



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y
DESARROLLO REGIONAL
COORDINACIÓN DE POSTGRADO
UNELLEZ - APURE**

**LINEAMIENTOS GERENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL
SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL “HOSPITAL DR.
FRANCISCO A. RISQUEZ” EN ACHAGUAS ESTADO APURE**

AUTOR: LCDO. MORALES DANIEL

C.I: 16.512.249

TUTOR: DRA. PAREDES DEIVY

Achaguas, Mayo de 2017



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y
DESARROLLO REGIONAL
COORDINACIÓN DE POSTGRADO
UNELLEZ - APURE**

**LINEAMIENTOS GERENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL
SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL “HOSPITAL DR.
FRANCISCO A. RISQUEZ” EN ACHAGUAS ESTADO APURE**

Trabajo presentado como requisito parcial para optar al título de Magister
en Administración, Mención: Gerencia y Planificación Institucional

AUTOR: LCDO. DANIEL MORALES

C.I: 16.512.249

TUTOR: DRA. PAREDES DEIVY

Achaguas, Mayo de 2017



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y
DESARROLLO REGIONAL
COORDINACIÓN DE POSTGRADO
UNELLEZ - APURE**

APROBACION DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Post-Grado presentado por el Licenciado MORALES, Daniel; para optar al título de Maestría en Administración, Mención: Gerencia y Planificación Institucional, que lleva por título: LINEAMIENTOS GERENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL “HOSPITAL DR. FRANCISCO A. RISQUEZ” EN ACHAGUAS ESTADO APURE, considero que reúne las condiciones y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Achaguas, a los 10 días del mes de Mayo de dos mil dieciséis (2016).

Dra. Deivy D. Paredes



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
 DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
 “EZEQUIEL ZAMORA”
 VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y
 DESARROLLO REGIONAL
 COORDINACIÓN DE POSTGRADO
 UNELLEZ - APURE

**LINEAMIENTOS GERENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL
 SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL “HOSPITAL DR.
 FRANCISCO A. RISQUEZ” EN ACHAGUAS ESTADO APURE**

Por: Licdo. Daniel Morales

Trabajo de Post-Grado aprobado de Maestría en Administración,
 Mención: Gerencia y Planificación Institucional en nombre de la
 Universidad Nacional Experimental De Los Llanos Occidentales “Ezequiel
 Zamora” por el siguiente jurado, en la ciudad de
 _____, a los _____ días del mes de
 _____ de 2017.

 Firma

 Firma

 Nombre y Apellido

 Nombre y Apellido

C.I.

C.I.

INDICE GENERAL

	p.p.
Aprobación del tutor.....	iii
Aprobación del jurado.....	iv
Lista de cuadros.....	ix
Lista de gráficos.....	x
Dedicatoria.....	xi
Agradecimiento.....	xii
Resumen.....	xiii
Introducción.....	14

CAPÍTULO

I EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema.....	16
1.2. Objetivos de la Investigación.....	19
1.3. Justificación.....	19
1.4. Alcances de la Investigación.....	20
1.5. Limitaciones de la Investigación.....	21

II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Históricos de la Investigación.....	22
2.2. Antecedentes Internacionales de la Investigación.....	28
2.3. Antecedentes de la Investigación.....	30
2.4. Bases Teóricas de la Investigación.....	34
a) Lineamientos Gerenciales para Gestionar la Complejidad en la Empresa.....	35

b) Lineamientos Gerenciales del Ministerio para la Salud.....	37
c) La Salud Pública en Venezuela.....	38
d) La Administración Sanitaria en Venezuela.....	40
e) El Estado Actual de la Salud Pública en Venezuela..	41
f) Teorizantes de Enfermería.....	44
2.5. Reseña Histórica de la Institución.....	46
2.6. Realidad Social de la Salud en el Municipio Achaguas..	48
2.7. Teorías de la Investigación.....	48
a) Las teorías de Deming.....	49
b) Teoría de la Calidad Total.....	52
2.8. Bases Legales	53
a) Constitución De La República Bolivariana De Venezuela (1999).....	53
b) Ley De La Salud (2002).....	56
c) Plan de la Patria 2013-2019.....	56
2.9. Sistematización de Variables.....	57

III MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque Epistemológico.....	62
3.2. Tipo de Investigación.....	64
3.3. Diseño de la Investigación.....	65
3.4. Población.....	66
3.5. Muestra.....	67
3.6. Instrumentos.....	67
3.7. Técnicas de Recolección de Datos.....	68
3.8. Técnica de Análisis de Datos.....	68
3.9. Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	69

IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

a) Escala: Todas las Variables.....	72
b) Tabla	de 73
Frecuencias.....	
Conclusiones.....	82
Recomendaciones	85

V LA PROPUESTA

Presentación.....	87
Justificación.....	89
Objetivos de la Propuesta.....	90
Teorizantes que Fundamentan la Propuesta.....	91
Fundamentación Legal.....	95
Constitución De La República Bolivariana De Venezuela - (1999).....	95
Estructura de la Propuesta.....	97
Modelo de Gestión Pública del Centro Clínico Especializado.....	97
Lineamientos Generales de las 5C del servicio.....	98
Análisis del Macro-entorno del Centro Clínico Especializado.....	100
Gestión del Centro Clínico Especializado.....	101
Filosofía empresarial y funcional.....	102
Misión.....	102
Visión.....	102
Objetivo General.....	103
Objetivo Específico.....	103

Valores.....	103
Estructura organizacional.....	104
Planificación.....	112
Establecimiento de Políticas.....	113
Diseño de Planes.....	113
Recursos Humanos y Reclutamiento del Personal.....	114
Distribución Física.....	114
Dirección y Liderazgo.....	115
Talento Humano.....	115
Plan de Publicidad y Promoción.....	116
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	117
ANEXOS.....	120

LISTA DE CUADROS

Cuadro		p.p.
Nº1	Formular Lineamientos Gerenciales para el Sistema de Salud Pública Municipal “Hospital Dr. Francisco A. Risquez” en Achaguas, Estado Apure.....	58
Nº2	Distribución de la Población.....	63
Nº3	Resumen del procesamiento de los casos.....	69
Nº4	Estadísticos de Fiabilidad.....	69
Nº5	Estadísticos Total-Elemento.....	70

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico		p.p.
Nº1	Frecuencias ITEMS 1-5.....	72
Nº2	Frecuencias ITEMS 6-10.....	75
Nº3	Frecuencias ITEMS 11-15.....	78

DEDICATORIA

A Dios Todo Poderoso, por darme salud y llenarme de paciencia, por darme fortaleza, sabiduría, inteligencia, para salir adelante en la culminación de mi post-grado.

A mis padres, Aura Rodríguez y Hector Morales, por darme la vida, su amor, comprensión y enseñanzas, por haberme apoyado en todo momento y de igual forma haberme dado fuerza y consejos para seguir adelante.

A mis hermanos Hector Edagardo Morales y Julio Cesar Morales por el apoyo incondicional en todo momento.

A mis amigos, Luís, Euler y Wilmer, por haberme comprendido cuando se presentaba la oportunidad y entenderme en todo momento y ser mis sustento cuando quería desmayar por el cansancio.

A todas aquellas personas que de una u otra manera aportaron su grano de arena para motivarme a seguir adelante y luchando por nuestros ideales, en pro de formarnos mejor para el futuro.

Daniel Morales

AGRADECIMIENTOS

A través del transcurso de investigación para este trabajo se presentaron numerosas personas que han colaborado incondicionalmente para que este proyecto pudiese realizarse, a todas ellas nuestros más sincero agradecimiento, en especial:

A Dios, fuerza vital y divina.

A nuestros guías, como lo son nuestra familia, quienes nos transmitieron la fortaleza, motivación, inspiración y aspiración para realizar nuestras metas.

A nuestros profesores de postgrado, especialmente a la Dra. Damileth Paredes por su asesoría metodológica en el presente trabajo.



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERECTORADO DE PLANIFICACION Y DESARROLLO REGIONAL
POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MENCIÓN: GERENCIA Y PLANIFICACION INSTITUCIONAL

LINEAMIENTOS GERENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL
SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL “HOSPITAL DR.
FRANCISCO A. RISQUEZ” EN ACHAGUAS ESTADO APURE

Autor: Lcdo. Daniel J. Morales R.

Tutor: Dra. Paredes Deivy

Fecha: Mayo, 2017

Resumen

El objetivo general del estudio está dirigido a los lineamientos gerenciales para el fortalecimiento del sistema de salud pública municipal “hospital dr. Francisco a. Riskey” en Achaguas estado apure. El soporte teórico de la investigación se basó en nociones sobre la calidad en la gerencia y la administración de los servicios de Edwards W. Deming del año 1950y su teoría de la calidad en la gerencia, los principios de la salud pública de Winslow del año 1920 y Carmona, Rozo y Mogollón del año 2005, con su enfoque biólogoista, así mismo se hizo referencia a las bases teóricas de enfermería, entre ellas se nombran a Florence Nightingale, Dorothy Johnson y Myra Estrin Levine. La Metodología de la investigación está enmarcada bajo el enfoque cuantitativo, su estudio es de carácter descriptivo. Para la recolección de datos se empleó como instrumento la encuesta. Según la investigación documental, se determina que el hospital Dr. Francisco A. Riskey actualmente en el municipio Achaguas presenta un deterioro significativo en el ejercicio de sus funciones, esto afecta principalmente a los ciudadanos de la localidad motivo por el cual se procedió a diseñar lineamientos gerenciales para fortalecer y disminuir el deterioro actual de dicho sistema de salud, luego de la revisión bibliográfica y del recurso metodológico empleado que soportan la construcción del mismo. Finalmente, el investigadores concluyen que es necesario crear otras instancias que puedan cubrir la demanda sanitaria que la institución en estudio no puede cubrir, enfocada en mejorar y fortalecer el sistema actual de salud y ofrecer una mejor calidad en cuanto a cuidados especializados de enfermería en la localidad de Achaguas, estado Apure, los lineamientos usado por la institución estan distantes de la realidad por lo cual se recomienda retomar las normativas establecidas en el marco constitucional y satisfacer la demanda de la sociedad en general.

Palabras clave: Lineamientos, gerencia, cuidados, atención, enfermería, salud, servicios.

INTRODUCCIÓN

La salud pública se destaca sobre otras disciplinas por sus complejos procesos y movimientos dirigidos a un mejor desempeño de la gestión en salud pública. La importancia estratégica de estas funciones esenciales de salud (tales como vigilancia, monitoreo y promoción) radica principalmente en la generación de lineamientos administrativos por parte del sistema de salud, de una respuesta efectiva, eficiente y de calidad a intereses colectivos aplicados a dicho sector, bajo este enfoque se enmarca la siguiente investigación, en el mismo se plasma la propuesta de formular lineamientos gerenciales para disminuir el deterioro de la salud pública municipal en la localidad de Achaguas.

Esta propuesta nace de la inconformidad reflejada por los y las usuarias de la salud pública que asisten a los entes que prestan tal servicio, en vista de las fallas presentes en cuanto a planificación, control y administración del mismo ya que anteriormente no se ha realizado tal propuesta que permita resolver y mejorar el servicio que prestan estas instituciones públicas. Los objetivos específicos que se fijan para cumplir con el objeto general va desde diagnosticar los lineamientos del sistema de salud pública municipal de Achaguas, determinar el funciona el sistema de salud pública, detectar la respuesta social frente a las medidas aplicadas por el sistema actual de salud pública municipal, establecer el deterioro de la salud pública municipal de Achaguas hasta y evaluar el inicio del deterioro en el sistema de salud pública municipal.

Una vez diagnosticado el problema, se utilizará la encuesta como instrumento de recolección de datos. Su medición se llevará a cabo mediante el uso de una estadística que establece patrones en una población determinada. La propuesta de la creación del centro clínico con atención especializada y atención a domicilio, tiene como fin disminuir el deterioro del actual sistema de salud pública en el municipio Achaguas, el

objeto principal de esta investigación es aportar una atención de salud con calidad para los y las ciudadanas del municipio Achaguas en vista de no recibirlo por parte de los entes públicos.

La investigación está dirigida a los entes administradores de la Salud Pública Municipal y a los ciudadanos de la localidad los cuales mantienen contacto directo con los centros de atención de salud respectivamente, el trabajo de investigación tiene como misión, llegar a los usuarios y extraer de estos las concepciones sobre el actual sistema de salud pública y si los servicios que este presta son de provecho para la comunidad en general a su vez también servirá como piloto para poder extender la investigación al resto del estado Apure con el fin de abarcar de manera integral el recurso humano especializado en la asistencia de la salud integral dirigido a fortalecer las políticas sanitarias a través de una propuestas que disminuya el deterior actual del sistema de salud pública cuya demanda sobrepasa lo estimado por las instituciones regentes.

De igual manera se central en una realidad social palpable y la mayoría de los habitantes no cuentan con los recursos económicos para acceder a otros servicios de salud ubicados fuera del municipio, también se aplicaran herramientas metodológicas para medir el impacto social que genera este flagelo a cada uno de los Achagüenses, este derecho se encuentra como uno de los derechos universales, inviolables e intransferible por hombre: como lo es el derecho a la vida y donde el estado en su rol de gerente; es el principal garante del mismo de conformidad con lo establecido en la carta magna de la República Bolivariana de Venezuela en sus distintos artículos así como lo establecen otras leyes y reglamentos vigentes en nuestra nación.

CAPITULO I

1.1. Planteamiento del Problema

En Venezuela, en la última década se ha observado que las políticas de salud nacional se ha visto deterioradas, presenta un bajo perfil en la actualidad, se aprecia la ausencia de herramientas gerenciales dispuestas a resolver las necesidades de la sociedad, en la mayoría de las instituciones de salud pertenecientes al sector público, reflejan la violación de los derechos humanos (Igualdad, vida, libertades públicas, seguridad social, salud, entre otros) al no ofrecer una valoración oportuna que compense la demanda de la comunidad, existen varios elementos que rodean éste fenómeno y que ocasiona fracturas en la salud pública municipal: el déficit del conocimiento científico de los nuevos profesionales de la salud, promovidos por el estado, desencadena una serie de hechos que alteran la integridad de la salud pública.

De igual manera, estos programas carentes tienden a crear en la sociedad cierto grado de inseguridad, se observa que los conflictos laborales en los diferentes niveles administrativos alteran el objetivo principal de los trabajadores (Atención de calidad para los venezolanos sin distinción de raza, sexo, credo o inclinaciones políticas). Al momento de jerarquizar las problemáticas presentes en el estado Apure y para ser más exactos en el Municipio Achaguas, nos encontramos con muchas eventualidades que ponen en duda el desarrollo que mantiene nuestro estado, se debe mencionar que el principal derecho constitucional que se violenta en Achaguas, es el derecho a la salud, es tan deficiente que no se cuenta con los recursos realmente necesarios para poder brindar atención de calidad.

