

Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"



La Universidad que siembra

**VICERRECTORADO
DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO REGIONAL
ESTADO APURE**

**COORDINACIÓN
ÁREA DE POSTGRADO**

**GESTION DE SALUD PÚBLICA DESDE LA FUNCION ADMINISTRATIVA
DE INSALUD APURE.
CASO: OFICINA CENTRAL SAN FERNANDO DE APURE.
MAESTRIA EN GERENCIA Y PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Autor: Licdo. Darwins Chirinos
Tutor: Dr. Juan Marcos Salazar

San Fernando de Apure, Mayo 2018.

Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"



La Universidad que siembra

Vicerrectorado de Planificación y
Desarrollo Regional
Secretaría Ejecutiva de Postgrado
Maestría en Administración
Mención: Gerencia General
Unellez-Apure

**GESTION DE SALUD PÚBLICA DESDE LA FUNCION ADMINISTRATIVA
DE INSALUD APURE.**

CASO: OFICINA CENTRAL SAN FERNANDO DE APURE.

Maestría en Gerencia y Planificación Institucional

Trabajo de Investigación para Optar al Título de
Magíster Scientiarum en Planificación Institucional

Autor: Darwins Chirinos

Tutor: Juan M. Salazar.

San Fernando de Apure, Mayo de 2018.

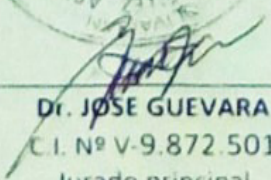


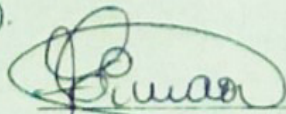
ACTA DE PRESENTACIÓN Y DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO

Hoy, Martes (05) de Junio del año 2018, siendo las 8:00 am, en el Ambiente "2" de la Municipalizada Achaguas de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales "Ezequiel Zamora" UNELLEZ - Apure, se dio inicio al acto de Presentación y Defensa del Trabajo de Grado titulado: **"GESTION DE SALUD PÚBLICA DESDE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA DE INSALUD APURE CASO: OFICINA CENTRAL SAN FERNANDO, ESTADO APURE"**, bajo la responsabilidad del participante: **DARWINS CHIRINOS**, titular de la Cédula de Identidad N° V-16.000.125, perteneciente a la **XIV Cohorte**, realizado bajo la tutoría del, tutor **DR. JUAN MARCOS SALAZAR, (UNELLEZ)** para la obtención del título de: **Magíster en Gerencia y Planificación Institucional**. El Acto se realizó en presencia del Público asistente que atendió a la invitación formulada a tal efecto y de los miembros designados según **Resolución Comisión Técnica de Postgrado de la UNELLEZ, Acta N° 187, Ordinaria, de fecha 29/05/2018, Punto N°35**, respectivamente, todo de acuerdo con las Normas Vigentes aprobadas por la Institución. El Jurado decidió por unanimidad **APROBAR Y OTORGAR MENCIÓN HONORIFICA** al Trabajo de grado presentado y de conformidad firman la presente Acta en la ciudad de San Fernando de Apure, a los Cuatro (05) días del mes de Junio del año Dos Mil Dieciocho (2018).


DR. JUAN MARCOS SALAZAR
C.I. N° V- 15.248.218
Tutor




Dr. JOSÉ GUEVARA
C.I. N° V-9.872.501
Jurado principal


DRA. TIVISAY ORTIZ
C.I. N° V- 4.999.234
Jurado Principal

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutora del Trabajo de Grado, presentado por el ciudadano **Darwins Chirinos** Cédula de Identidad N° 16.000.125 para optar al título de **Magister Scientiarum en Gerencia y Planificación Institucional**, por medio de la presente certifico que he leído el Trabajo titulado: **Gestión de Salud Pública desde la Función Administrativa de Insalud Apure Caso: Oficina Central San Fernando**, y considero que reúne las condiciones necesarias para ser defendido y evaluado ante el distinguido jurado que tenga (n) a bien designar.

En la ciudad de San Fernando de Apure, a los 29 días de mayo de 2018.

Atentamente

Firma de aprobación del Tutor
Juan Marcos Salazar
C I: 15.248.218

ÍNDICE GENERAL

Pp.

PORTADA	
CONTRAPORTADA	
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
LISTA DE FIGURA	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA	10
1.1.- Planteamiento del Problema.....	10
1.2.- Objetivos de la Investigación	13
1.2.1.- <i>Objetivo General</i>	13
1.2.2.- <i>Objetivos Específicos</i>	13
1.3.- Justificación e Importancia de la Investigación	13
1.4.- Alcance	¡Error! Marcador no definido.3
II MARCO TEÓRICO.....	16
2.1.- Antecedentes de la Investigación	166
2.1.1 <i>Antecedentes Internacionales</i>	¡Error! Marcador no definido.6
2.1.2 <i>Antecedentes Nacionales</i>	16
2.2.- TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA INVESTIGACIÓN	
2.2.1.- <i>Teoría de del Comportamiento de la Administración</i>	18
2.2.2.- <i>Teoría Sobre el Capital Social</i>	19
2.2.3.- <i>Teoría del Proceso de la Administración (Fayol)</i>	20
2.3.- Bases Legales	23
III MARCO METODOLÓGICO.....	27
3.1.- Tipo y Diseño de la Investigación	27
3.2.- Modalidad de Investigación.....	28
3.3.- Población y Muestra	28
3.4.- Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	28
3.5.- Validez	29
3.6.- Confiabilidad	29

3.7.- Técnica de Recolección de Datos.....	29
3.8.- Técnica de Análisis de los Datos	29
3.9.- Operacionalización de Variables.....	30
IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	32
Generalidades.....	32
Variables :Gestión de la Salud Pública	32
Variables: Acciones Administrativas	40
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1.- Conclusiones	42
5.2.- Recomendaciones	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
EZEQUIEL ZAMORA

VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO REGIONAL

**GESTION DE SALUD PÚBLICA DESDE LA FUNCION ADMINISTRATIVA
DE INSALUD APURE.**

CASO: OFICINA CENTRAL SAN FERNANDO DE APURE.

Autor: Darwins Chirinos.

Tutor: Juan M. Salazar.

Año: 2018.

RESUMEN

El estudio se centra en la Gestión de Salud Pública desde la Función Administrativa como herramienta y Técnica gerencial en el fortalecimiento de los Procesos administrativos y su funcionabilidad en el el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE), del Municipio San Fernando Estado Apure, adscrito al Ministerio para el Poder Popular de la Salud, el cual tiene como propósito develar que el talento humano debe jugar un papel fundamental de las actividades efectivas para mejorar el Servicio de la Salud Publica, el mismo se sustentó bajo el diseño de investigación no experimental de campo, tomando como población los trabajadores de la gestión administrativa de la oficina central, con respecto a los informantes claves el estudio estuvo conformado por cinco (05) profesionales de la salud tales como; 01 Director, Médico, 01 Director Administrativo, 02 Lic. en Enfermería y 01 Jefe de Departamento que se desempeñan en diferentes áreas del INSALUD- Apure, que prestan servicios en los diferentes departamentos, el procedimiento utilizado para la recolección de las informaciones fue a través de la técnica de observación y entrevista en profundidad, el instrumento desarrollado es guía de entrevista.. Epistemológicamente, la investigación se fundamentó en el paradigma post positivista, enfoque cualitativo a través del método etnográfico y la técnica de análisis e interpretación de los hallazgos es la categorización, triangulación y estructuración. En cuanto a los hallazgos evidenciados para los informantes claves de manera general, el liderazgo no es el adecuado o el apropiado para lograr los objetivos de la institución ya que reina un liderazgo de desmotivación, pasivo, rígido, con poca capacidad de innovar al momento de solucionar los problemas que se presentan entre otros, en este sentido como

reflexión final se expone que las organizaciones de hoy en día, ya no buscan gerentes a seca, sino más bien líderes gerenciales, porque saben que el personal sólo es eficiente y efectivo, si se siente inspirado, entusiasmado y guiado por un líder, no un gerente custodio, ni un supervisor que abusa de la autoridad y desmotive, sino más bien contar con un líder que contribuya al fortalecimiento de los procesos administrativo y canalización de Recursos Humano, Material y Financiero, a través del liderazgo efectivo.

