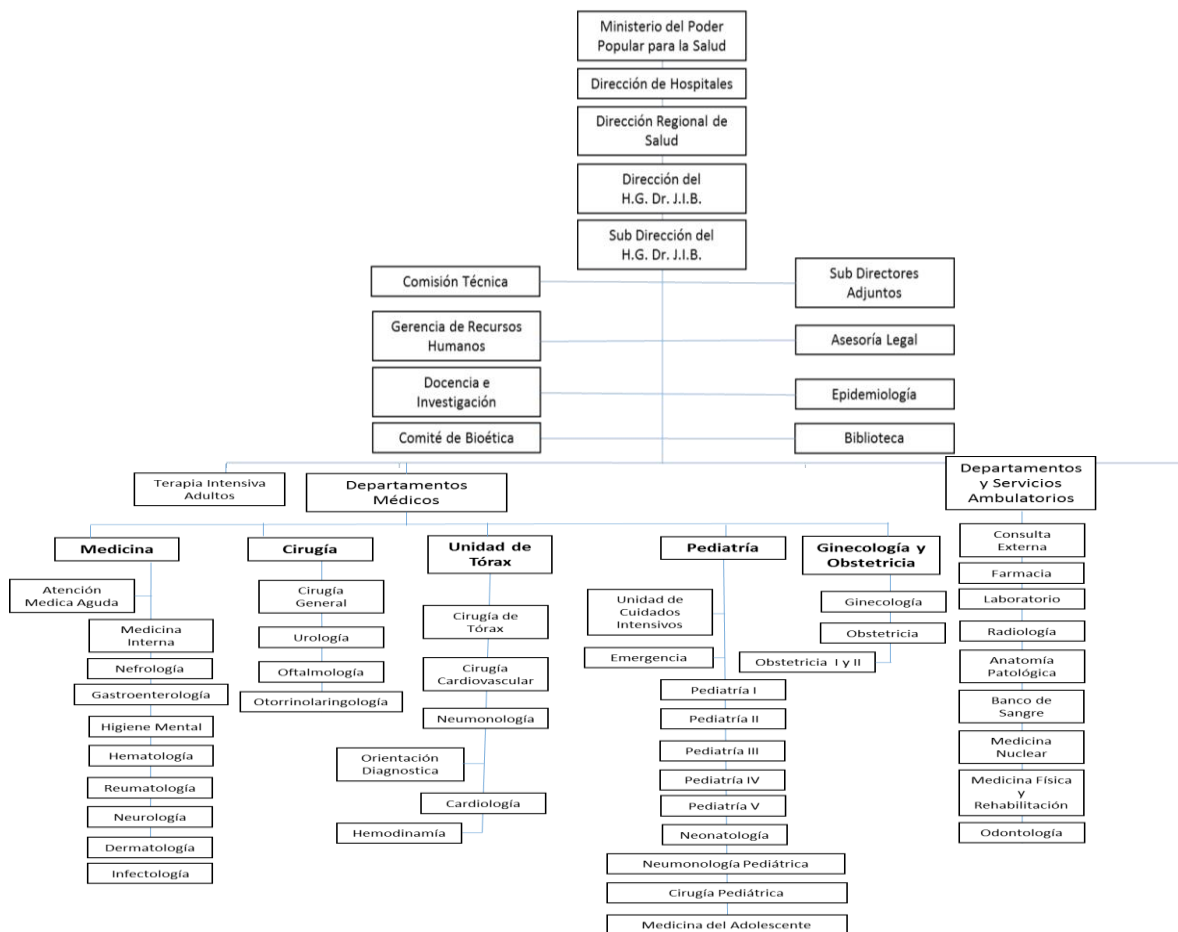
antimanohistoricoycultural.blogspot.com/p/historia-de-la-parroquia.html.