Así mismo, genera un servicio deficiente, fracturado y que pone en riesgo continuamente la integridad de cada uno de los usuarios que realizan consultas en este centro de salud. También es de hacer notar

que no se cuenta con servicios especializados de radio y diagnóstico (Tomógrafos, sistemas digitales para la detección de patologías cancerígenas, laboratorios para biopsia, entre otros) ocasionando que los usuarios se trasladen fuera del estado Apure en busca de una mejor calidad en cuanto a atención y asistencia sanitaria. El sistema de salud municipio se encuentra sesgado, ha perdido la importancia que merece por la sociedad y en la ausencia de otras entidades de salud que superen al actual; obliga a la población a exigir sus derechos tomando por riesgo la integridad biopsicosocial de los mismos.

Esta conducta obedece a una disfunción en la administración de la salud pública municipal a su vez la gerencia presenta afinidades que no superan la demanda sanitaria municipal, la remoción de grupos de trabajo competentes por otros grupos de correlación política y que no presentan un perfil académico óptimo, el deterioro de las unidades de atención las cuales esta sometidas a procesos de remodelación durante más de ocho años y las mismas no han sido culminadas, también se debe mencionar la escases en lo referente a dotaciones de implementos, la variedad de especialistas esta reducida de manera significativa lo que precisa la movilización de los usuarios para satisfacer sus necesidades sanitarias.

En el estado Apure se manifiesta un resurgimiento de los profesionales de la salud, esto se relaciona directamente a los avances en las políticas de educación a través de acuerdos para la capacitación de médicos y enfermeros con el objetivo de llegar a la población apureña mediante programas y estrategias dirigidas a la prevención de las enfermedades haciendo uso de técnicas y herramientas en el seno de la sociedad, jornadas de cirugía y vacunación, entre otros, ofrecen herramientas que estimulan la planificación para la salud, fortalecen las bases del sistema de salud pública del estado, por otra parte la inconformidad que refleja la sociedad frente a estos nuevos profesionales se enmarcar en la

deficiencia que presentan los mismos en procedimientos o protocolos de salud pública, donde la atención directa a los usuarios es ineficaz.

Por ello, los Achaguenses en muchas oportunidades son víctimas de alguna u otra manera de este sistema que asume una postura recta y tolerable pero que en sus raíces gerenciales se encuentran muy distantes de brindar el servicio adecuado y oportuno que necesitan los usuarios del municipio Achaguas, es de notar las actitudes de muchos profesionales de la salud que actualmente laboran en dichos centros, se aprecia un deterioro en la comunicación entre los usuarios y los profesionales, gritos, amenazas, agresiones físicas y verbales, deterioro de infraestructuras, procesos de remodelación inconclusas, deudas económicas, deficiencia de personal asistencial, escases de materiales para atención digna, inseguridad, imposición de actividades de origen político.

Así mismo, la explotación del personal de enfermería donde se observan hasta 19 pacientes para cada profesional en distintos turnos respectivamente, entre muchas otras, motivo por el cual se enumeran las siguientes interrogantes que determinaran parte del curso de la presente investigación:

¿Cuáles son los lineamientos gerenciales del Hospital Dr. Francisco A. Ríquez de Achaguas, estado Apure?

¿Cómo funcionan los lineamientos gerenciales del Hospital Dr. Francisco A. Ríquez de Achaguas, estado Apure?

¿Cuál es la realidad social frente a las medidas aplicadas por el Hospital Dr. Francisco A. Ríquez de Achaguas, estado Apure?

¿Cuándo inició el deterioro del Hospital Dr. Francisco A. Ríquez de Achaguas, estado Apure?

1.2. Objetivo de la Investigación

Objetivo General

Formular Lineamientos Gerenciales para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública Municipal “Hospital Dr. Francisco A. Riquez” en Achaguas, Estado Apure.

Objetivos Específicos

1. Diagnosticar los lineamientos del Hospital Dr. Francisco A. Riquez de Achaguas, Estado Apure.
2. Determinar el funcionamiento del Hospital Dr. Francisco A. Riquez de Achaguas, Estado Apure.
3. Identificar la realidad social frente a las medidas aplicadas por el Hospital Dr. Francisco A. Riquez de Achaguas, Estado Apure.
4. Diseñar Lineamientos Gerenciales para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública Municipal “Hospital Dr. Francisco A. Riquez” en Achaguas, Estado Apure.

1.3. Justificación

La siguiente investigación tiene su relevancia en tres grandes áreas que son importantes para la comunidad como sistema social y a su vez principal componente en la creación de políticas sanitarias dirigidas a satisfacer las necesidades de todo el colectivo. Es sustentado en el área administrativa específicamente en la gerencia y planificación institucional debido a la oportunidad de crear y reforzar lineamientos a través de métodos y técnicas gerenciales para la resolución de problemas con el objetivo principal del desarrollo de la estructura sistemática de la salud pública municipal.

La administración como herramienta gerencial permite observar las problemáticas en los diferentes niveles que conforman el sistema de Salud Pública para poder diagnosticar en base a lo observado e identificar con certeza los ejes que sostienen los fenómenos adyacentes de dicho

sistema, a través de la planificación se pone en práctica los conocimientos e instrumentos gerenciales dirigidos a la prevención, control y ejecución de políticas que solventen las diferentes necesidades de la comunidad, en el área profesional permite al practicante integrarse a los elementos de los grupos sociales con propuestas nuevas y frescas que se adapten a los estándares de los diferentes sistemas pero también actualizado a los nuevos avances en materia de tecnología y ciencias que facilitan el abordaje de los múltiples escenarios presentes en el seno de la sociedad.

Desde el punto de vista sanitario, demostrar el deterioro del sistema actual de Salud Pública Municipal en Achaguas pero a su vez diseñar soluciones que ataquen las incidencias que amenazan la integridad de la salud de los usuarios siendo estos los principales afectados y a quienes se les ofrece un servicio deficiente y carente de toda calidad pero que el mismo puede ser cambiado mediante el cumplimiento correcto de los diferentes programas sanitarios dispuesto por el estado retomando la importancia, el valor y la eficacia que por motivos ideológico, económico y político se ha perdido, los venezolanos merecen un sistema de salud pública paralelo a sus demandas y partiendo del derecho a la salud que está consagrado en los diferentes declaraciones, cartas y constitución de los derechos humanos.

1.4. Alcances de la Investigación

La investigación está dirigida a los entes administradores de la Salud Municipal y a los ciudadanos de la localidad de Achaguas los cuales mantienen contacto directo y constante con los centros de atención de salud respectivamente, el proyecto de investigación tiene como misión, llegar a los usuarios y extraer de estos las concepciones sobre el actual sistema de salud pública municipal y si los servicios que este presta son de provecho para la comunidad en general a su vez también servirá como piloto para poder extender la investigación al resto del estado Apure con el fin de abarcar de manera integral el recurso humano especializado en la asistencia de la salud integral para fortalecer las políticas sanitarias a

través de propuestas que disminuyan el deterior actual del sistema de salud pública cuya demanda sobrepasa lo estimado por las instituciones.

1.5. Limitaciones de la Investigación

El amplio acceso a la información suministrada por los usuarios, suponía limitantes de tipo colaborativo ya que algunos de los mismos son susceptibles a ser encuestados y en muchas ocasiones podría generarse un ambiente poco favorable para el abordaje del tema en cuestión, otra de las limitantes presentes en la investigación es el acceso restringido a la información por parte de los entes regentes de la salud pública municipal y autoridades civiles cuyas afinidades políticas les cohiben de hacer comentarios o aportes informativos sobre el desempeño y las fallas del actual sistema de salud pública municipal por otra parte la veracidad de la información recolectada durante el desarrollo de la investigación se consideró como la última de las limitantes en todo el proceso investigativo arrojando el estado actual del sistema antes mencionado.

- a) El bajo nivel de participación de la sociedad civil en Achaguas, es un hecho reconocido que no escapa de esta realidad, a pesar de que en los últimos años han surgido experiencias muy interesantes de participación ciudadana que deberían ser perfeccionadas para garantizar sustentabilidad y mejorar la capacidad de atención.
- b) El acceso restringido a la información por el personal que laboran dicha institución quienes temen por represalias al hacer aportes en el desarrollo de la investigación.
- c) La veracidad de la información recolectada durante todo el proceso de investigación representa una limitante de dicho proyecto.

CAPITULO II

Marco Teórico

Sabino C. (2013), afirma que "el planteamiento de una investigación no puede realizarse si no se hace explícito aquello que nos proponemos conocer: es siempre necesario distinguir entre lo que se sabe y lo que no se sabe con respecto a un tema para definir claramente el problema que se va a investigar". El correcto planteamiento de un problema de investigación nos permite definir sus objetivos generales y específicos, como así también la delimitación del objeto de estudio. El autor agrega que ningún hecho o fenómeno de la realidad puede abordarse sin una adecuada conceptualización. El investigador que se plantea un problema, no lo hace en el vacío, como si no tuviese la menor idea del mismo, sino que siempre parte de algunas ideas o informaciones previas, de algunos referentes teóricos y conceptuales.

2.1. Antecedentes Históricos de la Investigación

Sistema de Salud en Venezuela (1999)

Wu L. (2013), la salud pública surgió a la par de las conquistas del hombre por una igualdad: ni noble, ni esclavos. Fue la Revolución Francesa la que logró el primer comité de salud para velar por la igualdad en la atención de salud, la equidad. Una de las primeras acciones antes de estas iniciativas igualitarias era la distribución de las aguas por eso en 1830 con la epidemia del cólera en Inglaterra, se vincula la falta de agua potable con las enfermedades. Haciendo surgir la visión unicausal, esta originó las vacunas y también la búsqueda de un fármaco para eliminar esta unicausalidad, también la comercialización de los medicamentos y la industria transnacional de eso mismos. Desde ante de Cristo, en China, se habla de mediocridad en la acción de curar y excelencia en la de evitar la enfermedad. Castigándose la impericia o la falta de esta predicción.

Las investigaciones de Wu demuestra el triunfo del hombre por conquistar la igualdad en servicio de atención sanitaria sin distinción de raza, credo o distinciones de la nobleza, lo que les permitió abordar un flagelo unicausal mediante la aplicabilidad de herramientas científicas y resolver el escenario que se estaba desarrollando y que amenazaba de forma directa la salud de los ingleses, esto no solo terminó ahí, los avances en materia de salud, comercialización y crecimiento de los servicios sanitarios con carácter equitativo fueron creciendo cada vez más de igual forma el mismo se convierte en un punto de referencia sustancial de los avances del hombre por conseguir un mejor estatus de vida, haciendo uso de los medios que tiene en su entorno y transformándolos para su beneficio.

Así mismo, Reyes (2011), El hoy Ministerio de Salud, antes Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) fue creado en 1936 con funciones netamente preventivas y de promoción de salud. A mediados de los años cincuenta del siglo pasado, el MSAS inició un proceso de nacionalización de servicios hospitalarios con lo cual se convirtió en la mayor institución de salud del país, en términos de servicios y recursos administrados. Entre la década de los ochenta y noventa la salud pública había estado manejada desde la perspectiva médica, con un modelo de gestión, organización y atención orientada a la enfermedad y con menor énfasis en la promoción de la salud y la calidad de vida, enfoque contrario a los principios de la Atención Primaria en Salud.

El resultado de esta orientación fue la configuración de un modo de atención centrado en una capacidad limitada de la oferta de servicios, desarticulado y poco productivo, que estaba organizado alrededor de la atención hospitalaria y curativa, con baja cobertura y una atención primaria inexistente, con diferentes horarios y sistemas de consultas que afectaban la calidad, accesibilidad y oportunidad de la respuesta. En 1990 se inició el proceso de descentralización de los servicios de salud del entonces Ministerio de Sanidad y Asistencia Social a los Estados, esto

significó una tendencia hacia la autonomía de los sistemas estatales y municipales de salud con muy desiguales desarrollos de acuerdo a la voluntad política del gobernante de turno y a la historia previa de las redes de servicios de la zona y de las capacidades institucionales instaladas.

El Sector Público en Venezuela

El Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) es un organismo dependiente del gobierno nacional que establece las directrices de la organización y financiamiento del sistema de salud público del país y asesora el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. El SPNS fue ideado en la constitución de 1991 y finalmente diseñado como parte de la reforma de ley de salud e integra en un solo ente la salud pública correspondiente a la Sanidad Militar, el Ministerio de Salud (orientado fundamentalmente hacia Barrio Adentro I, II, III y IV), el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, el IPASME adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Educación y los organismos de salud dependiente de alcaldías y gobernaciones.

Sánchez J. (2013), El Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) es un organismo dependiente del gobierno nacional que establece las directrices de la organización y financiamiento del sistema de salud público del país y asesora el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. El SPNS fue ideado en la constitución de 1991 y finalmente diseñado como parte de la reforma de ley de salud e integra en un solo ente la salud pública correspondiente a la Sanidad Militar, el Ministerio de Salud (orientado fundamentalmente hacia Barrio Adentro I, II, III y IV), el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, el IPASME adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Educación y los organismos de salud dependiente de alcaldías y gobernaciones.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) es el órgano rector del sector salud en Venezuela, tiene a su cargo la regulación, formulación, diseño, evaluación, control y seguimiento de las políticas,

programas y planes de salud y desarrollo social; la integración de las fuentes de financiamiento y asignación de los recursos del Sistema Público Nacional de Salud; la atención integral de salud a todos los sectores de la población, en especial la de bajos recursos; y la promoción de la participación ciudadana.

Existen otros proveedores de salud como lo son el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), el Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME), y el Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas (IPSFA) quienes son órganos de la administración descentralizada financiados a través de aportes contributivos; existen innumerables regímenes de servicios de salud para los empleados de la administración central y descentralizada, tanto aquellos que son dependientes de los respectivos ministerios, como los que pertenecen a empresas del estado, universidades públicas e institutos autónomos. Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

- Principio de Universalidad: Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.
- Principio de Participación: Los ciudadanos individualmente o en sus organizaciones comunitarias deben preservar su salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.
- Principio de Complementariedad: Los organismos públicos territoriales nacionales, estatales y municipales, así como los distintos niveles de atención se complementarán entre sí, de acuerdo a la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa de los mismos.