Se concluye que es necesario fortalecer la gestión de salud pública y descentralizar los procesos administrativos.

Descriptor: Gestión, Salud Pública, función Administrativa. INSALUD.en desarrollar capacidades administrativas en las personas encargadas de dirigirlos.

INTRODUCCIÓN

Las instituciones del Estado sufren cambios con el paso de los años, con el fin de actualizar sus servicios, debido al desarrollo tecnológico y la intensa inclinación en búsqueda de la calidad y la productividad, se comprueba de manera elocuente que la diferencia la marcan sus empleados donde son los que generan, fortalecen la innovación y el futuro de su funcionamiento.

En este sentido, su función es la integración eficiente y efectiva de los recursos humanos, físicos y económicos para lograr una atención óptima de servicios de salud al paciente. El/la administrador/a procura que los recursos disponibles para la promoción, protección y restauración de la salud sean aplicados tomando en consideración el conocimiento científico vigente sobre la salud y la enfermedad.

Ahora bien, el personal desde su experiencia en salud pública se puede complementar en la gestión ya que es evidente, que el objetivo final de las entidades y/o instituciones públicas, es la prestación de los servicios que satisfagan las expectativas de las comunidades.

La administración, es una técnica en su función de suma importancia y más cuando se habla de la administración en el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE) en el cual se usan habilidades para resolver situaciones difíciles al interior de la institucionalidad en particular como de la sociedad en general, tutelados por la ética de las instituciones públicas.

Se conoce también que a veces se realizan administraciones erróneas debido a lo poco ético, se piensa en la corrupción, clientelismo, amiguismo, en comportamientos atraídos a los fraudes y favoritismos, entre otros, ayudan a que la prestación del servicio público no sea el mejor. El escenario expuesto demanda el análisis de la situación actual que permita tomar una posición crítica y constructiva sobre el tema.

Lo anterior exige una identificación metodológica para elaborar e implementar representaciones de transformación organizacional. Así los gerentes en general, están obligados a ser los pioneros de los procesos de cambio en el interior de las entidades, logrando el objetivo eficiente y eficazmente.

La finalidad del presente trabajo, se suscribe al contexto general del que hacer institucional en el país y la localidad, como es el análisis de la gestión de salud pública desde la función administrativa de el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE), con el fin de desarrollar un bienestar y satisfacción de necesidades en la utilización de este servicio.

En circunstancias complejas, donde se requiera un gran acopio de recursos materiales y humanos para llevar a cabo organizaciones de gran magnitud la administración ocupa una importancia primordial para la realización de los objetivos.

Este habitado aparece en la administración pública ya que dado su importante papel en el desarrollo económico y social de un país y cada vez más acentuada de acciones que anteriormente estaban relegadas al sector privado, las maquinarias administrativas públicas se han compuesto en la institución más resaltante de un país. En la cumulo del esfuerzo colectivo donde la administración adquiere su significación más precisa y fundamental ya sea social, religiosa, política o económica, toda organización depende de la administración para llevar a cabo sus fines. En lo cual, la presente investigación se constituyó en seis capítulos según se describen a continuación:

El Capítulo I: El **Problema**: comprende el Planteamiento del Problema, Objetivos de la investigación (General y Específicos), Justificación de la Investigación, el cual es el respaldo de la investigación.

El Capítulo II, relacionado con el **Marco Teórico**; en el cual se señala los

antecedentes o estudios vinculados con la temática, teorías que sustentan el estudio, bases legales y teóricas, que estipula las concepciones y enfoques de distintos autores en el campo de la Gestión y Administrativa, con el correspondiente análisis y aporte del investigador, además se presenta el sistema de variables que sustenta la investigación.

En el Capítulo III, se describe la **Metodología**: Tipo de Investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, procedimientos empleados y técnicas de análisis de datos.

El Capítulo IV, **Presentación y Análisis de Resultados**.

El Capítulo V, comprende las **Conclusiones y Recomendaciones**.

Y por último, se muestran las diferentes referencias bibliográficas segmentadas utilizadas para fortalecer los diferentes conceptos y finalmente los anexos correspondientes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1.- Planteamiento del Problema

Actualmente para el Venezolano la situación que afronta es muy engorrosa lo que ha generado que en los últimos quince años a través de las políticas implementadas por el Estado Venezolano, donde se goce diversos programas sociales dirigidos a propiciar una mejor calidad de vida a la población en general a través de instituciones que deben velar por el cumplimiento y ejecución de los planes y programas que van dirigido a estos sectores de la sociedad que representan una alta necesidad de cuidado por parte del Estado a fin de brindarles una mejor calidad de vida a través de la ejecución de los programas sociales. Al respecto, Pavón (2011) expresa:

La estrategia de crecimiento económico con inclusión social, y las políticas sociales están orientadas a garantizar el disfrute de los Derechos Sociales de forma universal y equitativa, mejorar la distribución del ingreso y de la riqueza por ejemplo con la política de aumento del salario, así como fortalecer la participación social y generar poder ciudadano en espacios públicos de decisión.

Para el movimiento y elaboración de estas estrategias inclusivas se hizo inevitable que el Estado procediera a la reestructuración y creación de instituciones las cuales a través de un proceso efectivo de administración llevaran a cabo los lineamientos expresados en la agenda del Plan de la Patria alineados a brindar una mejor calidad de vida a través de los planes y programas sociales para tal fin. Es importante destacar dentro de las necesidades biológicas están las de ámbito de salud, de condición sanitaria, allí se indica el bienestar y cuidado médico-hospitalaria como aparato de

estado, que de acuerdo al modelo donde se refleje, privado o público, igual hay una condición de compromiso para el gentilicio, en cuanto a brindar las condiciones mínimas de gestión en bienestar de atención hospitalaria en los niveles preventivos, integrales y curativos.

Por lo tanto, mientras la primera década del siglo XXI, el contexto donde interactúan las instituciones, se han especializado por invariables cambios a nivel tecnológico, social, político y en especial en lo económico, ante la actual crisis económica, la situación les exige a las instituciones flexibilidad, como forma de adaptarse a las demandas del entorno y, especialización para tomar beneficio y maximizar sus capacidades y fortalezas. Al respecto Pérez de Maldonado (2006) señala:

La transformación de la economía mediante procesos intensivos en conocimiento, el surgimiento de la sociedad de la información, las nuevas cuestiones asociadas a la gobernabilidad y a la ciudadanía, y la potenciación de modelos de desarrollos basados en la competitividad internacional y las capacidades nacionales de crecimiento, son factores entre otros que condicionan el nuevo escenario de cualquier organización y las demandas por calidad, eficiencia y equidad del sistema organizacional.(p.234).

En tal orden la salud como grado humano se ha condicionado en tecnificación desde la profundización de investigaciones para simplificar los procesos, es así como cada Estado como orden humano debe brindar al colectivo las condiciones hospitalarias, allí entonces que los hospitales como institución de atención en salud juegan un papel preventivo y curativo donde Solórzano(2009) indica “ la salud hospitalaria en el capitalismo y socialismo está presente como margen de seguridad social; en Venezuela tenemos desde ambulatorios hasta hospitales”(p.89), también Camargo(2015) define que “ los ambulatorios son de atención primaria y los hospitales ya en rango operativo intensivo, según el tipo de hospital”(p.76),

Asimismo, la gestión de salud pública es de vital para el estado porque a su vez es de rango primordial por ser un servicio de salud conocido también en el margen empresarial como clínica donde Ramírez (2003) explica que “son centros de atención en salud que se constituyen en empresas con fines de lucro desde la prestación del servicio” (p.87), lo que refiere entonces el autor es que se tienen centros de Atención pública y privada.