www.trabajosocial.tk/.../Proyecto-curricular-1994_actualizado-al-2008.pdf
[(Universidad Central de Venezuela Facultad de Ciencias Económicas y Sociales Escuela de Trabajo Social Reforma Curricular para la Escuela de Trabajo Social (con resoluciones incorporadas al 13-11-2008)]

ANEXOS

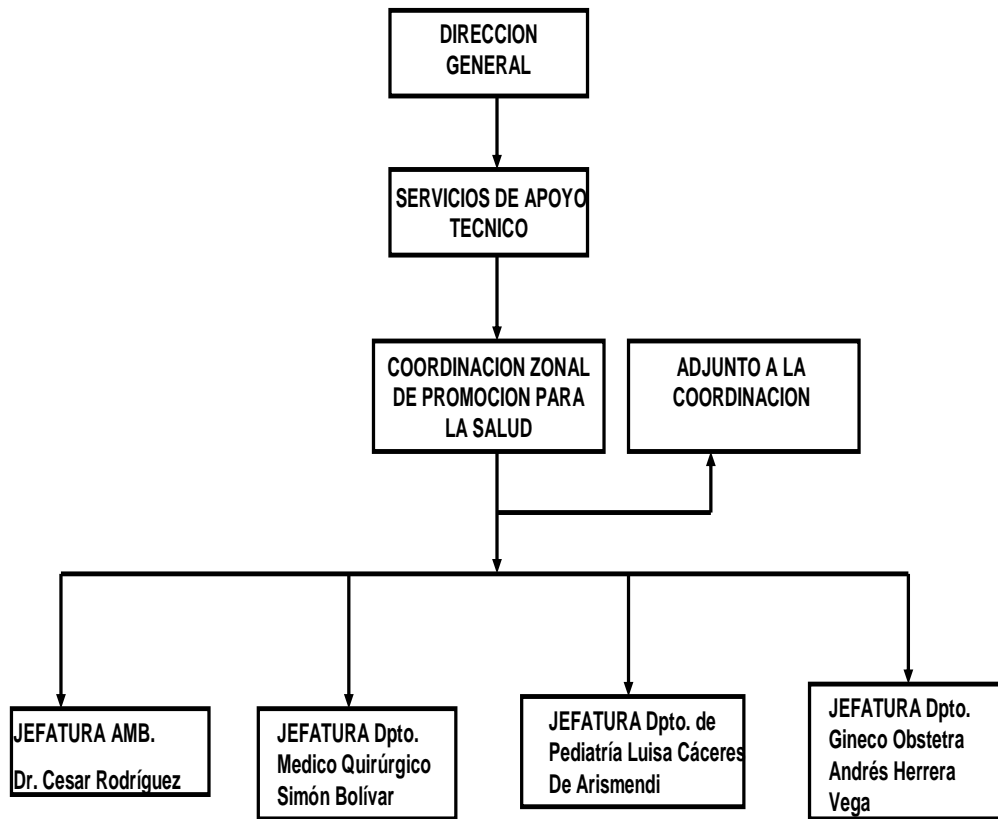
ANEXO N° “1”

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL GENERAL “DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ”.



ANEXO N° “2”

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD



ANEXO N° “3”

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 “4”

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 N° “4.1”

CONTINUACION HOJA DE FORMATO DE MORBILIDAD

DEPARTAMENTO: MÉDICO QUIRÚRGICO SIMÓN BOLÍVAR

FECHA DE INGRESO	PROCEDENCIA	DIAGNÓSTICO	TRÁMITES

ANEXO N° "5"

**HOSPITAL GENERAL "DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ"
PROMOCIÓN PARA LA SALUD**

SESIÓN

EDUCATIVA:

FECHA: _____

SERVICIO: _____

APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	FEMENINO	MASCULINO

TRABAJADOR (A) SOCIAL RESPONSABLE:

ANEXO N° “6”

HOSPITAL GENERAL “DR. JOSÉ IGNACIO BALDÓ”

PROMOCIÓN PARA LA SALUD

PROTOCOLO SOCIAL

Nro. DE HISTORIA:

SERVICIO:

CAMA:

_____CUNA:_____

FECHA DE ENTREVISTA:

DATOS DEL(A) PACIENTE

Apellidos y Nombres:

C.I. o Nro. de Pasaporte: _____ Edad: ____ Sexo: ____ Edo. Civil:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Grado de Instrucción: _____ Ocupación:

Dirección:

Parroquia: _____ Sector:

Punto de

referencia:_____

Teléfonos: Hab. _____ Cel. _____ Otro:

Inmunizaciones: Sí _____ No _____ ¿Está presentado en Registro Civil? Sí _____

No _____

Lugar de Trabajo:

_____ Teléfono: _____

Dirección del trabajo:

Asegurado: Sí _____ No _____ Tipo de Seguro:

Nro. de semanas cotizadas: _____ Nro. de sueldos de cotizados:

Referido de: _____ Referido por:

Motivo: _____

Nombre del familiar: _____

C.I.: _____

Teléfonos:

Fecha de Ingreso: _____ Fecha de Egreso:

OBSERVACIONES:

ÁREA MÉDICO SOCIAL:

ÁREA SOCIO ECONÓMICA:

INGRESOS	MONTO	EGRESOS	MONTO
Remuneración mensual		Vivienda	
Pensión		Alimentación	
Becas		Educación	
Aporte Familiar		Transporte Público o Privado	
Asignación Económica		Servicios Básicos	
Ahorros		Medicinas	
Otros		Gastos Escolares	
		Recreación	
		Otros	
Total de Ingresos		Total de Egresos	

OBSERVACIONES:

ÁREA PSICOSOCIAL:

ÁREA FÍSICO AMBIENTAL

Tipo de vivienda	Tenencia de la vivienda	Ambientes
Casa	Propia	Nro de Hab.
Quinta	Opción a compra	Nro de Baños
Apto	Alquilado	Pozo Séptico
Rancho	Alojado	Sala
Otros:	Otros:	Cocina
		Servicios Públicos
		Otros

Paredes	Techo	Piso	Acceso	Medios de Transporte
Bloque	Platabanda	Granito	Fácil	Autobús
Bahareque	Asbesto	Madera	Difícil	Camioneta
Madera	Teja	Cerámica		Jeep
Latón	Zinc	Cemento		Particular
Otro:	Otro:	Tierra		Otro:

OBSERVACIONES:

CLASIFICACIÓN SEGÚN EL MÉTODO GRAFFAR:

<u>Variables</u>	Puntaje					
	1	2	3	4	5	Total
1.- Profesión Jefe de Familia						
2.- Nivel de Instrucción de la Madre						
3.- Principal Fuente de Ingreso de la Familia						
4.- Condiciones de Alojamiento						
Total (Sumatoria del puntaje)						

(Al final del Protocolo Social aparecen las Variables y el significado de cada Estrato, insumos para el Informe Social)

OBSERVACIONES:

PLAN A SEGUIR:

APRECIACIÓN Y SUGERENCIA DEL CASO ABORDADO:

TRABAJADOR SOCIAL	
C.I.	
CÓDIGO	

FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL

ANEXO N° “7”

Ámbito geográfico de la Comuna Socialista “José Félix Ribas”



ANEXO N° “8”**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
DATA DE LOS COMITES DE SALUD DE LA PARROQUIA ANTIMANO
POR CONSEJOS COMUNALES**