- Principio de Coordinación: Las administraciones públicas y los establecimientos de atención médica cooperarán y concurrirán armónicamente entre sí, en el ejercicio de sus funciones, acciones y utilización de sus recursos.
- Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

El MPPS funciona como un sistema intergubernamental de salud descentralizado, basado en niveles de atención, con direcciones estatales de salud y distritos sanitarios siendo su objetivo principal es la reestructuración de su nivel central, la aplicación de una estrategia de atención integral a la población y la creación de un Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) buscando trascender el énfasis puesto en la medicina curativa y orientando las acciones en el ámbito nacional hacia el desarrollo social, cuyas funciones son:

- La definición de los lineamientos políticos, así como los objetivos y metas nacionales de desarrollo en salud y calidad de vida.
- La evaluación y aprobación de políticas, planes y acciones en áreas de impacto en la salud y la calidad de vida de la población articulada con otros entes del Estado.
- La fijación de los criterios de asignación y distribución de los recursos nacionales a los organismos y redes públicas de salud.
- La promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.
- La vigilancia de productos farmacéuticos, cosméticos, edificaciones en general en cuanto a sus aspectos sanitarios.
- La inspección y vigilancia del ejercicio de toda profesión o actividad que tenga relación con la atención a la salud.

- La coordinación, reglamentación, supervisión técnica y direccionamiento de las actividades y servicios nacionales, estatales, municipales y privados en materia de salud pública.

El resurgimiento de las concepciones reduccionistas de la Salud Pública, forzado por las ideas liberales conservadoras y desarrollistas dominantes, y por la carencia de recursos para el desarrollo del sistema público, fue liquidando progresivamente, desde mediados de los años 60, la llamada “Época de oro de la Salud Pública venezolana” e impidieron que el MSAS respondiera a las nuevas realidades del país. La calidad de vida de los venezolanos se había deteriorado a niveles incompatibles con la dignidad. En procura de revertir esta terrible realidad social surge en el año 1992, abriéndose un proceso que reconstituye el movimiento popular venezolano y se inicia la revolución liderada por el presidente Hugo Chávez y sus programas (Misiones), todo bajo la concepción de la República de Cuba.

2.2. Antecedente Internacional de la Investigación

Carta De Ottawa Para La Promoción De La Salud

OMS (1986), la primera conferencia internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986 emite la presente carta dirigida a la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2.000" Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Si bien las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, se tuvieron también en cuenta los problemas que atañen a las demás regiones. La conferencia tomó como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria, el documento "Los Objetivos de la Salud para Todos" de la Organización Mundial de la Salud, y el debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido recientemente.

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS (1978)

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, reunida en Alma-Ata en el día de hoy, doce de septiembre de mil nueve cientos setenta y ocho, considerando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo, hace la siguiente declaración:

La atención primaria de salud:

1. Es a la vez un reflejo y una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades, y se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de salud pública.
2. Se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas.
3. Comprende, cuando menos, las siguientes actividades: la educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes; la promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada, un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico; la asistencia materno-infantil, con inclusión de la planificación de la familia; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales; el tratamiento apropiado de las enfermedades y

traumatismos comunes; y el suministro de medicamentos esenciales.

4. Entraña la participación, además del sector sanitario, de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario, en particular la agricultura, la zootecnia, la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones y otros sectores y exige los esfuerzos coordinados de todos esos sectores.
5. Exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de salud, sacando el mayor partido posible de los recursos locales y nacionales y de otros recursos disponibles, y con tal fin desarrolla mediante la educación apropiada la capacidad de las comunidades para participar.
6. Debe estar asistida por sistemas de envío de casos integrados, funcionales y que se apoyen mutuamente, a fin de llegar al mejoramiento progresivo de la atención sanitaria completa para todos, dando prioridad a los más necesitados.
7. Se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresadas de la comunidad.

Los tratados internacionales hacen referencia a la preocupación por los ciudadanos de todas las naciones y en especial hacer valer el sagrado derecho a la vida en conjunto a una atención sanitaria óptima entre otras más, tanto así que promueve el llevar una vida plena y encontrar en las instituciones que administran el servicio a la salud una

respuesta optima a los distintos estados patológicos que pudieran presentarse entre los estos; se enmarca en la seguridad ciudadana y en el cumplimiento de todas las garantías que como naciones están en la obligación de cumplir para con cada uno de sus conciudadanos resaltando de esta manera su soberanía e independencia que caracteriza a los distintos países.

2.3. Antecedentes de la Investigación

Hernández I. (2014), realizó un trabajo titulado: Factibilidad de la creación de un servicio médico para empleados de la clínica popular de Catia. Esta investigación se realizó con el propósito de determinar la factibilidad de la creación de un servicio médico para los trabajadores de la Clínica Popular de Catia, mediante la estimación de la demanda real y de los recursos requeridos y disponibles tanto financiera como no financiera. Para lograrlo, se llevó a cabo una investigación aplicada de tipo evaluativa que se desarrolló en tres etapas.

La primera, diagnóstica, a través del diseño de una encuesta y administración de la misma a una muestra aleatoria de 164 trabajadores; la siguiente, analítica, mediante la interpretación de la información obtenida; finalmente, la etapa de formulación de conclusiones y recomendaciones, principal insumo en la toma de decisiones, de la alta gerencia de la institución, relacionada con la creación del servicio médico propuesto. Como resultado de la encuesta se estableció, entre otras cosas, que el total de la muestra desea contar con dicho servicio, mientras que con el análisis de las otras variables del estudio se confirmó la viabilidad de su creación, ya que se cuenta con todos los recursos requeridos para desarrollar este servicio en la Organización.

De igual forma la propuesta de la creación de un centro clínico lleva intrínseco este objetivo con el propósito de brindar seguridad y confianza a sus empleados, tanto en servicios, financiero como en insumos

necesarios para este fin, el sistema actual de salud pública tiene este servicio para sus obreros y empleados pero el mismo no es suficiente para cubrir la demanda, se debe mencionar que el servicio es de bajo nivel y financieramente no se adapta a los constantes cambios que presenta la sociedad a esto se agrega el constante atropello de la institución al momento de exigir su derecho al servicio especializado y entre otros por formar parte del equipo sanitario el cual se niega bajo alegaciones irritas.

Así mismo, Bruno J. (2011), señaló en su investigación titulada: diseño de un plan de desarrollo profesional y humanista para el personal de enfermería de la Clínica Amay. La misma es una organización dedicada a la presentación de servicios de salud fundada en 1996 que, gracias a sus acertadas políticas administrativas y un uso adecuado de los recursos, se ha convertido en referencia obligada en instituciones de similares características en el Oeste de la ciudad de Caracas.

Las necesidades de crecimiento en el mercado de la salud ha obligado a la Gerencia de la Clínica a trazarse distintas estrategias para elevar no sola la calidad estructural y tecnológica con la que cuenta, sino que además, dado el contacto con sus clientes externos e internos: médicos, pacientes y el propio personal de la institución, ha emprendido una campaña de fortalecimiento del talento humano, comenzando por el personal de la enfermería, el cual representa el 40% del personal total de la Clínica, tanto en la actividad profesional que presta como también en el servicio y trato humano que tanto esperan los pacientes. El Objeto pretendido con esta investigación fue Diseñar una Plan de Desarrollo Profesional y Humanista para el Personal de Enfermería de Clínica Amay.

La metodología usada fue tipo descriptivo-exploratorio ya que no se limitó a describir sino también a explorar las necesidades de capacitación del personal a fin de diseñar un plan de entrenamiento que responda a sus necesidades de mejoramiento de la calidad del servicio que presta. El resultado obtenido fue el desarrollo de un plan enfocado en las

necesidades particulares y directas del personal de enfermería que abarcase las carencias que a su vez permitan implementar recursos destinados al reforzamiento, y mejoramiento profesional y humano. Y esto, a su vez, redundará en una atención de calidad integral que sumado a la capacidad estructural y tecnológica, harán de Clínica Amay una organización con los más altos estándares de calidad profesional de la ciudad.

La relevancia que presente el Plan de Desarrollo Profesional y Humanista para el Personal de Enfermería de la Clínica Amay, está centrado en la importancia que tiene el buen desenvolvimiento del personal de salud para alcanzar un óptimo servicio a la sociedad, iniciando desde esta perspectiva el presente trabajo de investigación tiene entre sus objetivos: formar al personal de salud mediante estrategias y planes de desarrollo dirigidos principalmente a mejoras y elevar el nivel de calidad del servicio prestado a la comunidad en general, considera entre sus técnicas para llegar a este objetivo; la evaluación continua del personal profesional así como su preparación y actualización constante en los servicios sanitarios en conjunto con un gerencia adaptable a la demanda de la sociedad en general.

En este mismo orden, Blanco M. (2012) desarrolló un estudio monográfico bajo el tema: Calidad: ¿En los Servicios de Salud?, esta monografía se realiza con el propósito de explorar la Calidad, desde sus inicios históricos, evolución del concepto desde las empresas de producción hasta las empresas de servicios, haciendo especial énfasis en las empresas de servicios de salud. Posteriormente se investiga qué papel juega “La calidad” en la Legislación Venezolana; como es el sistema de gestión y aseguramiento de la calidad a nivel internacional. El significado histórico de la palabra calidad es el de aptitud o adecuación del uso, (Juan, J.M, 1990). Refiere que un producto o servicio es de calidad cuando satisface las necesidades y expectativas del usuario o cliente.

La evolución de los conceptos de Calidad en las últimas décadas ha determinado que los preceptos que antes se aplicaban estrictamente a una tarea de control ejercida en alguna dependencia de la fábrica, empresa o taller de manufactura, hoy se hayan convertido en una importante herramienta de gestión que se aplica en todas las áreas de una organización. En el sector salud se han difundido varias definiciones de Calidad, entre las cuales la más conocida: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta Calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (Médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica" (Dr. Avedis Donabedian-1984).

Valbuena F. (2013) elaboró un trabajo titulado: Diseño de un Plan Estratégico para una Gerencia de Responsabilidad Social que Promueva la Atención de Pacientes. El objetivo general del estudio fue diseñar un plan estratégico para una gerencia de responsabilidad social que promueva la atención de pacientes. El soporte teórico de la investigación se basó en nociones sobre planificación estratégica, especialmente el modelo de W. Chan Kim y Renée Mauborgne del año 2005, llamado la estrategia de océano azul. Así mismo se hizo referencia a las bases teóricas de gerencia de responsabilidad social empresarial como complemento del Marco Teórico. La Metodología de la investigación es documental, su estudio es de carácter descriptivo, corresponde al método de investigación deductivo.

Para la recolección de datos se emplearon las fuentes primarias (encuestas). Según la investigación documental, se determina que las empresas sensibilizadas socialmente pueden implementar un programa en sus empleados. Con la finalidad de promover la participación del personal y asegurar su efectividad, se procedió a diseñar un plan

estratégico para dicho programa, luego de la revisión bibliográfica y del recurso metodológico empleado que soportan la construcción del mismo. Finalmente, los investigadores concluyen que esta herramienta gerencial tiene una alta factibilidad de ser desarrollada por las empresas relacionadas con los distintos sectores, enfocadas en mejorar la salud de su personal.

Los trabajos antes citados son tomados como evidencia sobre los estudios realizados en el sector de la salud y empresarial de igual manera comparten el mismo criterio y principios que la propuesta de la creación de un centro clínico, debido a que tanto la calidad en los servicios de salud tanto como los planes estratégicos son los pilares fundamentales para lograr un buen servicio sanitario y mucho más en esta sociedad cambiante que constantemente sufre de eventualidades cada vez más evidentes, la calidad genera confianza y seguridad sobre los problemas de salud pública mientras que los planes estratégicos indican la forma de abordar tales escenarios de manera oportuna y con la procedencia de solucionar los mismos.

2.4. Bases Teóricas de la Investigación

Según Arias (2012), las bases teóricas están formadas por: un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado. Las bases teóricas son aquellas que permiten desarrollar los aspectos conceptuales del tema objeto de estudio. Es evidente entonces, la revisión necesaria de teorías, paradigmas, estudios, etc., vinculados al tema para posteriormente construir una posición frente a la problemática que se pretende abordar. Es por ello, que dentro de las teorías se señala lo concerniente a los lineamientos gerenciales de carácter administrativo y los servicios que presta la salud pública (Promoción y control de la salud para la sociedad en general).

Teniendo en cuenta estas consideraciones, la misión de las bases teóricas es la de ubicar el problema objeto de estudio en un acumulado de conocimientos para guiar la búsqueda de manera que se ofrezca una conceptualización adecuada. Para comprender los lineamientos gerenciales y cómo interactúan estos para un óptimo servicio prestado a la sociedad y de calidad, es importante especificar algunos elementos como: la calidad en la gerencia, la administración, la calidad del servicio, las políticas de salud públicas y la enfermería como principal componente en la salud humana. A continuación se presentan las bases teóricas que sustentan la presente investigación.

a) Lineamientos Gerenciales para Gestionar la Complejidad en la Empresa

Cueva J. (2009), para poder gerenciar una empresa es necesario conocer el sistema en el cual se encuentra relacionada para una vez definido pensar cómo manejar la complejidad. Si es un sistema complejo de fácil entendimiento se puede optar por participar en la complejidad y absorberla, sin embargo si es un sistema complejo de difícil entendimiento se puede optar por reducirla a sistemas entendibles para luego participar la complejidad y absorberla.

Una forma genérica de simplificación es eliminar variables, pero no todos los sistemas se pueden simplificar con el mismo método, cuando se trata una complejidad descriptiva es mejor descomponerlo en subsistemas. Para Weinberg G. (2009), la ciencia de los sistemas es una ciencia de la simplificación, cada problema requiere su método de simplificación particular y hay que ser muy cuidadoso con los factores que se desprecian.

Así mismo, para evitar perder la realidad completa del sistema, Vacas (2009), manifiesta que la interacción del carácter no lineal hace que no puedan tratarse de forma simple por tanto la emergencia de patrones de comportamiento a escala superior que no pueden predecirse a partir de

los agentes individuales esto lleva a repensar en la empresa a adquirir una nueva sensibilidad empresarial que gira en torno a 5 principios:

- Principio de gradualidad: para tratar la complejidad se creará una gradualidad jerárquica basada más en la comunicativa que en la competencia técnica. Lo importante no es estar arriba, es estar dentro, lo decisivo no es el rango sino la inclusión; más valioso que tener rango es tener peso (Vacas, et al. 2009).
- Principio de pluralismo: La complejidad debe ser tratada desde la pluralidad, aplicando saberes racionales teóricos y matemáticos y la experiencia previa capaz de captar globalmente el sentido de una situación compleja (Vacas, et al. 2009).
- Principio de complementariedad: En una situación compleja, el pensamiento puede descubrir una solución inédita que venga dada por la combinación de posibilidades aparentemente contrapuestas (Vacas, et al. 2009).
- Principio de integridad: La nueva sensibilidad empresarial fija su atención en la persona como realidad compleja y unitaria, y solo en esta está el recurso definitivo de hacerse cargo de la complejidad y gestionarla, pero en esta tarea es necesario recomponer la realidad fragmentada, por tanto es necesario de las nuevas humanidades, y de las humanidades clásicas (Vacas, et al. 2009).
- Principio de solidaridad: mejorar las relaciones humanas, ser solidarios entre personas, evitando que la única relación sean las transacciones y negociaciones (Vacas, et al. 2009).