En el impulso de la gestión de salud pública el Ministerio del Poder Popular Para la Salud en Venezuela considera que también que los hospitales, ambulatorios, centros de atención rural y urbana, forman parte de atención pública, en tal sentido se considera oportuno entonces hacer un fortalecimiento más gradual de la política pública de gestión en salud en sus funciones administrativas, ya que la misma es de suma importancia.

Lo manifestado, en una primera instancia presenta como una entrada a entender el fundamento de salud pública, pero es importante destacar que. La gestión de salud pública involucra un conjunto de bloques, es decir institutos como lo es INSALUD Apure, el cual se ha apreciado su poca administración por parte de los gerentes responsables por gestionar la satisfacción de los pacientes y el bienestar laboral de los empleados, activando planes y programas coordinados a conocer y abordar la realidad existente en la institución

. FORMULACION DEL PROBLEMA

Ciertamente, la gestión de salud pública es un fundamento analítico propicio en la actualidad venezolana, siendo particular la administración de los Institutos clínicos. Todo dado a la masificación de su funcionalidad. En tal sentido, la presente investigación asume como fundamento operativo investigacional la gestión de salud pública desde la función administrativa de INSALUD Estado Apure. Tal premisa, reconduce el accionar investigativo desde la descripción de la salud pública como una gestión de Estado que

para Reitera (2014) “la gestión de salud pública esta sustentada a como el sistema rige la atención sanitaria desde todos los niveles de atención” (p.18), a tal fin de cómo se administra esta misma gestión en la institución. De aquí se delinearán las interrogantes que darán pie al proceso investigativo, que a continuación se presentan:

¿Cómo esta dimensionada la gestión de salud pública de INSALUD desde la función administrativa en contexto geográfico del Estado Apure?

¿Cuáles son los fundamentos administrativos empleados por INSALUD Apure para hacer consecuente la Gestión de Salud Pública?

¿Cuales son las acciones administrativas implementadas por INSALUD en la gestión de salud pública del Estado Apure?

.2.- Objetivos de la Investigación

1.2.1.- Objetivo General

Analizar la Gestión de salud pública desde la función administrativa de Instituto Autónomo de Salud Apure (INSALUD), Estado Apure.

1.2.2.- Objetivos Específicos

Conocer la gestión de salud pública de INSALUD-Apure desde la función administrativa en contexto geográfico del Estado Apure.

Determinar los fundamentos administrativos empleados por INSALUD-Apure, para hacer consecuente la Gestión de Salud Pública.

Describir las acciones administrativas implementadas por INSALUD en la gestión de salud pública del Estado Apure.

1.3.- Justificación e Importancia de la Investigación

El modelo venezolano, asume en todo argumento el socialismo; modelo económico, político y social que refiere la horizontalidad, la igualdad y la unidad de todo, es decir agrupa lo social, de aquí que la salud se constituye en un aparato de atención del Estado con la responsabilidad social y colectiva; de aquí la salud pública, como factor, el Estado debe responder por la atención prioritaria y a su vez permanente en todo los institutos; es así como el humanismo se asume como corriente teórica que dibuja una realidad de atención benefactora y de enfoque de eficacia y eficiencia en ello la gestión pública desde a función administrativa dimensiona la calidad del trabajo y la productividad dentro de cualquier área o departamento de la misma.

La gestión de una institución especialmente si es del Estado, comprende todas aquellas actividades que implican el establecimiento y desarrollo de cada una de las metas y objetivos formulados para su cumplimiento a través de estrategias institucionales que garanticen su aplicabilidad de manera efectiva y ajustada a los requerimientos sociales, profesionales y jurídicos para los cuales fue planificado. Por ello las razones que justifican la presente investigación tienen que ver con la necesidad de buscar respuestas específicas acerca de la efectividad de la gestión de salud de INSALUD, en la administración de sus funciones.

De allí, la importancia empleada en el estudio, porque a través del mismo se toma en consideración el conocimiento y potencialidades de la administración delegada de los esquemas dentro de la institución

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Sabino (2009), señala que “el propósito del Marco Teórico Referencial es encuadrar el problema en estudio en un conjunto de conocimientos previos, a fin de brindar una guía para indagar y puntualizar los conceptos que servirán de base para la investigación a realizar”. Sampieri (2010), establece que “el marco Teórico es un compendio escrito de artículos, libros y otros documentos que describen el estado pasado y actual del conocimiento sobre el problema de estudio”.

Contemplando lo planteado por los citados autores, en el estudio se desarrolla el marco teórico que respalda la investigación de la siguiente manera: antecedentes, teorías de entrada o bases teóricas y fundamentación legal y el sistema de variables.

2.1.- Antecedentes de la Investigación

En toda investigación se utilizan antecedentes como base para construcción de un trabajo en el tema de la gestión de salud pública en este caso desarrollada por las instituciones del estado está dirigida a asegurar el cumplimiento de la misión que le fue encomendada a través de políticas de atención a poblaciones determinadas como es el caso de INSALUD, Estado Apure. Tal concepto es fuente de objeto de diversas investigaciones, algunas de las cuales se toman como antecedentes de este estudio entre los cuales se citan:

Internacionales

Medel (2013). Realizo un estudio referente a la gestión hospitalaria de

Guayaquil en Ecuador el cual denomino “Centros de desarrollo sanitario en la zona continental ecuatoriana”. Fue un Trabajo de Grado para Optar al Título de Doctor en Sociología del Bienestar Humano. Al respecto el autor hace un énfasis en el estudio del proceso sanitario de salud desde la autarquía en los centros rurales con el enfoque urbano para el desarrollo referenciado la capacidad de atención desde la salud preventiva.

Nacionales

Bajo esta misma sugerión, se tiene a Gutiérrez (2013), en su investigación: Propuesta de un modelo de gestión de la calidad para la mejora de las competencias técnicas del talento humano de las empresas del sector de salud e higiene social; en la Universidad Católica Andrés Bello; presentada para optar al grado de magister en Gestión Empresarial. La investigación tuvo como objeto dar solución a las necesidades que presenta la organización Alcatel-Lucent de Venezuela, referente a las competencias técnicas del talento humano de sus aliados estratégicos, para el desarrollo de sus funciones. Para alcanzar el objetivo, se realizó un diagnóstico de los procesos vertebrales de las empresas que prestan sus servicios a la organización, para luego establecer las brechas de capacitación técnica que existen.

El antecedente mostrado se enmarcó en la modalidad de proyecto factible apoyado en una documental para la descripción de la problemática y su correspondiente diseño de campo. Los resultados reflejaron las diversas oportunidades de mejorar que tienen cada individuo en sus actividades diarias, y que establecer las capacitaciones de manera oportuna, permitirá tener siempre un talento humano calificado para afrontar los venideros proyectos. En relación a la presente investigación, el antecedente no es completamente directo por la variable de talento humano en capacitación, si

se constituye en un antecedente de notoria repercusión, todo dado a que la empresa asumida está dada en lo que se corresponde al margen de salud y de laboratorios; de aquí que se fundamenta la necesidad de una formación permanente en la función de atención desde los principios de la gestión de salud pública.

Por otra parte, Celuz (2015), en su proyecto de investigación presentado para el grado de magister en gerencia de salud pública, denominado: Programa de Formación desde la gestión de salud pública, para optimizar la función de atención organizacional de los hospitales. El objetivo fue desarrollar programas de capacitación técnica-profesional para lograr un mejor desempeño en la gestión de salud pública y a su vez solicitando los recursos necesarios que se refieren al hardware para la satisfacción del humano teniendo los implementos necesarios para la atención plena en materia laboral.