Nr o	Consejo Comunal	Ubicación Geográfica	Comité De Salud Activo	Vocero Responsables	Teléfonos
01	Los Vencedores	Calle Sucre	X	Pedro Torrealba	04241815886
02	Libertador	Jesús González Cabrera	X	Fabiola Orellana	04264883118
03	Andrés Bello	Calle Andrés	X	Yolimar Parra	04142583567
04	Eloina Rojas	El Parque	X	José Herrera	04268050359
05	Cruz De La Libertad	La Cruz	X	Polonia Rosales	04160114664
06	Bello Plan	Peña Tovar	X	Benito Guillen	04169132748
07	Calle República Unida	Calle República	X	Ninoska Ramírez Clevys Pérez	04161488893 04263164191
08	República 2021	Calle República	X	Lorenzo Rosal	04263157592
09	Comunidad Unidad A La Revolución	La Batea	X	Jhoaly Ramírez	04141334609
10	Necesario Es Vencer	El 70	X	Genaida Marchan	04142715748
11	Emprendedores Rebeldes	Callejón Caracas	X	Ana Muñoz	04163104818
12	Sol De Justicia	Las Malvinas	X	Maritza Pérez	04128963258
13	Negro Primero	Callejón San José	X	Yegli Moya	04148640429
14	Forjador De Futuro	El Manguito	X	Heica Fajardo	04142362063
15	Voces Unidas	El Milagro	X	Mirtha Ávila Yury Monrroy	04164189724 04269058755
16	Las Brisas	El Plan	X	Betti Flores Delia Flores	04264130856
17	Unión Y Fuerza	Altamira	X	Magaly Maíz	04164048117
18	Bolívar Socialista	El Bolívar	X	Mariolis Freitas Nelly Gómez	04144797358 04149201100
19	Unidos Por La Redoma Y El Refugio	La Redoma	X	Verónica González Katherine González	04142476655 04161381109
20	Unión Terepaima	Callejón México	X	Yasmin Iriarte Wendy Salazar	04168173501 02128837966
21	Terepaima	Terepaima	X	Ruserbin Briseño Rebeca Espinoza	04263121453

22	Luchadores Del Copito	Las Torres	X	Mayuri Papete	04269101365
23	Gregorio Acosta La Cruz	Las Torres	X	Yaisa Layury Yaquelin Vivas	04143819159 04149049847
24	Calle El Padre	El Padre	X	María Peña Elena Valera	04268063667 04141165032
25	Churú Meru	El Trió	X	Aglis Pérez Disnaibeth Hidalgo	02124433018 04125711868
26	Reyna La Cruz	El Caujaro	X	María Rangel	04165249636
27	La Unión Del Cambio	El Cambio	X	Antonio Consuegra	04142556987
28	Patria Libre Revolucionaria	El Cambio	X	Cleimer Méndez	0414106115
29	Visión Socialista	Entrada Santa Ana	X	Carmen Briseño	04269199160
30	07 De Diciembre	7 De Diciembre	X	Eddy Méndez	04241760971
31	Calle Nueva	El Plan	X	Ediva Márquez	04168956325
32	El Mamon	Carapita Parte Alta	X	Elis Díaz	04168103891
33	Menca Y 19 De Abril	Bicentenario	X	Dulce Álvarez	04242760649
34	El Esfuerzo	Algodonal	X	Florangel Carrero	04123758714
35	Colinas De Vista Hermosa	San José	X	Iraima Molina Joseidi Domínguez	0414457126804 162118310
36	Gran Parada Triunfadores	San José	X	Martha Brito	04164140189
37	19 De Julio	San José	X	Juana Sánchez	04169116178
38	Alberto Adriani	Bicentenario	X	Alexandra Ibarra	04168065941
39	Unidos Para Crecer	Parte Alta Bicentenario	X	María Ibarra Marbelis Díaz	04167033428
40	Alberto Adriani	San José	X	Alexandra Ibarra	04168065941
41	Luz De San José	San José	X	María Rodríguez	04143721813

MEMORIA FOTOGRAFIA

Recorrido Institucional



Día del Trabajador



JORNADA 5 POR MI SALUD, PLAZA BOLIVAR DE ANTIMANO



TALLER EN EL PASDI



DIA NACIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL.
CONFERENCIA EN ANAUCO HILTON



CIERRE DE ACTIVIDAD EN EL DEPARTAMENTO
"CESAR RODRIGUEZ Y RODRIGUEZ"