El pensamiento complejo debe ser considerado en una organización para poder desenvolverse de forma correcta en el actual entorno cambiante. Los lineamientos presentados deben ser tomados en cuenta en las organizaciones sin embargo cada sistema tendrá características propias por tanto puede ser que surjan nuevos lineamientos o incluso nuevos principios. Pueden existir investigadores que consideren que el pensamiento complejo no mejorará la

administración o que no existen empresas exitosas que hayan aplicado un modelo basado en el pensamiento complejo, o incluso el desacuerdo es debido al cuestionamiento actual de las ciencias exactas y la educación

Reynoso (2007), resalta que es importante aclarar que el pensamiento complejo considera que el pensamiento lineal, ni la aplicación de las ciencias por sí solas son suficientes para solucionar los problemas, por tanto considera que se debe relacionar todas ciencias en conjunto con la práctica y experiencias pasadas para conocer la realidad completa.

b) Lineamientos Gerenciales del Ministerio para la Salud, (2010)

El Ministerio para la Salud, es un organismo del estado venezolano que coordina, controla, administra y supervisa las operaciones y servicios de salud de los venezolanos. En marzo de 2010, el presidente de turno renombró el ministerio, el cual pasó a denominarse Ministerio del Poder Popular para la Salud y Protección Social, fusionándose con el Ministerio del Poder Popular para la Participación y Protección Social, antes de lo cual era dirigido por Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría, una de las primeras medidas dictadas por el entonces presidente de Venezuela, el general Eleazar López Contreras. En 1999, el presidente de Venezuela cambió el nombre del ministerio fusionándolo con el Ministerio de la Familia, con el nombre de Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud continúa un proceso político hacia el desarrollo de una nueva direccionalidad en las políticas sociales del Estado Venezolano, en plena correspondencia con la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, los Lineamientos Generales del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2001-2007 y el Plan Estratégico 2013-2019 del Ministerio. Las principales finalidades políticas apuntan hacia:

- El reordenamiento de las estructuras institucionales de gestión y las redes de atención de carácter gubernamental para: Hacer de

los Derechos Sociales y la Equidad las bases de un nuevo orden social, de justicia y bienestar para todos y todas.

- Combatir las inequidades, reduciendo el déficit de atención y las brechas entre grupos humanos y territorios.
- Rescatar lo público en función del interés colectivo, potenciando ciudadanía con capacidad en el diseño y ejecución de políticas que impacten en el desarrollo social del país.

Bajo estos lineamientos, salud y calidad de Vida se convierten en principal eje político integrador de esta nueva direccionalidad, como derecho humano y social inherente a la vida, por consiguiente un bien de relevancia pública superior y un espacio de articulación intersectorial, sustentado en un compromiso de corresponsabilidad entre todos los sectores públicos. Este cambio de paradigma se materializa en un modo de gestión y atención orientado a responder, como imperativo ético-político, a las necesidades sociales de todas las personas y colectivos en sus expresiones diferenciales de condiciones de vida, formas de producción, reproducción económica y social, y dinámica de apropiación territorial, haciendo posible la universalización de los derechos y la materialización de oportunidades equitativas a mejores condiciones de calidad de vida, como requisito indispensable para el logro de la justicia social.

c) La salud Pública en Venezuela

Terris (1990), propone una adaptación contemporánea a la definición de Winslow, la salud pública queda definida como: "La ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegura a

cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

La salud pública así considerada se constituye a partir del reconocimiento de la existencia de procesos y problemas colectivos de enfermedad. Esto implicaba que organizaciones, grupos o instituciones debían hacerse cargo de los mismos, pues éstos no podían ser resueltos en el nivel de los individuos. Como especialidad no clínica de la medicina, esta disciplina enfoca el tema de la salud en un contexto colectivo, buscando mediante la aplicación de diversos enfoques de intervención, influir positivamente para evitar la ocurrencia de enfermedad. Por el carácter "no clínico" de la salud pública, pudiera pensarse que la acción médica es susceptible de ser fragmentada en un ambiente individual, de orden clínico, y otro de carácter colectivo, con menos protagonismo técnico, representado por la salud pública.

En este sentido, J.H. Hanlon (1974), preconizaba, que la salud pública "se dedica al logro común del más alto nivel físico, mental y social de bienestar y longevidad, compatible con los conocimientos y recursos disponibles en un tiempo y lugar determinado, mediante acciones de saneamiento ambiental, prevención de las enfermedades y sus consecuencias, con actividades relacionadas a proporcionar programas integrales de salud y en especial aquellas relacionadas con la recolección (obligada) y análisis de las estadísticas vitales, la educación para la salud individual y colectiva, evaluando los servicios que se le ofertan a los usuarios y la realización permanente de la investigación científica, técnica y administrativa, como una contribución al efectivo y total desarrollo y vida del individuo como de la sociedad".

Por estas razones, C.E. Wilson (1920), señalaba que la Salud Pública era "el arte y la ciencia de prevenir las enfermedades para proteger la vida, fortalecer la salud y el saneamiento del medio; mediante los esfuerzos organizados de la comunidad el control de los padecimientos transmisibles; la educación de los individuos en su higiene

personal; la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades y el desarrollo de mecanismos sociales que aseguren a cada individuo, un nivel de vida adecuada para la conservación y mantenimiento de la salud y la longevidad.

d) Administración Sanitaria en Venezuela

Bruno (2011), Es el proceso de planificar, organizar, dirigir, controlar los recursos y métodos que satisfacen las necesidades y demandas de servicios sanitarios, y también el trabajo de administradores de hospitales, entidades aseguradoras, centros sanitarios y otras entidades organizadas que proveen cuidados de salud.

➤ Principios de la Administración Sanitaria

La administración sanitaria es la base de la salud pública donde existen motivaciones y objetivos específicos para lograr un gran objetivo final. Los principios de la administración sanitaria son aquellas particularidades máximas por las cuales se rigen para las operaciones y discursos alcanzando en el máximo rendimiento y máxima satisfacción en el trabajo. Los principios solo describen y predicen, no dicen que se debe hacer, solo hasta que los usuarios los emplean con un conjunto de valores particulares.

➤ La Administración Sanitaria

La dirección de administración sanitaria tienen como objetivo fundamental preservar la salud suministrando el material necesario que cubra las necesidades de la población como por ejemplo: la adquisición de los componentes necesarios para la fumigación como el gasoil, kerosén para combatir de esta manera enfermedades metaxenicas como el dengue. La administración sanitaria trata de dar soluciones a los problemas inertes en el trabajo, coordinando la participación de la comunidad laboral, a programas elaborados y ejecutados tanto por el

equipo de salud como por los organismos laborales y de la industria en sí. El objetivo final no debe ser, lograr una salud laboral aislada sino asegurar la integración de los trabajadores y de la industria, tanto en los programas de salud globales que se aplican a la comunidad como a los programas de investigación que se realicen en ella.

e) Estado Actual De La Salud Pública En Venezuela

Azuaje (2013), La crítica situación del sistema de salud en Venezuela ha sido motivo de preocupación para diversos dirigentes políticos, quienes consideran que el Estado venezolano tiene la obligación constitucional de garantizar la salud a los venezolanos y actualmente ello no se está cumpliendo, a pesar de los grandes recursos que le ingresan al país, producto de la venta de petróleo.

En torno a esta problemática, la diputada, Dinorah Figuera, informó que en diversas oportunidades ha solicitado en la Asamblea Nacional la interpelación de varios funcionarios, ministros y ex ministros de Salud, a fin de debatir sobre la grave crisis que enfrenta dicho sector. "No sólo se ha presentado el deterioro de la infraestructura de los centros hospitalarios del país, sino que no hay formación de recursos humanos adecuados. "No hay anestesiólogos, no hay patólogos, estamos en presencia de una emergencia nacional en materia de salud". A su juicio, esta situación debe ser debatida en la Asamblea Nacional. "No es mentira que los pacientes no son atendidos, no es mentira que estamos en una situación de proporciones inimaginables".

Recordó que el gobierno solamente aprobó un 1,7% del Producto Interno Bruto en materia de salud, cuando la Organización Mundial de la Salud establece que debe ser de 7 a 10%. "Los presupuestos son írritos ante la demanda que tiene este sector tan importante", aseveró. Asimismo, comentó que Venezuela tiene indicadores lamentables. "Somos el país con mayor mortalidad materna, el país latinoamericano con mayor embarazo temprano, y esta situación habla muy mal, en

términos de salud pública y de prevención de enfermedades", concluyó tras recalcar que debe haber propuestas conjuntas para honrar el principio del derecho a la salud, que el Estado venezolano está en el deber de garantizar.

Rodríguez (2010), Las instituciones privadas que prestan servicios de la salud en el país, no escapa de los efectos de la situación política y económica que experimenta actualmente en Venezuela. Es por ello que los individuos que participan en este sistema, necesariamente deben conocer el entorno dentro del cual están desarrollando sus actividades. Los niveles de inflación del año 2009 (IPC 25%), la caída en 2.9% del Producto Interno Bruto (PIB), la caída del consumo privado en 2.6%; son elementos que afectan la calidad de vida de la población venezolana. El presupuesto nacional elaborado para el año 2010, fue calculado con base en un valor estimado del petróleo en 40 US\$/barril. En los meses transcurridos del año 2010, el precio del barril de petróleo se encuentra promediando los 70US\$/barril, lo cual genera un diferencial en el ingreso no presupuestado que podría estar siendo utilizado con "discrecionalidad".

En la actualidad, el sector salud se encuentra poco coordinada, con múltiples cotizaciones y debilidad en el marco legal. Es ineficiente, inequitativo y con muchas barreras de acceso. Está conformado por las gobernaciones, Sanidad Militar, Barrio Adentro, MPPS, IVSS, Sector Privado, IPASME, Alcaldías y Otros regímenes especiales. De acuerdo a las cifras publicadas en la página web oficial de Barrio Adentro, el número de consultas acumuladas para el año 2008 superaban los 300 millones. No obstante, el número de consultas por año ha venido en descenso desde el año 2004 (casi 80 millones) hasta el cierre 2008 (cerca de 40 millones). La situación actual del sector salud venezolano, se encuentra enmarcada por una información deficiente. En nuestro país, no se emiten boletines epidemiológicos oficiales y por tanto las proyecciones realizadas son poco transparentes.

Las dificultades de adquisición de equipos médicos importados, restricciones de divisas, crisis económica, mayores costos laborales, entre otros; son factores que representan dificultades de financiamiento e incremento de los costos de los insumos. Los servicios de salud autosustentable, funcionan gracias a los seguros privados.

López (2009), A partir del año 2000 se ha intensificado el proceso de deterioro de la asistencia médica pública en nuestro país, producto de una concepción errada del manejo de las políticas sanitarias y asistenciales por parte del régimen. La pretensión de reemplazar el sistema existente, el cual a pesar de todas sus deficiencias, ya tenía un cúmulo de experiencias positivas y se apoyaba en un personal formado con altos niveles académicos y científicos, por un sistema público de salud paralelo (Misión Barrio Adentro) ha generado un gran colapso de los servicios médicos asistenciales del país.

Este tipo de beneficio social no ha existido, ni existe en el país, para ningún venezolano es secreto el vía crucis que debe soportar todo aquel que requiera una atención médica en forma inmediata. No se ha incorporado tal requisito en ninguna de las múltiples versiones de la Ley del Sistema Público de Salud, la cual tiene casi 10 años en mora con la Constitución de 1999. En efecto el 67,8% de los habitantes de Venezuela no cuenta con ningún tipo de seguros de salud y en los sectores más pobres, casi el 80% de la población no dispone de ninguna cobertura social. La tragedia sanitaria que se vive en Venezuela, responde en parte a la política gubernamental de crear un sistema paralelo de salud, el cual surgió no solo como producto de un trabajo planificado y organizado por las Instituciones Públicas del Estado, sino como una estrategia política del entonces.

Se han abandonado los Controles sanitarios del Niño y de la Embarazada, la Educación Sanitaria, y las Campañas de Control de Vectores, de Alimentos, de Aguas y Disposición de Excretas, de Fumigaciones Preventivas servicios prestados a la población por el

Ministerio de Salud en el pasado. Todo esto se ha traducido en el resurgimiento de enfermedades infecto-contagiosas tales como: paludismo, sarampión, parotiditis, fiebre amarilla, tuberculosis, lepra, Chagas, leishmaniasis y dengue, que ahora afectan la salud de miles de venezolanos. Ante la crisis que se vive en el sector el régimen apela de nuevo a la mentira, y a la manipulación de la esperanza, al afirmar que con la llegada de este nuevo contingente de médicos cubanos y estudiantes de medicina, quienes se suman a las decenas de miles que ya están en el país, se solucionará el problema de la salud pública de los venezolanos.

f) Teorizantes de Enfermería

Nightingale F. (1820-1910), El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido. Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. Para Nightingale el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

Nightingale basó sus ideas en los valores individuales, sociales y profesionales. Sus influencias más significativas fueron la educación, la observación y la experiencia directa. La teoría de Nightingale ha influido significativamente en otras teorías: Teoría de la Adaptación, Teoría de las Necesidades y Teoría del Estrés.

Sistema Conductual

Johnson D. (1919-1988), La constitución de cualquier profesión conlleva el desarrollo de un cuerpo específico de conocimientos. Hasta hoy en día la profesión de enfermería ha adaptado teorías de otras disciplinas; Johnson desarrolló su modelo basándose en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas. Johnson se basó también en las ideas de Florence Nightingale. “La lógica, la semántica y la epistemología son la base de las disciplinas”

Modelo de la Conservación

Levine M. (1920-1996), En su modelo deja explícito que la salud está predeterminada por los grupos sociales y no es solamente una ausencia de situaciones patológicas. Presenta a la persona de forma holística y como el centro de las actividades de enfermería. Considera que el papel de la enfermera consiste en apoyar al individuo para que mantenga el mejor funcionamiento de todas sus partes.

Levine describió los cuatro principios de conservación. Estos principios se centran en la conservación de la integridad de un individuo. Abogó por que la enfermería es una interacción humana y propuso cuatro principios de conservación de la enfermería que se ocupan de la unidad y la integridad de las personas. Su marco de trabajo incluye: la energía, la integridad estructural, la integridad personal y la integridad social.

- Conservación de la energía: Se refiere al equilibrio de energía de entrada y salida para evitar una fatiga excesiva. Se incluye un descanso adecuado, nutrición y ejercicio.
- Conservación de la integridad estructural: Se refiere a mantener o restaurar la estructura del cuerpo de la prevención de la degradación física y la promoción de la curación. Ayuda al paciente en el ejercicio, mantenimiento de la higiene personal del paciente.