En la mencionada investigación, se abordó el tema de la gestión de salud pública, representando la necesidad de equipos de alta tecnología en los laboratorios clínicos, hospitales en atención general y asimismo se mejoraba el margen de atención desde el equipamiento necesario de los hospitales, esto relacionado de la gestión del talento humano mediante la formación permanente en cuanto refiere a programas de capacitación técnica y operativa y que por ende se habilite un óptimo equipamiento; nuevos reactivos para los laboratorios, tecnificación de los quirófanos, material de innovación hospitalaria, entendiendo que la de la Capacitación y Adiestramiento del Talento Humano en primer momento debe contar con todo el equipo necesario en este orden el médico-asistencial; los referentes tecnificados y actualizados y la interacción en todos los ámbitos de gestión en salud.

De igual forma, García (2013), realizó una investigación para el grado de

magister en gerencia hospitalaria: El subproceso de entrenamiento basado en competencias en empresas de distribución de productos farmacéuticos del Estado Lara, de aquí se visualiza la preparación técnica operativa del trabajo de los visitantes médicos y el cómo se hace desde el abordaje de los laboratorios clínicos para la obtención de sus insumos, en relación al desempeño de instituciones de salud.

2.2 Bases Teóricas

Teoría del Comportamiento de la Administración. Guerra (2013)

Significo un nuevo enfoque de la teoría administrativa; el enfoque de las ciencias del comportamiento, el abandono de las posiciones normativas y prescriptivas de las teorías anteriores (teoría clásica, teoría de la burocracia) y la adopción de posiciones explicativas y descriptivas. El énfasis permanece en las personas, pero dentro del contexto organizacional.

La Gestión Social y Pública como Proceso (Padrón 2012)

Brota la gestión social como una gerencia obrante en toda institución, para Padrón una institución como influyente de control y seguimiento, la atención social debe ser una prioridad en orden jerárquico. En fundamento los hospitales, los laboratorios públicos y el total de las instituciones al servicio público deben tener un margen de atención desde una gestión de desempeño, para la cual, una visión general de la institución de orden público se describe desde las tres funciones básicas; atención social, dinámica de servicio colectivo, dinámicas comunitarias de atención integral el fundamento es Garantizar la relación de las personas en una comunicación optima y en una satisfactoria gestión de atención. En tal sentido, la dinámica de composición de INSALUD-Apure debe estar acorde

con las líneas de la gestión de salud pública.

Teoría sobre el Capital Social (Bourdieu, 1980)

Al capital social como enfoque teórico se le considera mecanismo clave para manifestar y promover el desarrollo económico, mejorar el funcionamiento del sector público, facilitar la gestión de las organizaciones, mantener la estabilidad de los sistemas democráticos y superar la pobreza (Vargas, 2001). Asimismo, aplicado al ámbito del estudio de las causas y soluciones a la pobreza indígena, permitiría concentrar esfuerzos no sólo en la estructura propia de su capital social sino también en su calidad (Hunter, 2003).

En la última década el concepto de capital social ha empezado a gozar de gran auge entre investigadores de diversas disciplinas, incluidos un gran número de sociólogos, economistas, politólogos y antropólogos, entre otros. Por lo cual aún no existe una única definición que logre reunir el consenso entre estos investigadores (Portela y Neira, 2003).

El capital social entendido como atributo de comunidades ha acaparado la atención de diversas instituciones relacionadas con el desarrollo y la lucha contra la pobreza. El Banco Mundial (2004) define el capital social como “las instituciones, relaciones y normas que caracterizan la calidad y cantidad de las interacciones sociales en la sociedad”. El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) lo define como “aquellos aspectos de la organización social, incluyendo redes, normas y confianza social que facilitan la coordinación y cooperación para beneficio mutuo”. Por su parte la OCDE (2001) lo define como “redes junto con normas, valores y opiniones compartidas que facilitan la cooperación dentro y entre los grupos.

Una de las extensiones que aborda el capital social y que guarda obligada relación con el estudio que nos ocupa es el desarrollo de las instituciones, y que en el caso de INSALUD-Apure requiere de una aproximación cuidadosa

que tomando en cuenta su propia cultura que determinarán, en gran medida, el éxito o fracaso de cualquier iniciativa. Por tanto, la teoría del capital social se convierte en pieza de interés cuando se valla aplicar estrategias, de desarrollo respetuosas con las diferencias. Efectivamente, la mayoría de las estrategias de desarrollo no han tomado en cuenta la especificidad propia de con los usuarios en términos de utilización del servicio que presta INSALUD.

El Estado debe ser capaz de crear condiciones para garantizar la satisfacción de las necesidades (en su sentido más amplio) de todas las personas.

Teoría del Proceso de la Administración (Fayol, 1915)

Nace la Teoría del Proceso Administrativo, para Fayol en la cual tiene una visión general de la empresa y donde describe las seis funciones básicas de la empresa: Técnicas: Que se refieren a la actividad de producción, logística, operación; Financieras: Captación del capital, financiación de la inversión; Comerciales: Ventas y distribución; Seguridad (en el trabajo): Garantizar la integridad de las personas en su trabajo. Contables: Actualización contable y Administrativas: Planificación, organización, mando, coordinación y control.

Dentro de esta perspectiva, se plantea como mejorar la actividad, resolver los problemas de coordinación y eficiencia, de organización en su conjunto, de dirección y administración. Las funciones administrativas las entiende como funciones de planificación, organización, coordinación y control. Los principios generales de la administración son una serie de ideas sencillas que deben tener las administraciones de las empresas. Estas son (principios generales de la administración), en toda organización se debe tener presente los siguientes principios generales de la administración:

1.- División del Trabajo: Plantea que cuando las personas realizan muchas veces una tarea, la conocen, se familiarizan con ella, se especializan

en su realización y por tanto son más productivos. El trabajo se debe dividir en tareas, descomponer puesto que la especialización lleva al perfeccionamiento y a la mejor. Separar la ejecución de la supervisión.

2.- Autoridad y Riesgo: Autoridad es el derecho de los directivos a dar órdenes y exigir su cumplimiento. La responsabilidad debe ser una consecuencia directa de la autoridad, son dos conceptos inseparables, quien tiene la autoridad es responsable de su cumplimiento. Autoridad = al derecho de dar órdenes y exigir su cumplimiento. Responsable = consecuencia de la autoridad.

3.- Disciplina: Los directivos han de ser personas que exijan una disciplina a través del ejemplo. Los jefes deben dar ejemplo de lo que esperan que hagan sus subordinados.

4.- Unidad de mando: Un trabajador solo debe recibir instrucciones de una única persona. El más importante y sencillo, cada persona debe obedecer a un jefe para evitar interferencias y contradicciones.

5.- Unidad de dirección: Ha de haber un único jefe y un único plan de acción para cada grupo de trabajo. Existe un único jefe y un único programa.

6.- Subordinación del interés individual al general: Los intereses de la organización han de estar por encima de los intereses individuales de la persona. Siempre que se puede se armonicen intereses, en caso contrario que prime el interés general.

7.- Remuneración del personal: La remuneración de las personas ha de ser razonable, justa, conocida por los trabajadores antes de realizar su trabajo y debe estar relacionada con el esfuerzo que realizan y sus resultados. La remuneración sea justa, equitativa, conocida por los empleados.

8.- **Centralización:** Es algo que pertenece al orden natural de las cosas. Ha de haber un período más o menos grande en la toma de decisiones para asegurar que todos los esfuerzos son para conseguir los objetivos. Concentración de poder, de las decisiones en el director principal.

9.- **Jerarquía o cadena escalar:** Todos deben tener definido su puesto y esto debe servir para asegurar que las decisiones van de arriba abajo. Cadena de mando definida, cada persona tiene un jefe directo y unos subordinados.

10.- **Orden:** Se trata de mantener un orden en la distribución física de las herramientas maquinaria en la empresa. En sentido material y social, tienen en cuenta todo y cada uno de los agentes en la organización.