- Conservación de la integridad personal: Reconoce a la persona como alguien que se esfuerza por lograr el reconocimiento, respeto, conciencia de sí mismo, la individualidad y la autodeterminación.
- Conservación de la integridad social: Un individuo es reconocido como alguien que vive con una familia, una comunidad, un grupo religioso, un grupo étnico, un sistema político y de una nación.

Las teorizantes de enfermería indican el norte del profesional de la salud es por ello que su rol en dicha investigación es primordial, resalta no solo los aspectos estructurales de todo enfermero a su vez se transforman en una herramienta de uso constante al fusionarse con la ciencia y el arte del cuidado para brindar objetivamente atención especializada y de calidad partiendo de las premisas ya mencionadas, estos modelos ideológicos se han vulnerado a través de los años por lo cual sus efectos negativos son evidentes en la sociedad y en la actualidad desacredita al profesional de la salud antes los mismos.

2.5. Reseña Histórica de la Institución

El Hospital Dr. Francisco A. Rísquez Tipo II, está ubicado en el Municipio Autónomo Achaguas del Estado Apure, fue inaugurado el 22 de Octubre de 1985, esta obra se logró gracias a las luchas de años anteriores por un grupo de personas, quienes unieron esfuerzos para ver cristalizados sus sueños,

Este centro de Salud se inició con el siguiente personal: 7 Médicos cirujanos, 10 Enfermeras Auxiliares, 1 Odontólogo, 1 Higienista, 1 Técnico Trabajador Social, 1 Auxiliar de Servicio Social, 5 Camareras, 2 Vigilantes, 1 Jardinero. Para esta época se brindaba la atención en: Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, Despistaje de TBC, Inmunizaciones, Salud

Bucal u Oral, Control Prenatales, Planificación Familiar, Visitas a Casos de Altos Riesgos y Jornadas de Vacunación.

Para el año 2.000, la población fue aumentando, por lo que fue necesario el ingreso de nuevo personal para cubrir las demandas en cuanto a la oferta de servicio. En los actuales momentos esta Institución cuenta con los siguientes recursos humanos: Cuatro (15) Médicos Cirujanos, tres (3) Médicos Especialistas (Cardiólogo, Dermatólogo, Gineco-obstetra) seis (20) Enfermeras Profesionales, un (1) Nutricionista, un (1) Bioanalistas, dos (2) Odontólogos, un (1) Auxiliar de Oficina, dos (2) Auxiliares de Farmacia, siete (7) Camareras, tres (3) Vigilantes, dos (2) Jardineros y se prestan los siguientes servicios: Medicina General, Cardiología, Ginecología, Dermatología, Nutrición, Inmunización, Despistaje de Diabetes y TBC, Ontología, Laboratorio, Promoción Social.

MISION

Contribuir al desarrollo humano sostenible de la población mediante el incremento de los niveles de bienestar y calidad de vida, lograda a través de indicadores positivos de salud poblacional y ambiental, reflejados fundamentalmente en la práctica de comportamientos saludables y satisfacción del usuario y del proveedor.

VISION

Ejecutar y evaluar acciones que ofrezcan servicios de calidad con el fin de mejorar el estilo de vida del individuo, familia y comunidad como derecho y deber humano a través de la prevención y promoción de la salud con el objeto de lograr una futura generación más saludable.

2.6. Realidad Social de la Salud en el Municipio Achaguas

Lippa G. (2012), El sistema de salud del Municipio Achaguas se caracteriza por la insuficiencia e ineficiencia en la prestación del servicio de salud, tanto en la prevención como del servicio de emergencia y asistencia quirúrgica en toda la población del estado apure, especialmente en la ciudad de san Fernando, con un alarmante índice de reaparición de enfermedades infecciosas controlables con vacunación como: sarampión, fiebre amarilla, parotiditis viral así como también un repunte desmedido del dengue.

Diagnostico Situacional de la Problemática Actual

- * Gerencia y planificación deficiente.
- * Recurso humano desmotivado por las condiciones laborales existentes.
- * Falta de apoyo interinstitucional y comunitario.
- * Escasa difusión por medios de comunicación sobre todo lo inherente a los programas de vacunación y prevención de enfermedades.
- * Centralización de la salud y gerentes no calificados, con un total desconocimiento de la dinámica poblacional por ser muchos de ellos foráneos.
- * Politización de la salud.
- * Existencia de un sistema de salud paralelo.
- * Déficit de infraestructura adecuada
- * Repunte de enfermedades ya erradicadas

2.7. Teorías de la Investigación

Según Arias F. (2014), las bases teóricas están formadas por: “un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de

vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p.39). Las bases teóricas son aquellas que permiten desarrollar los aspectos conceptuales del tema objeto de estudio. Es evidente entonces, la revisión necesaria de teorías, paradigmas, estudios, etc., vinculados al tema para posteriormente construir una posición frente a la problemática que se pretende abordar. Estas teorías son las que sustentan el trabajo de investigación, se citaron las siguientes teorías: Rosander (1994) Teorías de Deming, Crosby B. (1970) Teoría de la calidad total, a continuación se describen las teorías de investigación que apoyan el presente estudio:

a) Las teorías de Deming

Rosander (1994), se obtienen de observaciones directas, de ahí la certeza de su conocimiento. Crear constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio. Las empresas actualmente presentan dos tipos de problemas: Los Problemas de Hoy, son los que resultan al querer mantener la calidad del producto que se fabrica, la regulación de la producción, el presupuesto, las ventas, la atención al cliente y el servicio.

Los Problemas del Futuro, son la constancia en el propósito y dedicación para mejorar y ser competitivos, generar empleo. Para todos estos problemas la empresa debe tener presente lo siguiente: innovar, la dirección debe tener fe de que habrá un futuro y pensar y actuar acerca de los nuevos servicios y productos, los materiales, el proceso de producción, las nuevas habilidades necesarias, la formación del personal, los costos de producción, los costos de mercadeo, los costos del servicio.

Adoptar la nueva filosofía, el mercado globalizado actual no permite que las empresas no sean competitivas, no se puede tolerar que los productos tengan niveles corrientes aceptando errores, defectos, materiales no adecuados, personal que no esté comprometido con su trabajo, que tienen daños en la manipulación, a transportes con retrasos o cancelados porque el conductor no apareció.

Dejar de depender de la inspección en masa para lograr calidad, cuando la inspección o supervisión rutinaria es del 100% de la producción es porque se está aceptando la posibilidad de los defectos, esta es costosa e ineficiente. La calidad no se hace con la supervisión se hace mejorando el proceso de producción, ya que la supervisión, los desechos y el reproceso son acciones correctoras del proceso. Acabar con la práctica de hacer negocios sobre la base del precio solamente en vez de ello minimizar los costos totales trabajando con un solo proveedor.

La nueva tarea del departamento de compras es ahora conocer a sus proveedores, sus productos y calidades, es necesario no sólo que los materiales y componentes sean excelentes cada uno por separado y en el momento de estar juntos, en el proceso de producción y para obtener un producto final con calidad óptima. Para esto es necesario de compras haga el seguimiento del material en todo el proceso aún hasta el cliente. Pero no basta sólo con que los materiales sean perfectos deben también ceñirse a las especificaciones y requisiciones exactas para el producto.

Mejorar constante y continuamente todos los procesos de planificación, producción y servicio. Cada producto debería ser considerado como si fuese el único; sólo hay una oportunidad de lograr el éxito óptimo. La calidad debe incorporarse desde el diseño, desde el inicio debe haber mejora continua.

Deming E. (1950), Teoría de la Calidad Durante la Segunda Guerra Mundial, Deming enseñó a los técnicos e ingenieros americanos estadísticas que pudieran mejorar la calidad de los materiales de guerra. Fue este trabajo el que atrajo la atención de los japoneses. En Julio de 1950, Deming se reunió con la Unión quien lo presentó con los administradores principales de las compañías japonesas. Durante los próximos treinta años. Deming dedicaría su tiempo y esfuerzo a la enseñanza de los Japoneses y "transformo su reputación en la producción de un motivo de risa a un motivo de admiración y elogio".

Deming fue invitado a Japón cuando su industria y economía se encontraba en crisis. Ellos cambiaron su forma de pensar, su estilo de administrar, su trato a los empleados y tomaron su tiempo. Al seguir la filosofía de Deming, los japoneses giraron su economía y productividad por completo para convertirse en los líderes del mercado mundial.

Tan impresionados por este cambio, el Emperador Horohito condecoró a Deming con la Medalla del Tesoro Sagrado de Japón en su Segundo Grado. La mención decía "El pueblo de Japón atribuyen el renacimiento de la industria Japonesa y su éxito mundial a Deming". No fue sino hasta la transmisión de un documental por NBC en Junio de 1980 detallando el éxito industrial de Japón que las corporaciones Americanas prestaron atención. Enfrentados a una producción decadente y costos incrementados, los Presidentes de las corporaciones comenzaron a consultar con Deming acerca de negocios. Encontraron que las soluciones rápidas y fáciles típicas de las corporaciones Americanas no funcionaban.

Los principios de Deming establecían que mediante el uso de mediciones estadísticas, una compañía podría ser capaz de graficar como un sistema en particular estaba funcionando para luego desarrollar maneras para mejorar dicho sistema.

A través de un proceso de transformación en avance, y siguiendo los Catorce Puntos y Siete Pecados Mortales, las compañías estarían en posición de mantenerse a la par con los constantes cambios del entorno económico. Edwards W. Deming revolucionó la gestión en las empresas de fabricación y de servicios al insistir en que la alta dirección es responsable de la mejora continua de la calidad; conocido internacionalmente como consultor, cuyos trabajos introdujeron en la industria japonesa los nuevos principios de la gestión y revolucionaron su calidad y productividad. En agradecimiento a su contribución a la economía japonesa, la Unión de Ciencia e Ingeniería Japonesa (JUSE)

instituyó el Premio Anual Deming para las aportaciones a la calidad y fiabilidad de los productos.

b) Teoría de la calidad total

Crosby P. (1970), Él implementa la palabra de la prevención como una palabra clave en la definición de la calidad total ya que el paradigma que Crosby quiere eliminar es el de que la calidad se da por medio de inspección, de pruebas, y de revisiones. Esto nos originaría pérdidas tanto de tiempo como de materiales, ya que con la mentalidad de inspección esto está preparando al personal a fallar, así que “hay que prevenir y no corregir”. Crosby propone 4 pilares que debe incluir un programa corporativo de la calidad, los cuales son: Participación y actitud de la administración. La administración debe comenzar tomando la actitud que desea implementar en la organización, ya que como se dice, “las escaleras se barren de arriba hacia abajo” y si el personal no ve que todos los niveles tienen la misma responsabilidad en cuanto a la actitud, este no se verá motivado.

Estas bases teóricas fundamentan la investigación debido a que las mismas enfatizan estrategias dirigidas al mejoramiento de los servicios, Deming mencionó en sus postulados que la constancia es uno de los tantos propósitos que conlleva a mejorar el servicio de una empresa por otra parte la teoría de la calidad total menciona un término clave y es la prevención o prever lo que puede acontecer para poder llegar a un nivel de calidad óptima, el mismo menciona entre sus postulados unos pilares que orientan hacia el éxito como lo son la participación y actitud de la administración, elementos fundamentales para la creación de cualquier empresa.

Las bases teóricas presentes, revelan la aplicabilidad desde una perspectiva metodológica señalando los postulados y/o constructos que solidifican los elementos necesarios para lograr el éxito, las claves para mantener la calidad de un servicio o producto atendiendo los principales

problemas que afronta toda organización, así mismo estos sustentos teóricos entre ellos Deming (1950), Crosby (1970), donde sus postulado sobre la calidad y la prevención como herramienta para mejorar la calidad, son de carácter imperativo para esta investigación ya que los mismos señalan las directrices gerenciales para desempeñar un servicio que aborde las necesidades de un colectivo con calidad enmarcado en los mejores estándares de los servicios públicos general.

2.8. Bases Legales

Arias (2014), constituyen: “Un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado”. Pueden subdividirse de acuerdo a su naturaleza en: psicológicas, filosóficas, pedagógicas, legales, entre otras. Su desarrollo debe iniciarse con una breve introducción donde se indique el tema a estudiar, el concepto de bases teóricas debidamente citado y la mención de las teorías relacionadas con el trabajo. A continuación se presentan las bases teóricas que sustentan la investigación sobre los lineamientos gerenciales para sistema de salud pública municipal, destinado a solventar las eventualidades suscitadas en el Municipio Achaguas, estado Apure.

Las bases legales son la constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2012), Ley De La Salud (2002) que a continuación se describen:

Constitución De La República Bolivariana De Venezuela (1999)

- Art. 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y

defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

En este mismo orden, el artículo 83 de la carta magna resalta un derecho fundamental y a su vez la obligación que tiene el estado de velar por el cumplimiento de este, para lo cual hará uso de todas sus atribuciones en la protección, promoción y desarrollo de políticas que resguarden la integridad sanitaria de cada uno de los ciudadanos, en la actualidad es evidente que éste no tiene cumplimiento tanto la norma citada como los tratados internacionales en relación a la norma y esto desencadena una serie de eventos que se manifiestan de forma significativa al ver en los centros de atención sin espacios disponibles para la atención directa y especializada a su vez los altos índices de casos atendidos por enfermedades que se creían ya habían sido erradicadas amenazan la salud de todos los venezolanos.

- Art. 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.

Si bien es cierto, el estado en su pequeño esfuerzo ha creado nuevas instancias, enmarcado en los lineamientos del sistema de salud público nacional pero a su vez las mismas no tienen efecto sobre la población, garantizar una atención oportuna no implica crear bienes en cantidad de forma indefinida sino integrar a la comunidad mediante estrategias que lleguen a las necesidades de la misma, desafortunadamente la creación constante de centros de atención en la mayoría de casos obedece a fines políticos generando altas ganancias económicas para los contratistas de dichas obras y se pierde el valor significativos de la atención sanitaria, se olvida el trabajo con la comunidad y se vulneran los derechos fundamentales que debe cumplir el estado para el desarrollo de su población.

- Art. 85. 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.

Los artículos establecidos en la carta magna como bases legales del presente trabajo, hacen referencia a los deberes del estado para con sus conciudadanos en materia de salud, el estado es el encargado de generar políticas que van a solventar los problemas que presentan los ciudadanos en cuanto a salud se refiere, de igual forma puntualiza que es un derecho intransferible, no se puede delegar a segundos, es un derecho, es un deber del estado, pero no solo generar políticas dirigidas al pueblo sino también financiar el desarrollo de estas políticas así como

de los centros encargados de administrar la salud de la ciudadanía, en este sentido la carta magna extiende los beneficios a todo el colectivo nacional y para ello hace uso de todos los recursos disponibles para lograr un óptimo nivel de calidad de los servicios sanitarios.