11.- **Equidad:** Es el trato justo con los empleados de forma que se trate con justicia y cierta benevolencia a los empleados al tiempo que con rigor para asegurar que el trato sea el más igualitario posible. Necesidad de tener un trato respetuoso, equitativo, justo con los empleados.

12.- **Estabilidad del personal:** Para que las personas hagan bien su trabajo, se sientan mejor en él, deben estar más o menos estables en su puesto de trabajo. Las personas deben tener una estabilidad en su trabajo para que pueda rendir correctamente.

13.- **Iniciativa:** Es fuente de fortaleza en la organización y de ventajas frente a la competencia y es bueno que las personas la tengan en su trabajo. La iniciativa es una fuente de fortaleza para la empresa, invita a crear proyectos a participar.

14.- **Espíritu de equipo:** (La unión hace la fuerza) trabajar de manera coordinada, los esfuerzos se multiplican y no se anulan unos a otros.

Esta teoría se relaciona con la presente investigación porque a través de sus principios permite desempeñar en la administración sus funciones de

planificar, organizar, coordinar y controlar en correspondiente por la INSALUD.

2.3.- Bases Legales

Las leyes son aquellas que van a regular y reglamentar conductas sociales, están dictadas por el poder legislativo y son de obligatorio cumplimiento.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

La carta magna en su artículo 19, consagra:

El Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público, de conformidad con esta Constitución, con los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que los desarrollen.

En consecuencia, la salud se constituye en un derecho social amparado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en el Artículo 83 y subsiguiente:

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

Artículo 84:

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

El indicativo es que la gestión pública de salud es una obligación del Estado y es notoria en la letra del artículo 85, que solicita

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 técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud

El referente normativo, hace una inferencia en el referente del ámbito de salud como obligación del Estado y como aparato de atención para la consolidación óptima de la ciudadanía, de aquí que se tenga en la Ley orgánica de Salud (1998), que el Artículo 1 y 2, corresponde a la función del Estado para la correspondencia en el ámbito de salud en todos los focos de atención ; hospitalaria, en ambulatoria, bionanálisis, clínica...en tal sentido INSALUD se rige en margen de atención en correspondido en los términos de bienestar público.

Artículo 1°.- Esta Ley regirá todo lo relacionado con la salud en el territorio de la República. Establecerá las directrices y bases de salud como proceso integral, determinará la organización, funcionamiento, financiamiento y control de la prestación de los servicios de salud de acuerdo con los principios de adaptación científico-tecnológica, de conformidad y de

gratuidad, este último en los términos establecidos en la Constitución de la República. Regulará igualmente los deberes y derechos de los beneficiarios, el régimen cautelar sobre las garantías en la prestación de dichos servicios, las actividades de los profesionales y técnicos en ciencias de la salud, y la relación entre los establecimientos de atención médica de carácter privado y los servicios públicos de salud contemplados en esta Ley.

Artículo 2º.- Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.

La configuración de atención en salud como prioridad del Estado, parte de la dimensión de integración de los entes que le conforman:

Artículo 15.- En el ejercicio de sus funciones los gobernadores tendrán las siguientes atribuciones:

Elaborar el Plan Estatal de Salud, de conformidad con las políticas del Ministerio de la Salud.

Coordinar a nivel local la ejecución de los programas de la organización pública en salud.

Organizar el Registro Estatal de la Salud bajo la dirección del Ministerio de la Salud y en coordinación con el Registro Nacional de la Salud.

Evaluar la situación epidemiológica de su entidad federal para la estimulación de riesgos, formulación de diagnósticos y el establecimiento de medidas preventivas, en concordancia con las políticas del Ministerio de Salud.

Administrar los establecimientos de atención médica propiedad del Estado dedicados a la atención preventiva, reparatoria y rehabilitadora de la salud en los términos previstos en este Título y en el Título IV de esta Ley.

Realizar periódicamente las actualizaciones de la certificación y la acreditación de los establecimientos de atención médica, de acuerdo con las directrices técnicas dictadas por el Ministerio de la Salud.

Intervenir y reestructurar, sólo a los efectos de la organización y dirección administrativa, los establecimientos públicos de atención médica y aprobar un plan de recuperación y mantenimiento de los mismos, a los fines de garantizar su buen funcionamiento, ello de conformidad con lo previsto en los

reglamentos de esta Ley, la Ley Orgánica del Trabajo, la Ley de Carrera Administrativa y las leyes estatales en materia funcional.

Administrar los programas nacionales y locales de asistencia social, correspondientes a su entidad territorial.

Administrar el Fondo Estatal de Asistencia Social para el financiamiento de la salud, correspondientes a su entidad territorial.

El Gobernador será el órgano de tutela de los establecimientos de atención médica propiedad del Estado, en los términos previstos en este Título y en el Título IV.

Promover hacia los municipios la descentralización administrativa y de gestión de los programas y actividades relacionadas con la atención médica, con la Ley Orgánica de Régimen Municipal y lo dispuesto en esta Ley.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Paradigma de la Investigación

El argumento metodológico de esta investigación, se tramita mediante la teoría construida del enfoque positivista y por consecuente el rigor científico de dicha epistemología para efecto del enfoque en relación al marco metodológico, que para Ballestrini (2009) el marco metodológico “es la instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas y protocolos con los cuales una teoría y sus métodos calculan magnitudes de lo real” (p. 114). El cual establece que una investigación es un proceso continuo en la cual obtendremos resultados reales.

Nivel de la Investigación

El proceso investigativo está dividido en tipos, niveles, modalidades, es por ello, que el nivel se refiere, según Arias (2012), al grado de profundidad con que se aborda un objetivo o fenómeno, en este estudio el nivel es descriptivo. En este sentido, el mismo autor señala en relación con el nivel que el mismo consiste en: “La caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (p. 48). Al respecto, Hernández (2009), afirma que: “La investigación descriptiva mide de forma independiente los conceptos con los que tiene que ver” (p. 60). Por consiguiente, esta investigación se enmarcará dentro del nivel descriptivo.

Bajo esta definición, se suscribe la presente investigación el cual estará describiendo la realidad existente referente en la gestión de salud pública desde el perfil de administración de INSALUD-Apure.

Población

La población según Arias, (2012), se define como "Cualquier conjunto de elementos de la que se quiere conocer o investigar alguna de sus características." (p. 126). En tal sentido para la presente investigación la población estará conformada por los 5 gerentes de administración de la oficina central de el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE).

Muestra

En toda investigación se amerita simplificar el universo de estudio. Ello le permite al investigador no sólo sistematizar los resultados sino comenzar la etapa de aplicación de los instrumentos de la mejor manera. La muestra es definida por Hurtado (2009), como "una porción de la población que se toma para realizar el estudio la cual se considera representada de la población" (p. 54). En este caso se escogerán las personas a abordar basado en criterios preestablecidos por el investigador. La misma estará representada por los 5 gerentes de administración de la oficina central de el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE).

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Mediante la técnica de la encuesta se hará la recopilación de los datos, materializado a través del cuestionario; la observación directa y el instrumento esta sustanciado en el cuaderno de anotaciones. Para el diseño se responde a el fundamento policotomico: el cual será presentado con alternativas de respuestas: siempre (S), casi siempre (CS), algunas veces (AV) y nunca (N).

Validez

La validación de los instrumentos se tendrá mediante apreciación de expertos que para Hernández (2008) "La validez es la eficacia con que un instrumento mide lo que desea medir." (p. 238). En este sentido, antes de su aplicación a la población en estudio, el instrumento se someterá a juicio de expertos los cuales verificarán si los ítems guardan relación con las variables e indicadores del estudio, precisión y calidad, así como la pertinencia de los contenidos.

Confiabilidad del instrumento

Valbuena (2003), señala que la confiabilidad consiste en el "grado en que un instrumento produce resultado consistente y coherente." (p.77). En sentido general y particular, para la confiabilidad de los instrumentos de la investigación, se aplicará una prueba piloto a la muestra seleccionada, y se llevará a la fórmula

$$r_{tt} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

K = Numero de ítems

S_i^2 = Varianza de los puntajes de cada ítem

S_t^2 = Varianza de los puntajes totales.

Técnicas de Análisis de los Resultados

La información que se obtenga a través de los cuestionarios, se analizará por medio de la estadística descriptiva, la cual es definida por Hernández, Fernández y Baptista (2009), como "describir los datos, valores o puntuaciones, obtenidas para cada variable" (p. 343), cabe destacar, que se utilizará la distribución de frecuencias y porcentajes por cada dimensión.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro N*1

Analizar la Gestión de salud pública desde la función administrativa de Instituto Autónomo de Salud Apure (INSALUD), Estado Apure.

Objetivo específicos	VARIABLES REAL	VARIABLES NOMINAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INST.
Conocer la gestión de salud pública de INSALUD desde la función administrativa en contexto geográfico del Estado Apure.	Gestión de salud pública	“Es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada”. Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela	- Recurso -Dirección	-Recurso Administrativos -Diseño -Gestión.	1 2 3 4 5 6	C U E S T I O N
Determinar los fundamentos administrativos empleados por INSALUD Apure, para hacer consecuentemente la Gestión de Salud Pública.	Función Administrativa	“Es la dirección eficaz de las actividades y la colaboración de otras personas para obtener determinados resultados”. Isaac Guzmán Valdivia	-Financiera -Administración	-Salud	7 8	

<p>Describir las acciones administrativas implementadas por INSALUD en la gestión de salud pública del Estado Apure.</p>	<p>Acciones Administrativas</p>	<p>"Hecho por medio del cual se ejecutan los proyectos y actividades de la administración". Fernández</p>	<p>- Gestión de salud Pública -Acciones Administrativas</p>	<p>-Salud</p>	<p>9</p>	<p>A R I O</p>
--	---------------------------------	---	---	---------------	----------	----------------------------

Fuente: Chirino, 2018

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Generalidades

Una vez efectuado la fase de recolección de datos mediante la aplicación del Cuestionario al personal administrativo que labora en el el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE) en la Gestión de salud pública en el Estado Apure, se procedió a aglomerar los resultados de las preguntas mediante el uso de las técnicas pertenecientes a la estadística descriptiva; se tabularon y se graficaron los resultados para su facilidad de comprensión.

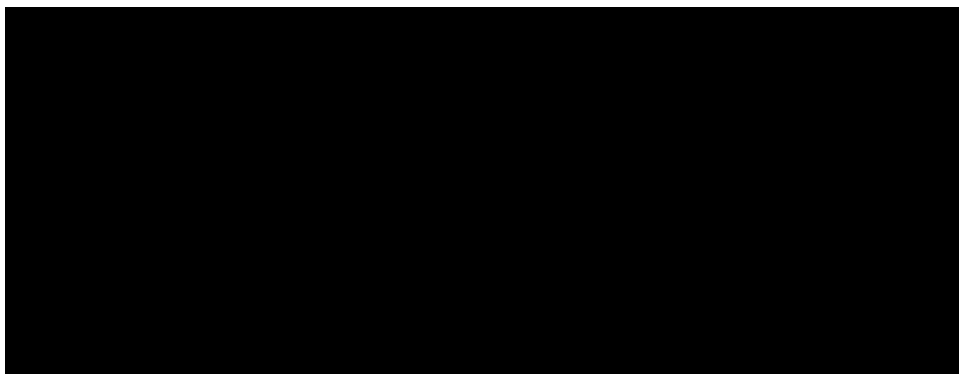
Variable: Gestión de Salud Pública

1.- ¿Cree usted que los recursos administrativos destinados para la gestión de salud publica en Apure, contribuye al cumplimiento de objetivos?

TABLA N° 2

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	2	40
Casi Siempre	2	40
Algunas Veces	1	20
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

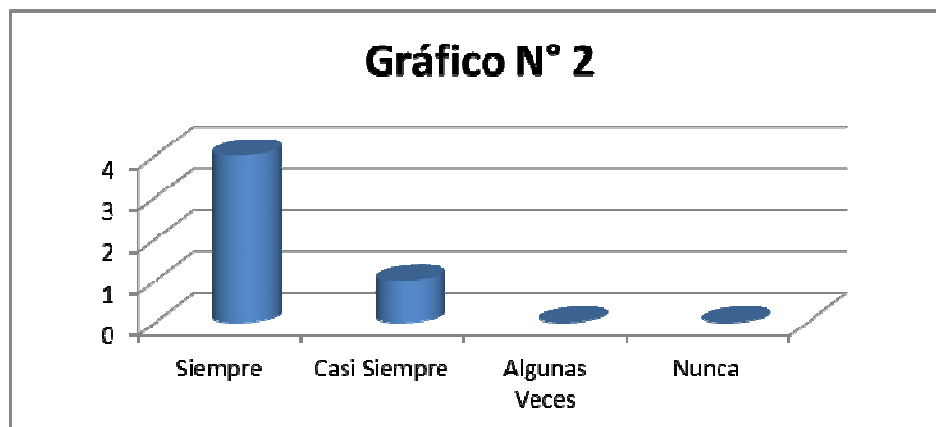
En relación a la Tabla N°2 y Gráfico N° 1: Se observa que el 40% de los gerentes considera que siempre cumple y el otro 40% de los encuestados concuerdan con casi siempre. La mayoría considera que cumple los objetivos en la institución.

2.- ¿Se evalúa de forma continua la gestión de salud pública en Apure y los recursos administrativos destinados por INSALUD-Apure?

TABLA N° 3

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	4	80
Casi Siempre	1	20
Algunas Veces	0	0
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

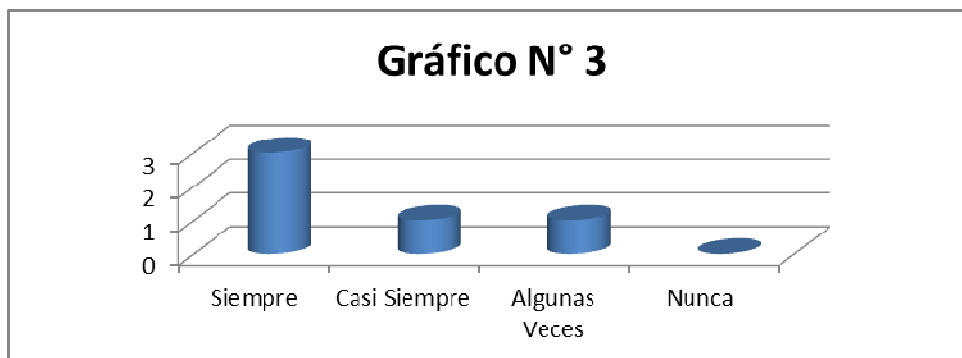
En referencia a la Tabla N° 3 y Gráfico N° 2: El 80% de los gerentes encuestados respondieron que siempre se evalúa la gestión, mientras que el 20% afirmó casi siempre se evalúa la gestión de salud pública.

3.- ¿Se direccionan desde la oficina central los recursos destinados para la salud pública Apure?

TABLA N° 4

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	3	60
Casi Siempre	1	20
Algunas Veces	1	20
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

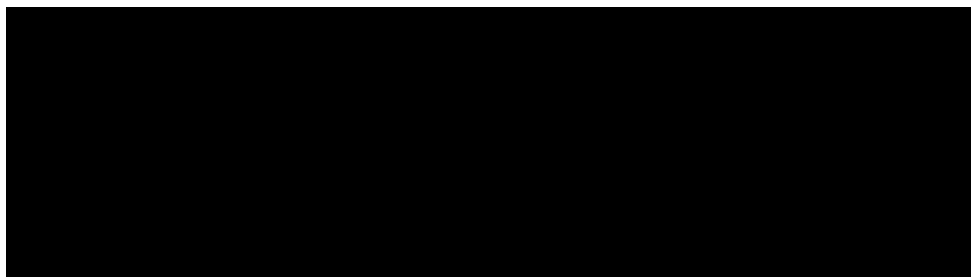
En la referida Tabla N° 4 y Gráfico N° 3: El 60% de los gerentes afirmaron que siempre direccionan los recursos. El efecto que genera para la institución, es positivo por cuanto ayuda a llevar todos los recursos a diferentes partes del estado. El 20% respondió que Casi Siempre y el restante 20% manifestó que algunas veces se direccionan los recursos.