Ley De La Salud (2009)

- Art. 1. La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud a todas las personas, consagrado constitucionalmente como derecho social fundamental y parte del derecho a la vida y establecer el régimen sobre las políticas, servicios y acciones de salud y de interés para la salud en todo el territorio nacional, ejecutadas en forma particular o conjuntamente, de carácter permanente o eventual, por personas naturales o jurídicas de derecho público o privado; así como establecer los principios, objetivos, funciones y organización del Sistema Público Nacional de Salud.
- Art. 14. El Poder Ejecutivo Nacional, por Órgano del Ministerio con competencia en salud, ejerce la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud, de la política nacional de salud y constituye la máxima autoridad del Sistema Público Nacional de Salud.

Esta ley pone de manifiesto las garantía del estado en cuanto a los programas que este debe desarrollar a través de la creación de una instancia designada como máxima autoridad cuya función principal es la de administrar o gestionar todo lo referente en temas de salud a su vez también define las formas de abordar los problemas que presentan los distintos sectores que conforman la salud pública nacional.

c) Plan de la Patria 2013-2019

Objetivo Histórico 2

Continuar construyendo el socialismo bolivariano del siglo XXI, en Venezuela, como alternativa al sistema destructivo y salvaje del

capitalismo y con ello asegurar "la mayor suma de felicidad posible, la mayor suma de seguridad social y la mayor suma de estabilidad política" para nuestro pueblo.

2.2.10. Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorios sociales

. Continuar construyendo el socialismo bolivariano del siglo XXI, en Venezuela, como alternativa al sistema destructivo y salvaje del capitalismo y con ello asegurar "la mayor suma de felicidad posible, la mayor suma de seguridad social y la mayor suma de estabilidad política" para nuestro pueblo. Este objetivo tiene la necesidad de acelerar el cambio del sistema económico productivo para trascender el modelo rentista petrolero capitalista al modelo económico productivo socialista, dando paso a una sociedad más igualitaria y justa que satisfaga las necesidades básicas de nuestro pueblo y permita transformar las relaciones esenciales del pueblo con la naturaleza, el Estado, la sociedad, el proceso de trabajo y con el pensamiento.

2.9. Sistematización de Variables

Bernal (2014) "A los elementos, factores o términos que puedan asumir diferentes valores cada vez que son examinados, o que reflejan distintas manifestaciones según sea el contexto en que se presentan". De allí, la finalidad de la investigación científica en descubrir la existencia de las variables, sus magnitudes o interrelaciones, porque como señala Bernal, esa red dinámica se convierte en características observables, las cuales admiten mediciones, bien sea cualitativas o cuantitativas. En este orden de ideas Hernández, Fernández y Batista (2003), define a la variable "Como una propiedad que puede variar (Adquirir diversos valores) y cuya variación es susceptible de medirse" estos autores,

señalan que es indispensable definir las ya que al ser conceptualizadas va a permitir evaluar adecuadamente los resultados de la investigación.

En toda investigación es importante plantear variables, ya que éstas permiten relacionar algunos conceptos y hacen referencia a las características que el investigador va a estudiar. Aunque Hurtado (2008) prefiere usar el concepto de “evento”, el cual es más amplio pero el mismo incluye el término variable y es el que discutirá a continuación. Se puede acotar entonces, que la idea básica de algunos enfoques, sobre todo los cuantitativos, es la manipulación y control objetivo de las variables. Por otro lado, en el enfoque cualitativo también se puede usar variables para desarrollar una investigación. Desde esta premisa, Ramírez (1999) plantea que una variable es: “la representación característica que puede variar entre individuos y presentan diferentes valores” (p.25).

Es importante señalar que para Álvarez (2012) los tipos de variables de una investigación se pueden clasificar y distinguir de diversas maneras dependiendo de los tipos de valores que toman las mismas, pero para iniciarse en el mundo de la investigación es necesario que distinguir las siguientes: variables independientes, dependientes e intervinientes.

- Variable Independiente: Se refiere a “aquella donde el investigador puede manipular ciertos efectos; en otras palabras supone la causa del fenómeno estudiado” (p. 59).
- Variable Dependiente: Implica “el efecto producido por la variable independiente, es decir representa lo que se quiere determinar en forma directa en la investigación” (p.60).
- Variable Interviniente: “Es aquella que puede influir en la variable dependiente, pero que no está sometida a consideración como variable de investigación” (p.60).

Ahora bien, según Álvarez (2012) un sistema de variables consiste: “en una serie de características por estudiar, definidas de manera

operacional, es decir, en función de sus indicadores o unidades de medida” (p.59). El sistema puede ser desarrollado mediante un cuadro, donde además de variables, se especifiquen sus dimensiones e indicadores, y su nivel de medición.

Desarrollo Operacional de las Variables

Un aspecto importante a considerar en algunas investigaciones es la conceptualización operacional de las variables en estudio, o como algunos autores llaman la Operacionalización de las Variables y la cual es definida por Arias (2012) como la definición conceptual y operacional de las variables de la hipótesis pasando de un nivel abstracto a un nivel concreto y específico a efectos de poder observarla, medirla o manipularla, con el propósito de contrastar la hipótesis. En cuanto a dicho proceso Korn (Citado por Balestrini, 2006) plantea que se deben seguir procedimientos como los que se mencionan a continuación: Definición nominal de la variable a medir, definición real: en la que se listan las dimensiones y la definición operacional en la que se seleccionan los indicadores.

Al respecto Arias (2012) coincide en que es importante tener en cuenta para realizar la operacionalización de las variables la definición conceptual y operacional de las mismas. En cuanto a lo planteado anteriormente Balestrini (2006) y Álvarez (2008) señalan que:

- La definición conceptual o Nominal: La cual consiste en la definición de la variable en estudio, la cual hace referencia a los objetivos de la investigación y se encuentra estrechamente relacionada con el cuerpo teórico en el cual está contenida la hipótesis en cuestión o la variable de estudio.
- La definición real o dimensiones: está relacionado con los enunciados relativos a las propiedades o dimensiones consideradas esenciales del objeto u hecho referido en la

definición. Este es el momento en el que se descompone el concepto original en las dimensiones que lo integran.

- La definición operacional (indicadores): Se refiere al conjunto de procedimientos que describirá cómo será “medida” la variable en estudio. Es decir, implica seleccionar los indicadores contenidos, de acuerdo al significado que se le ha otorgado a través de sus dimensiones a la variable de estudio. Este momento del desarrollo operacional de las variables, debe indicar de manera precisa el qué, cuándo y cómo de la variable y las dimensiones que la contienen. Se trata de encontrar los indicadores para cada una de las dimensiones establecidas.

A continuación se presenta la sistematización de variables:

SISTEMATIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO N° 1

OBJETIVO GENERAL: Formular Lineamientos Gerenciales para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública Municipal “Hospital Dr. Francisco A. Riquez” en Achaguas, Estado Apure

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN NOMINAL	INDICADORES	TÉCN.	ITEM		
					D.H	ENF	US
Diagnosticar los Lineamientos del Sistema de Salud Pública Municipal en el Hospital “Dr. Francisco A. Riquez” Achaguas	Lineamientos del Sistema de Salud Pública	El Ministerio de Salud se debe comprometer a saldar la importante deuda sanitaria promoviendo la organización de un Sistema Integrado de Salud basado en los siguientes principios fundamentales: Cobertura, equidad, participación, descentralización, calidad, eficiencia, optimo e intersectorial. <u>Morales D. (2013)</u>	La organización sistemática de salud. Los lineamientos de la salud pública. Los principios fundamentales de la salud pública.	ENCUESTA	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6	1 2 3
Determinar el funcionamiento el sistema de Salud Pública Municipal de Achaguas	Funcionamiento del Sistema de salud Pública	Ejecutar políticas integrales de formación del talento humano, investigaciones e interacción social en salud para la consolidación y fortalecimiento del Sistema Público Nacional de Salud. <u>M.P.P. Salud, (2013)</u>	Las políticas de salud	ENCUESTA	5 6	7 8 9	4 5 6
Identificar la realidad social frente a las medidas aplicadas por el Sistema Actual de Salud Pública Municipal en Achaguas	Realidad Social	Actitud de la sociedad ante un determinado problema social. Depende en gran medida de las representaciones sociales dominantes, así como del volumen y lugar social de los afectados. La respuesta social se expresa básicamente a través de los movimientos sociales y en ocasiones coincide con la respuesta institucional mientras que en otras se contradice abiertamente. <u>SOM.NIT, (2013)</u>	La respuesta social El sistema actual de Salud Pública	ENCUESTA	7 8 9	10 11 12 13	7 8 9

Fuente: Morales D. (2016)

CAPITULO III

Marco Metodológico

La metodología de un proyecto de investigación está constituida por todas aquellas técnicas y procedimientos que se utilizan para llevarla a cabo. El fin esencial del marco metodológico es precisar, a través de un lenguaje claro y sencillo, los métodos, técnicas, estrategias, procedimientos e instrumentos utilizados por el investigador para lograr los objetivos. Según la concepción de Arias (2012), el marco metodológico es el cómo se realizó el estudio para responder al problema planteado. La metodología de un trabajo especial de grado incluye el tipo o tipos de investigación, así como las técnicas y los procedimientos serán utilizados para llevar a cabo la investigación.

En el capítulo que a continuación se presenta, se enfocan los aspectos relativos a la metodología que se empleó para realizar el presente estudio, tomando en consideración el tipo de investigación, diseño, población y muestra, así como también, se describen las técnicas e instrumentos de recolección de los datos, los procedimientos que se emplearon para darle validez y confiabilidad a fin de procesar y analizar los resultados y de esta manera obtener una conclusión que permita dar respuestas a los objetivos planteados.

3.1. Enfoque Epistemológico

Luego de plantear el problema de la investigación y describir las bases teóricas que respaldan la investigación, a continuación se describe la metodología utilizada para diagnosticar y analizar el problema planteado en el capítulo I como afirma Pardinás (citado por Palella y Martins, 2006) la metodología “Es el estudio crítico del método” y según Morales, (citado en

Tamayo y Tamayo, 2009), “la metodología constituye la médula del plan, se refiere a la descripción de las unidades de análisis, o de investigación, las técnicas de observación y recolección de datos, los instrumentos, los procedimientos y las técnicas de análisis.” El enfoque de la investigación es cuantitativo, debido a que la recolección de los datos es medible porcentualmente.

Según Gómez (2011), por enfoque de investigación de tipo cuantitativo se entiende aquel en donde se utiliza la recolección y análisis de los datos para contestar preguntas de la investigación establecidas previamente y en donde se confía en la medición numérica, el conteo y el uso de la estadística para establecer patrones dentro de una población determinada. Es por ello que este paradigma sustenta al estudio: Lineamientos Gerenciales para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública Municipal “Hospital Dr. Francisco A. Riskey” en Achaguas estado Apure. Su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias. Trabajan fundamentalmente con el número, el dato cuantificable (Galeano, 2004).

Así mismo, Tapia (2002) y Hernández (2003), El Paradigma de Investigación Cuantitativa utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas para establecer con exactitud, patrones de comportamiento en una población. Se basa en un tipo de pensamiento deductivo, que va desde lo general a lo particular. Desde un conocimiento extenso de una generalidad, para luego deducir el comportamiento acotado de una particularidad individual. Se basa en un moldeamiento que define cómo se hace cada cosa, transformándolo en un enfoque más rígido, enmarcado en una cierta forma de hacer las cosas (Cauas 2006).

3.2. Tipo de Investigación

Está enmarcada en los lineamientos de proyecto factible, la elaboración de una propuesta viable, destinada para atender las necesidades específicas a partir de un diagnóstico de la realidad a través de una investigación de tipo descriptivo porque se describen los hechos desde el Hospital Dr. Francisco A. Riquez. El Manual de Tesis de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Libertador, (2003), plantea: “Consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos necesidades de organizaciones o grupos sociales que pueden referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos, o procesos.

Del mismo modo, Arias (2012), señala: “Que se trata de una propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación, que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización”.

De lo antes planteado, para llevar a cabo el proyecto factible, lo primero que debe realizarse es un diagnóstico de la situación planteada; en segundo lugar, es plantear y fundamentar con basamentos teóricos la propuesta a elaborar y establecer, tanto los procedimientos metodológicos así como las actividades y los recursos necesarios, para llevar a delante la ejecución. Aunado a esto, se realizará el estudio de factibilidad del proyecto y, por último, la ejecución de la propuesta con su respectiva evaluación. Entre algunos ejemplos de la modalidad del proyecto factible destacan: programas de actualización, capacitación, planes, manuales de organización, perfiles profesionales, curso de gerencias, creación de instituciones y

carreras, modelos innovadores de estrategias instruccionales de evaluación y administración curricular de un plan de estudio.

Las fases o etapas son: diagnóstico, factibilidad y diseño de la propuesta. Según Labrador y Otros, (2002), expresan: “El diagnóstico es una reconstrucción del objeto de estudio y tiene por finalidad, detectar situaciones donde se ponga de manifiesto la necesidad de realizarlo”. La factibilidad, indica la posibilidad de desarrollar un proyecto, tomando en consideración la necesidad detectada, beneficios, recursos humanos, técnicos, financieros, estudio de mercado, y beneficiarios. (Gómez, 2000). Por ello, una vez culminado el diagnóstico y la factibilidad, se procede a la elaboración de la propuesta, lo que conlleva necesariamente a una tercera fase del proyecto, finalmente, entre los elementos de la propuesta están: identificación, título, descripción, objetivos, justificación, factibilidad, estudio del mercado, técnico, financiero, metodología, modelo, plan de actividades, y evaluación.

3.3. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación es la estrategia que adopta el investigador para responder al problema planteado, los diseños utilizados para la recolección de información fue documental porque se basa en la obtención de datos informativos cuyo origen son textos o documentos con carácter investigativo, a su vez también es una investigación de campo debido a que otra parte de los datos recopilados fueron obtenidos directamente de los hechos suscitados en las instalaciones del hospital Dr, Francisco A. Risques y la localidad de Achaguas.

Este estudio se desarrolló bajo una metodología que combina técnicas y procedimientos de la investigación documental y de campo conceptualizada la primera según la UPEL (2011) como: “El estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo, principalmente, en trabajos previos, información y

datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos” y el trabajo de campo, que proporcionó el diagnóstico de las expresiones de los ciudadanos que conforman la población de la ciudad de Achaguas, estado Apure, bajo un diseño estratégico y metodológico de tipo diagnóstico en el cual se analizó y describió una situación presente en la localidad.