4.- ¿INSALUD-Apure, desde su realidad diseña y aplica indicadores pertinentes a los recursos administrativos para la gestión de salud en el Estado?

TABLA N° 5

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	2	40
Casi Siempre	0	0
Algunas Veces	2	40
Nunca	1	20
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

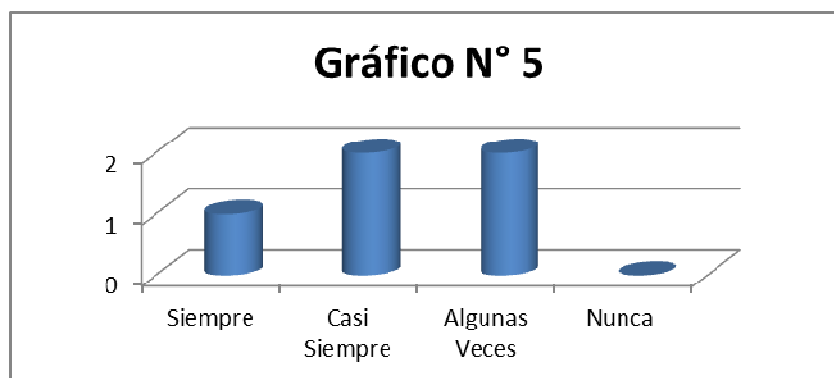
Con referencia a la Tabla N°5 y Gráfico N° 4: el 40% de los gerentes encuestados respondieron Siempre y el otro 40% manifestaron Algunas Veces la institución diseña y aplica indicadores pertinentes prestando especial atención a los temas principales de disposición de la gestión de salud.

5.- ¿Los indicadores sociales empleados por la gestión administrativa de INSALUD-Apure permiten la forma veraz en que se verifican el grado de cumplimiento de objetivos y resultados?

TABLA N° 6

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	1	20
Casi Siempre	2	40
Algunas Veces	2	40
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

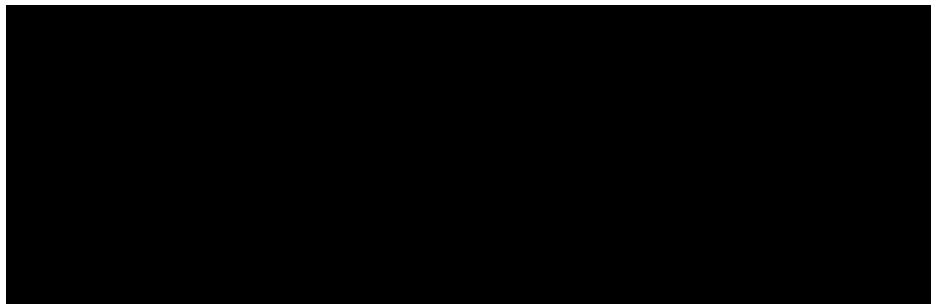
Con respecto a los indicadores sociales el 40% de los encuestados manifestaron que se producen casi siempre y el otro 40% algunas veces debido a que no todos los indicadores cumplen para verificar los resultados.

6- ¿El Instituto de Salud Apure garantiza el fundamento en referente a los márgenes de atención en salud pública?

TABLA N° 7

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	5	100
Casi Siempre	0	0
Algunas Veces	0	0
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

Con respecto a la Tabla N° 7 y Gráfico N° 6 se constata que el 100% respondió que siempre INSALUD garantiza la total atención de salud pública.

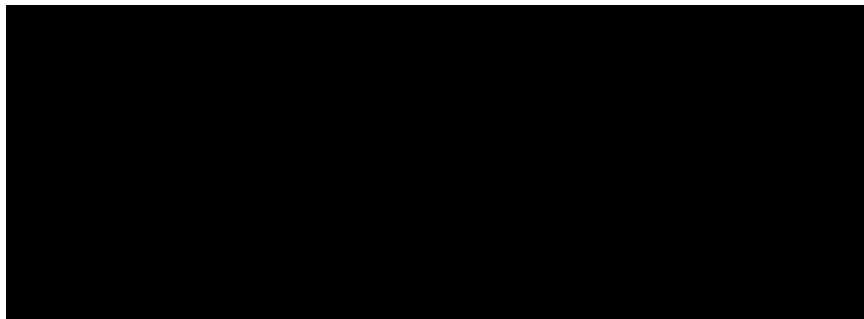
Variable: Función Administrativa

7- ¿Bajo la función administrativa de la oficina central de INSALUD- Apure, se tienen alternativas de autogestión financiera viables para las eventualidades en salud pública del contexto apureño?

TABLA N° 8

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	5	100
Casi Siempre	0	0
Algunas Veces	0	0
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

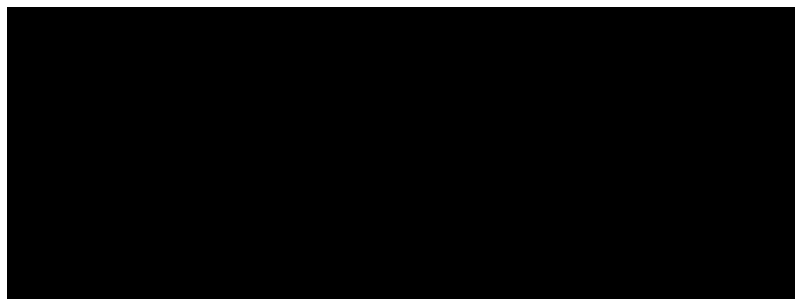
En la Tabla N° 8 y Gráfico N° 7, muestra que el 100% respondió siempre hay alternativas de autogestión financiera, en caso de que haya un percance.

8.- ¿Los lineamientos administrativos de INSALUD-Apure son modificados en los procesos de gestión de acuerdo a los resultados de las evaluaciones pertinentes?

TABLA N° 9

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	3	60
Casi Siempre	2	40
Algunas Veces	0	0
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

En la Tabla N° 9 y Gráfico N° 8, la respuesta al ítem que enmarca los lineamientos administrativos de la institución el 100% establece que se reforman en base de la gestión en acorde a los resultados de las evaluaciones pertinentes.

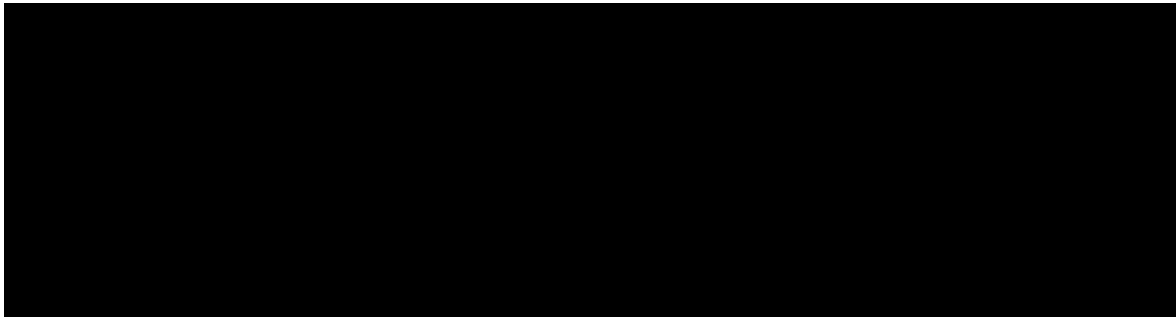
Variable: Acciones Administrativas

9.- ¿Las acciones administrativas que se promueven en el instituto de salud, satisfacen las necesidades de salud pública del Estado Apure?

TABLA N° 10

Alternativas	Frecuencia	%
Siempre	0	0
Casi Siempre	0	0
Algunas Veces	5	100
Nunca	0	0
Total	5	100

Fuente: Chirino, 2018



Fuente: Chirino, 2018

En referencia a la Tabla N° 10 y Gráfico N° 9, el 100% declara que algunas veces, Las funciones que se promueven en INSALUD, satisfacen las necesidades de salud pública del Estado Apure

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones

Luego del análisis de toda la información recabada durante la investigación llevada a cabo se han llegado a las siguientes conclusiones:

1.- La gestión centralizada de administración, para responder a mayores márgenes de atención en salud pública; amerita una autonomía de mayor de rango, por lo que no deben de manera permanente planificar las gestiones de salud en los márgenes de la oficina central.

2.- Es necesario, se evalúen las acciones administrativas de forma consecuente para determinar los mecanismos pertinentes en el momento indicado; activando focos de gestión financiera para responder a todos los confines del Estado.

3.- Se deben involucrar en los planes de gestión en salud, todos los actores involucrados en el Estado.

4.- Se debe activar la autogestión administrativa.

5.2.- Recomendaciones

Tomando en consideración las conclusiones planteadas en base al Análisis de Gestión Administrativa en el Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD-APURE), se recomienda lo siguiente:

1.- Aplicar un plan de inducción al personal administrativo de INSALUD, de forma tal que se puedan delinear elementos favorables para el fortalecimiento de la gestión de salud pública.

3.- Ejecutar un control eficiente sobre la planificación previa de actividades proyectadas por la organización, pues, esto permite aplicar correctivos en aquellas labores que se desvían de lo planeado.

4.- Inducir al personal tanto de nuevo ingreso como el ya existente en la organización en el conocimiento y manejo de las normas de control interno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, L. (2010): La Organización del Desgobierno. Barcelona. Edit Ariel.
- Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. (5º. ed.) Caracas - Venezuela: Espíteme.
- Azocar, L. (2011). Calidad de Vida Laboral del Personal Secretarial que labora en la Universidad de Oriente Núcleo de Anzoátegui. Trabajo de maestría. Universidad de Oriente Núcleo de Anzoátegui.
- Balestrini (2009). Como se Elabora un Proyecto de Investigación. Caracas-Venezuela. Asociados servicio editorial.
- Banco Mundial (2004) ¿Qué es el capital social? Website:www.worldbank.org/wbp/sanish/scapital (15/08/2004).
- Blanco, L. (2011): “Modelo de Control de Gestión Basado en el Cuadro de Mando Integral (CMI) para Mejorar la Efectividad de los Programas Sociales de la Fundación para el Bienestar Social (FUNDACONTIGO) del Estado Cojedes. Universidad Nacional Experimental Ezequiel Zamora UNELLEZ- Cojedes.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial N° 36.860, de fecha 30 de diciembre de 1999.
- Fundación La Salle, (2010). Los Aborígenes de Venezuela. Vol. II. Caracas.
- Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela 38.344 del 27 de Diciembre de 2005
- Garzón V, (2004), “El Problema Ético de las Minorías Étnicas”, en León Olive (comp.), *Ética y diversidad cultural*, México, FCE.
- González, M. (2011). Censo Indígena de Venezuela 2, Tomo I: p. 5
- Grijalba, S. (2011). Crecimiento Económico y Desarrollo Humano en Venezuela. Una evaluación de su posible doble causalidad. Primera edición.
- Hunter B. (2003). *Discriminación Étnico-racial y Xenofobia en América Latina y El Caribe*. Serie Políticas Sociales, N° 47, CEPAL: Santiago.

- Hernández S., Fernández C. Y Baptista L. (2010). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill., Interamericana de México, S. A. de C. V.
- Hernández, G. (2008). Metodología, Métodos y Técnicas de la Investigación Social. La Habana: Editorial Félix Varela. de educación, versión digital, julio, Madrid, OEI
- Herrera, G. (2010). La Modernización de la Gestión Pública. Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública. Bogotá. Editorial Paseo
- Ley del Estatuto de la Función Pública. (2002). Gaceta oficial nº 37522, de fecha 06 de Septiembre del 2002.
- Ley Orgánica de los Pueblos y Comunidades indígenas. (2005). Gaceta oficial Nro. 38.344, de fecha 27 de diciembre del 2005.
- Ley de Demarcación y Garantía del Hábitat y Tierras de los Pueblos Indígenas. Decretada por Asamblea Nacional Y Publicada en la Gaceta Oficial Nro. 37.118 del 12 de Enero de 2001. Publicada en la Gaceta Oficial Nro. 37.453 del 29 de Mayo de 2002
- Madrigal, E. (2011). Rostro del Indígena Venezolano. Trabajo de maestría no publicado. Caracas. Universidad Católica Andrés Bello, UCAB
- Martínez, M. (2004). Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. Ediciones Trillas. México.
- OCDE (2003) El Ser Bueno de las Naciones: el papel Social del Capital humano. OCDE.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2007). Fortalecimiento y Desarrollo de los Sistema de Salud Tradicionales: organización y provisión de servicios de salud en poblaciones multiculturales. Washington, D.C
- Pavón, L. (2011). Transparencia y Ética Pública. En Revista Aportes para el Estado y la Administración Gubernamental: El Servicio Público y la Ética de la Responsabilidad. Año 7, Número 16, Primavera.
- PNUD (2004). Informe sobre Desarrollo Humano 2004. La libertad cultural en el mundo diverso de hoy. Website: http://hdr.undp.org/reports/global/2004/espanol/pdf/hdr04_sp_overview.pdf f. 14/06/2012).

- Portela, M. y Neira, I. (2003). *Capital Social: las relaciones sociales afectan al desarrollo*. Website: www.iadb.org/Etica/Documentos/por_capit.pdf
- Reyes, W. (2010). *Los Escenarios de la Gestión Pública en el Siglo XXI*. Catalunya Barcelona. Escola d'Administració Pública
- Riera, N. (2010). *Derechos Fundamentales, Sociales y Colectivos*. Bogotá. Editorial Papiro.
- Roa, I. (2012). *Realidad de la Gerencia Pública Venezolana*. SEDUPEL.Caracas
- Rojas, O. (2012): "Diseño de un Modelo de Gestión por Competencias para Mejorar la Efectividad en la Organización Pública. Caso: Área de Postgrado de la UNELLEZ Cojedes. Universidad Nacional Experimental Ezequiel Zamora UNELLEZ- Cojedes.
- Ruiz, R. J. (1995). *Fundamentos del Análisis de Gestión Administrativa*. Editorial Panapo. Caracas.
- Salazar, C. (2011). *Participación de los grupos étnicos en seguridad social*. Caracas. Edit. Venezuela primero.
- Sánchez, L. (2010). *Desarraigo Cultural y Pobreza del Indígena: Aproximación a su Estudio*. Caracas. Revista de Ciencias Sociales
- Suárez, E. (2012). *Valores Organizacionales y Calidad de Vida*. México. Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Tamayo, y Tamayo M. (2008). *El Proceso de la Investigación Científica*, (3ª ed) México: Editorial Limusa, S.A. de C. V. Grupo Noriega Editores.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2013). *Manual de trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales* SEDUPEL.Caracas.
- Vargas, G. (2001). *Hacia una Teoría del Capital Social*. PhD. Thesis, Universidad Nacional de Colombia, Colombia.
- Viquez, M. (2012). *Transparencia y Ética Pública*. En *Revista Aportes para el Estado y la Administración Gubernamental: A la corrupción*. Argentina. Editorial el ateneo.

Zizek, S. (1998), Estudios culturales. Reflexiones sobre el Multiculturalismo, Buenos Aires, Paidós.