3.4. Población

La población o universo se refiere al conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan, los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) involucradas en la investigación según lo refiere Ramírez, (2009). Para la presente investigación la población estuvo representada por 30 usuarios en edades comprendidas de 25 y 35 años de edad que acuden a consulta de medicina general, 1 médicos y 30 enfermeras que laboran en las instalaciones de la unidad sanitaria, ubicada en el municipio autónomo Achaguas el cual para la fecha actual y según el censo del 2011 cuenta con una población de 58.755 habitantes, ocupando una superficie territorial de 15.754 Km² lo que representa el 20.6% del territorio regional.

Cuadro N°2: Distribución de la Población

SUJETOS	POBLACIÓN	MUESTRA INTENCIONAL
Usuarios	30	3
Enfermeras	30	3
Médicos	1	0
	61	6

Fuente: Hospital “Dr, Francisco A. Riskey” (2014)

3.5. Muestra

La muestra es un "subconjunto representativo de un universo o población." (Ramírez, 2009) "Es una parte de la población o subconjunto de elementos que resulta de la aplicación de un proceso con el objetivo de investigar las propiedades de la población de donde fue extraído". Para el motivo de estos resultados preliminares, la muestra estuvo conformada por 30 usuarios que asisten al Hospital Dr. Francisco A. Risquez, 30 profesionales de la Enfermería y 1 profesionales de la Medicina que labora en las instalaciones, durante el mes de Mayo de 2014, esto permitió aplicar además el instrumento de recolección de la información, para teles efecto se procedió con una muestra aleatoria, para Webster (1998) define "una muestra aleatoria simple es la que resulta de aplicar un método por el cual todas las muestras posibles de un determinado tamaño tengan la misma probabilidad de ser elegidas".

3.6. Instrumentos

Sabino (2007) expone que un instrumento de recolección de datos es, en principio, cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos la información. Los datos secundarios, por otra parte son registros escritos que proceden también de un contacto con la práctica, pero que ya han sido recogidos, y muchas veces procesados, por otros investigadores, suelen estar diseminados, ya que el material escrito corrientemente se dispersa en múltiples archivos y fuentes de información.

La recolección de datos se realiza en base al diseño de investigación, en nuestro caso la investigación proyectiva, a través de un diseño cuantitativo que intentan recuperar para el análisis parte de esta complejidad del sujeto y de sus modos de ser y de hacer en el medio que lo rodea. Lo íntimo, lo subjetivo, por definición cuantificables, son el terreno donde se

mueven, de dicho diseño primero se seleccionó la información documental y segundo se seleccionó a la encuesta como modalidad para obtener la información sobre el tema de estudio. Por otra parte Arias (2012) afirma que “un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información”. En este estudio de investigación se aplicó un solo tipo de instrumento para la recolección de datos, un cuestionario de preguntas cerradas con respuestas dicotómicas, entre las que se encuentran Si/No.

3.7. Técnicas de Recolección de Datos

En la presente investigación se recurrió a la técnica de la encuesta para la recolección de datos. La encuesta según Palella y Martins (2016), es “Una técnica destinada a obtener datos de varias personas, cuya opinión interesa al investigador, para ello, se utilizó una lista de preguntas abiertas que se entrega a los sujetos, quienes en forma anónima, las responden por escrito”.

3.8. Técnica de Análisis de Datos

Una vez aplicados los instrumentos de medida, se obtendrán una serie de datos que constituirán el producto bruto de la investigación. Luego se procederá a su análisis. Según Palella y Martins (2015), “La finalidad del análisis, es resumir las observaciones llevadas a cabo de forma tal, que proporcionen respuestas a las interrogantes de la investigación”. El análisis de los resultados se efectuará mediante análisis detallado de las respuestas obtenidas en la aplicación del instrumento partiendo de la recolección y ordenamiento de los datos en frecuencias acumuladas y absolutas, para luego iniciar el proceso de descripción de los mismos, con la codificación y tabulación de la información, permitiendo la interpretación de los resultados obtenidos y luego llegar a las conclusiones y recomendaciones.

Los resultados se presentarán con análisis de frecuencia estadísticos, en cuadros de valores absolutos y porcentajes. La codificación, permitirá categorizar los datos por medio de símbolos ordinariamente numéricos, que conllevarán a efectuar el análisis de las respuestas para determinar la frecuencia con que se repitan en cada una de los ítems de las preguntas para luego tabularlas. Para este análisis se contará con el aporte del programa SPSS 19.0 para ciencias sociales, el cual arrojará la determinación mediante las medias, frecuencias acumuladas y relativas, así como en detalles la estadística emitida por los resultados codificados de la muestra sujeta de estudio.

3.9. Validez y Confiabilidad del Instrumento

Validez

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2012), "la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir". Tamayo y Tamayo (2011) consideran que validar es "determinar cualitativa y/o cuantitativamente un dato". Esta investigación requirió de un tratamiento científico con el fin de obtener un resultado que pudiera ser apreciado por la comunidad científica como tal. La validez del instrumento de recolección de datos de la presente investigación, se realizó a través de la validez de contenido, es decir, se determinó hasta donde los ítems que contiene el instrumento fueron representativos del dominio o del universo contenido en lo que se desea medir.

Al respecto, Balestrini (2010), plantea: " Una vez que se ha definido y diseñado los instrumentos y Procedimientos de recolección de datos, atendiendo al tipo de estudio de que se trate, antes de aplicarlos de manera definitiva en la muestra seleccionada, es conveniente someterlos a prueba, con el propósito de establecer la validez de éstos, en relación al problema investigado." Es por ello que la misma se realizó mediante el juicio de

expertos, conformados por la evidencia de un metodólogo y un especialista en Educación, un orientador al cual se le hizo entrega de un paquete de contenidos con el título del trabajo, los objetivos, el cuadro de operacionalización de variables, los instrumentos con sus respectivas instrucciones y el acta de validación, los mismos realizaron las respectivas observaciones y sugerencias pertinentes para la aprobación del instrumento.

Confiabilidad

Hernández (2013), indican que la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados. De acuerdo con Palella y Martins (2006) el coeficiente alfa de Cronbach es “Una de las técnicas que permite establecer el nivel de confianza que es, junto con la validez, un requisito mínimo de un buen instrumento de medición presentado con una escala tipo Likert”. Dicho coeficiente mide la confiabilidad a partir de la consistencia interna de los items, entendiendo por tal el grado en que los items de una escala se correlacionan entre sí; su valor varía entre 0 y 1 (0 es ausencia total de consistencia y 1 es consistencia perfecta)

CAPÍTULO IV

Análisis De Los Resultados

En este capítulo se analizan los resultados obtenidos a través de los instrumentos aplicados a la población los cuales permitieron lograr los objetivos propuestos, de igual manera fue necesario hacer un levantamiento de la información a través del uso de instrumentos y técnicas con el fin de mejorar la situación actual del sector salud público. A continuación se presenta el análisis de los resultados:

El análisis de los datos estuvo afirmado bajo los estándares del paquete estadístico SPSS: es un programa estadístico informático muy usado en las ciencias sociales y las empresas de investigación de mercado. Originalmente SPSS fue creado como el acrónimo de Statistical Package for the Social Sciences aunque también se ha referido como "Statistical Product and Service Solutions". Sin embargo, en la actualidad la parte SPSS del nombre completo del software (IBM SPSS) no es acrónimo de nada.

a) Escala: Todas las Variables

CUADRO N° 3 Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	31	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	31	100,0

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

CUADRO N° 4 Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,424	15

CUADRO N° 5 Estadísticos Total-Elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1.- ¿Conoce el término "Salud Pública"?	19,32	4,359	-,037	,451
2.- ¿Tiene conocimiento sobre la estructura organizacional de la Salud Pública en Achaguas?	19,16	3,806	,219	,381
3.- ¿Conoce los lineamientos por los cuales se dirige la Salud Pública en el Municipio Achaguas?	18,94	3,662	,283	,359
4.- ¿Está de acuerdo con los principios de equidad e igualdad que se enmarcan en los lineamientos de la Salud Pública?	19,29	3,546	,457	,313
5.- ¿Utiliza los servicios que ofrece la Salud Pública en el Municipio Achaguas?	19,16	4,006	,110	,416
6.- ¿Conoce las políticas sanitarias empleadas en el Municipio Achaguas?	19,10	3,690	,268	,364
7.- ¿Está de acuerdo con los programas sanitarios que se desarrollan en el Municipio Achaguas?	19,23	3,314	,554	,270
8.- ¿Está de acuerdo con la atención brindada por los entes que administran la Salud Pública en el Municipio Achaguas?	18,84	3,606	,347	,340
9.- ¿Considera que la atención sanitaria en el Municipio Achaguas es eficaz?	18,87	4,183	,019	,444
10.- ¿Considera necesario otras opciones en Salud para el Municipio Achaguas?	19,39	4,778	-,293	,496
11.- ¿Está satisfecho con los servicios que prestan los centros de salud en el municipio Achaguas?	18,94	4,329	-,059	,469
12.- ¿Conoce algún centro de salud especializado en el Municipio Achaguas?	18,68	4,226	,060	,426
13.- ¿Cree usted que la salud es uno de los derechos principales que debe ofrecer el estado venezolano?	19,52	4,458	,000	,426
14.- ¿Considera usted que la Salud Pública en el Municipio Achaguas se encuentra deteriorada?	19,32	4,292	,003	,441
15.- ¿Está de acuerdo con la creación de centros especializados que optimicen y mejoren la atención sanitaria en el Municipio Achaguas?	19,48	4,391	,046	,424

SPSS Programa estadístico (2013)

b) Tabla de Frecuencias

ITEM 1 ¿Conoce el término “Salud Pública”?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	25	80,6	80,6	80,6
	No	6	19,4	19,4	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 2 ¿Tiene conocimiento sobre la estructura organizacional de la Salud Pública en Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	20	64,5	64,5	64,5
	No	11	35,5	35,5	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 3 ¿Conoce los lineamientos por los cuales se dirige la Salud Pública en el Municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	41,9	41,9	41,9
	No	18	58,1	58,1	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 4 ¿Conoce las políticas sanitarias empleadas en el Municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	18	58,1	58,1	58,1
	No	13	41,9	41,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

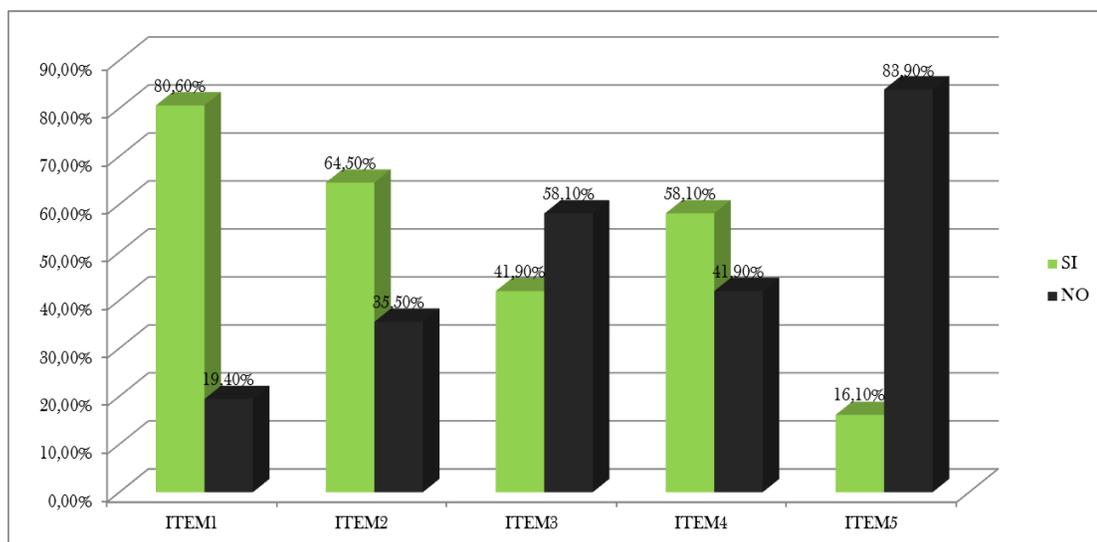
ITEM 5 ¿Conoce algún centro de salud especializado en el Municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	5	16,1	16,1	16,1
	No	26	83,9	83,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Fuente: MoralesD. (2016)

Se evidencia que la frecuencia más elevada representada en el ITEM1 o primera tabla donde las expectativas cognitivas para el personal profesional de enfermería que labora dentro de la institución es aceptable alcanzando un 80,6%, esto permite definir que más del cincuenta por ciento conoce el término de salud pública y por ende los mismos conocen el funcionamiento que determina a estos, sin embargo un 58,1% considera no saber cuáles son los lineamientos que rigen la salud pública en el Municipio Achaguas sin embargo forman parte de su estructura, es importante citar que la salud pública según: Hanlon J.(2013) “La salud pública se dedica al logro común del más alto nivel físico, mental y social de bienestar y longevidad, compatible con los conocimientos y recursos disponibles en un tiempo y lugar determinado”.

GRAFICO N° 1 Frecuencias ITEMS 1-5



El ITEM5 manifiesta según los profesionales de enfermería, la ausencia de centros especializados en el Municipio Achaguas, mientras que el ITEM1 determinado por un 80,6% considera que en el término de salud pública, es necesario contar con tales institutos que optimizan las funciones y potencializan en materia de avances tecnológico la calidad en cuanto al servicio de salud al colectivo en general.

ITEM 6 ¿Está de acuerdo con los principios de equidad e igualdad que se enmarcan en los lineamientos de la Salud Pública?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	24	77,4	77,4	77,4
	No	7	22,6	22,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 7 ¿Está de acuerdo con los programas sanitarios que se desarrollan en el Municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	22	71,0	71,0	71,0
	No	9	29,0	29,0	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 8 ¿Considera que la atención sanitaria en el Municipio Achaguas es eficaz?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	11	35,5	35,5	35,5
	No	20	64,5	64,5	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 9 ¿Considera necesario otras opciones en Salud para el Municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	27	87,1	87,1	87,1
	No	4	12,9	12,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 10 ¿Está de acuerdo con la atención brindada por los entes que administran la Salud Pública en el Municipio Achaguas?

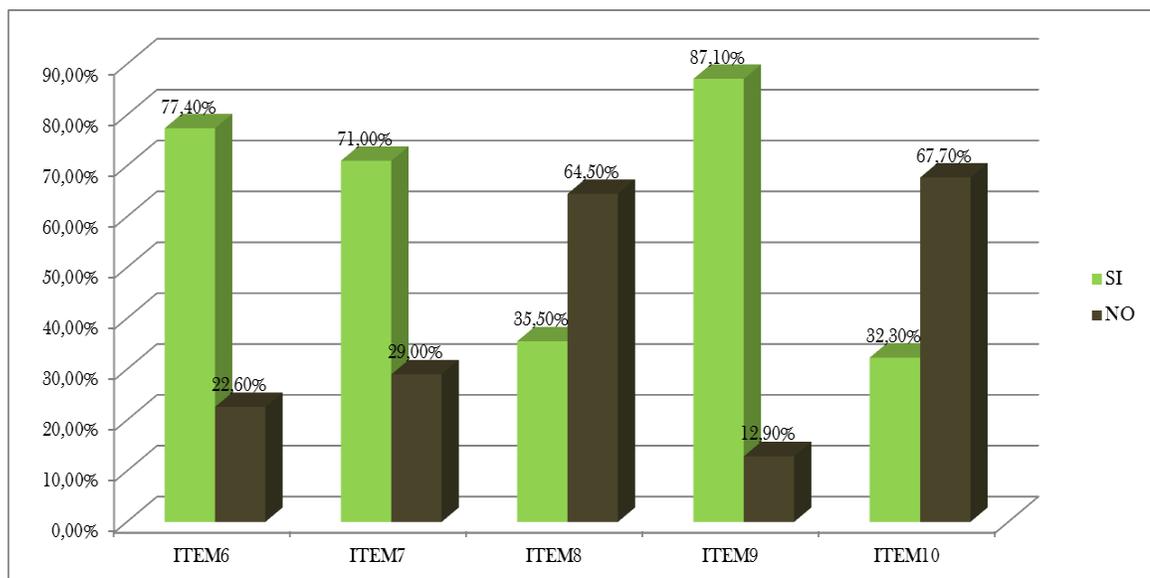
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	10	32,3	32,3	32,3
	No	21	67,7	67,7	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Fuente: MoralesD. (2016)

En las tablas de frecuencia nº 6 al nº 10 la variabilidad que presenta cada uno de los ítems es notable, pero existen dos ítems en particular que sostienen dicha variación, la tabla de frecuencia nº 9 refleja contundentemente que para los profesionales de la enfermería es necesario integrar al Municipio otras opciones en salud, representado con el 87,1%, alguno de ellos manifestaban que efectivamente hay más de un centro de salud en Achaguas pero a su vez solo uno de los tres (3) que existen recibe todos los casos que general la localidad, de igual forma recalcan que de existir la posibilidad que los otros dos centros de salud funcionaran con eficacia, la cantidad de usuarios que recibe el hospital disminuiría, en vista de ello, los encuestados manifestaron “Que bueno sería traer o crear un centro especializado”

En este mismo orden de ideas, la tabla de frecuencia nº 10 demuestra que un importante sector de los profesionales de la salud está en desacuerdo con los servicios que presta el hospital de la localidad, representando por un 67,7% de la muestra, se observó en la institución el déficit de insumos que son de vital importancia para la atención directa, los profesionales referían que en muchas oportunidades tienen que solicitarle los insumos necesarios a los usuarios para poder brindar la asistencia adecuada en vista de no contar con los recursos necesarios, un importante sector de la muestra resalta la importancia que tiene los principios constitucionales y que los mismos deben ser respetados pero a su vez cumplidos, estos principios de equidad e igualdad en condiciones, representado por un 77,4% de los encuestados.

“Hay preferencia para algunos indígenas y no para todos por igual, es una de las justificaciones que reflejaban los profesionales durante la aplicación del instrumento”

GRAFICO N° 2 Frecuencias ITEMS 6-10

Un 87,1% considera que es necesario para el Municipio Achaguas un Centro de Salud adicional que de verdad brinde los servicios necesarios con equidad, igualdad sin distinción de raza, sexo, etnia o preferencias políticas, la salud es un derecho constitucional y debe ser valorado y brindado de la mejor forma y sobre todo con la calidad que lo caracteriza.

ITEM 11 ¿Considera usted que la Salud Pública en el Municipio Achaguas se encuentra deteriorada?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	25	80,6	80,6	80,6
	No	6	19,4	19,4	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 12 ¿Cree usted que la salud es uno de los derechos principales que debe ofrecer el estado venezolano?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	31	100,0	100,0	100,0

ITEM 13 ¿Utiliza los servicios que ofrece la Salud Pública en el Municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	20	64,5	64,5	64,5
	No	11	35,5	35,5	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 14 ¿Está satisfecho con los servicios que prestan los centros de salud en el municipio Achaguas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	41,9	41,9	41,9
	No	18	58,1	58,1	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

ITEM 15 ¿Está de acuerdo con la creación de centros especializados que optimicen y mejoren la atención sanitaria en el Municipio Achaguas?

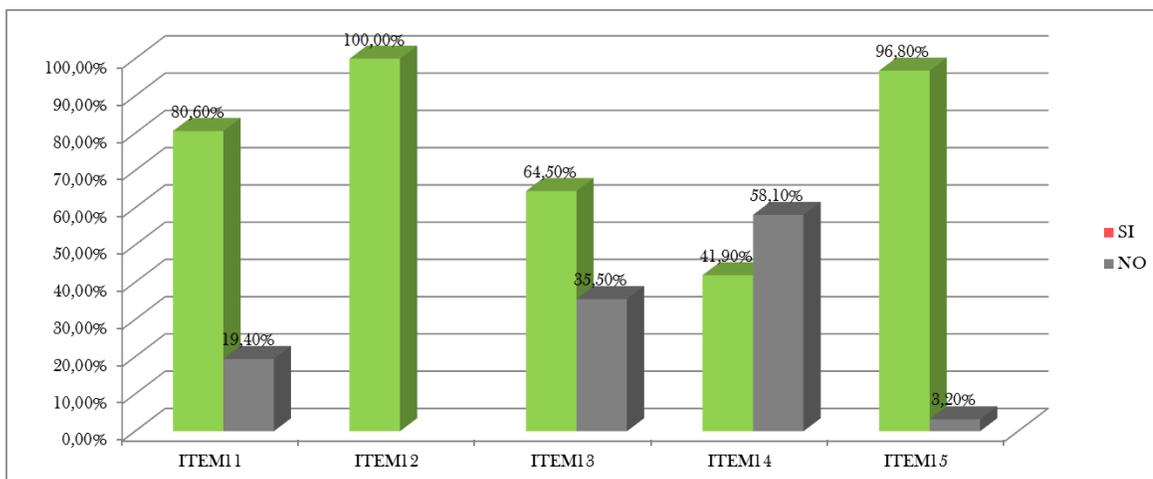
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	30	96,8	96,8	96,8
	No	1	3,2	3,2	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Fuente: MoralesD. (2016)

El 100% de los encuestados concuerdan que el estado Venezolano tiene que ofrecer el derecho a la salud, para ellos citamos el Artículo N° 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela "...La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida..." esto se ratifica en la tabla n° 12, de igual forma un 80,6% está consciente al considerar que el actual sistema de salud pública municipal está deteriorada y que necesita de herramientas que optimicen sus funciones tomando en cuenta toda la estructura organizacional.

Los organismos de salud pública debido a su bajo estado de funcionabilidad actual estimulan a los usuarios a migrar fuera del municipio y hasta del estado en busca de otras opciones que ofrezcan mejor calidad en la atención sanitaria, esto se refleja en un 35,5% de los encuestados al no hacer uso de los servicios ofrecidos por la localidad en materia de salud, los usuarios restantes un 64,5% son sin duda los que asisten a los centros de salud municipal en busca de una solución oportuna a sus distintos estados de salud.

Es evidente los resultados que arroja el análisis sobre si se debe o no crear un centro clínico especializado que resalte las características y los lineamientos que ya están consagrados en la carta magna pero que adicional optimicen la calidad del servicio sanitario en localidad, un 96,8% cree que es necesario este centro, mientras que un 3,2% cree lo contrario, reflejados en la tabla de frecuencia n° 15. De igual manera más del 50% de la población encuestada no están de acuerdo con los servicios que se prestan en la localidad en cuanto a la salud se refiere, manifiestan que los errores que se cometen así como el déficit de equipos e implementos cada vez más se hacen evidentes.

GRAFICO N° 3 Frecuencias ITEMS 11-15

El ítem que surge entre todos los demás es el ITEM12 reflejando un total acuerdo en que el estado es garante del derecho a la salud el cual se encuentra directamente relacionado al derecho universal de la vida al igual que el 96,8% de los encuestados considera que es necesario una nueva opción en salud pero de carácter innovador con altos índices de calidad y seguridad en materia de salud pública municipal.

CONCLUSIONES

A continuación se presentan las siguientes conclusiones según los objetivos de estudio:

Diagnosticar los lineamientos del Hospital Dr. Francisco A. Riskey de Achaguas, Estado Apure.

El derecho a la salud está consagrado en la carta magna de Venezuela, es de carácter inviolable y obliga al estado a crear políticas dirigidas a la resolución de las problemáticas que presenta el sector salud en todos los sistemas pero a su vez también debe tener presente el diseño de lineamientos que limiten las funciones de modo tal que las eventualidades suscitadas sean absorbidas por los mismo, abordados y resueltos. La salud es y debe ser con calidad, igualdad, sin restricciones de ningún tipo y sobre todo con una visión clara sobre la importancia que tiene la prevención, cultivar buenos hábitos sanitarios, de tal manera que se pueda disminuir el impacto social que tiene como consecuencia el obviar los mismos. La salud por décadas siempre ha formado parte de los estándares en las políticas nacionales e internacionales y por lo tanto debe cumplir con tales medidas para sí.

Determinar el funcionamiento del Hospital Dr. Francisco A. Riskey de Achaguas, Estado Apure.

Los lineamientos administrativos que sustentan el sector salud municipal actual se encuentran muy distantes de la realidad, estas líneas se encuentran enmarcadas más en un modelo ideológico aparentemente que lo indicado por los programas de atención sanitaria, la ley orgánica de la salud y hasta la carta magna siendo esta última la generadora de todas las garantías de los ciudadanos en general. Al perderse este norte la cadena de eventos suscitados son incontables y de manera continua amenazan la integridad física y psicológica de la colectividad a esto se agrega el mal

desempeño de las políticas adoptadas, logrando así un potencial fracaso en la resolución de problemas sanitarios presentes en el municipio y por ende la negación el derecho a la salud.

En este mismo orden, el funcionamiento institucional ha recibido mejoras aparentemente de tipo estructural, administrativo y operativo. Esto debería generar un aumento en las labores sanitarias desarrolladas y a su vez cubrir las zonas adyacentes a la localidad, pero la triste realidad es superada por el mismo sistema ideológico adoptado por el principal gerente y administrador de la salud municipal a este se anexa los demás sectores que conforman la institución, mejorar la apariencia exterior del hospital en cuestión no asegura que los principales problemas estructurales hayan sido resueltos, confinar el funcionamientos de otros departamentos primordiales para la atención sanitaria a zonas que violentan los códigos de bioseguridad no indican que el servicio sea de calidad, aumentar el personal de atención al usuario o atención directa que presentan serias deficiencias no resuelve el problema de base.

Identificar la realidad social frente a las medidas aplicadas por el Hospital Dr. Francisco A. Riskey de Achaguas, Estado Apure.

La realidad sanitaria que vive la localidad es expresada por el descontento de los ciudadanos, estos señalan que entre las opciones presentes en el municipio, observan como último opción el acudir a la salud pública municipal por otra parte hay quienes señalan lo opuesto y basándose en el mejoramiento estructural de mismo manifiestan que su primera opción es ir al sistema de salud público en vista de no tener otras opciones con que contar, la popular expresión “Y que Dios nos ayude” es frecuentemente citada por aquellos que sin tener otras alternativas en salud asisten al centro más cercano a expensas de recibir atención por debajo de la media.

Es evidente que los profesionales de la salud están al tanto del mal funcionamiento del sector y a esto se agrega la situación que embarga al nación cuyos efectos negativos se extienden a todo el territorio y por ende a toda la población por igual, es por ello que de igual manera algunos profesionales del sector manifiestan rotundamente que el estado actual de los mismos no es el más adecuado y que el estado atenta con la población, sin embargo se asume el compromiso con el colectivo. En múltiples ocasiones estos deben intervenir en el funcionamiento a través de la compra de insumos básicos cuyos costos superan en gran manera lo estimado por los usuarios.

RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las siguientes recomendaciones:

Al Personal en estudio:

La salud es un derecho intransferible, el mismo no puede ser pasado a otro, partiendo de este principio se desglosan una serie de recomendaciones dirigidas a la institución garante del cumplimiento correcto de las políticas orientadas al bienestar social, los objetivos que persigue dichas políticas es mantener un status de salud nacional aceptable para la población en general, las mismas deben ser capaces de llenar las expectativas así como la demanda establecida por el sector público para poder hacer frente a las múltiples eventualidades que sufre el venezolano a diario:

Al Hospital Dr. Francisco A. Riskey

- Debe retomar la metodología necesaria que fomente en sus empleados la importancia de una capacitación continua que perfeccione las habilidades y destrezas que caracterizan al sector salud.
- Reforzar los Sectores Asistenciales con implementos o equipos que faciliten y aceleren el servicio brindado por los organismos administradores de la salud pública municipal de manera tal que generen en la población la seguridad y confianza en el servicio prestado.
- Aumentar la presencia de especialistas en los diferentes sistemas asistenciales del hospital en Achaguas que permitan la atención eficaz y objetiva para la prevención y control de enfermedades que afectan al colectivo municipal.
-

A los gerentes de los distintos gremios de salud (Médicos y Enfermeras)

- Realizar Evaluaciones con intervalos de tiempo considerado que indiquen el nivel de eficacia así como el desempeño laboral de cada uno de sus empleados para asegurar una atención oportuna y de calidad para cada uno de los usuarios.

A los Hospitales de todo el país

- Fomentar el Valor de la Institucionalidad en cada uno de los empleados a través de medidas sancionatorias con carácter de aplicación rigurosas para aquellos que incurran en faltas, fallas que presenten el cuerpo laboral y los daños realizados a la propiedad pública.

En este mismo orden, se deben establecer tener en cuenta la capacidad instalada del personal sanitario de dicha institución de manera que se pueda cubrir la demanda por parte del sector civil, los reglamentos que sustentan la práctica clínica (Ejercicio de Enfermería) establece un número específico de pacientes por cada enfermero(a), estas medidas se violentan continuamente y por ende genera un desequilibrio de todo el sistema de atención primario, en vista de ello se desencadenan una serie de eventos que consecutivamente terminan en el colapso del sistema con consecuencias devastadoras, siendo la sociedad civil el centro de este escenario.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

LINEAMIENTOS GERENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL “HOSPITAL DR. FRANCISCO A. RISQUEZ” EN ACHAGUAS ESTADO APURE

Presentación

La salud es uno de los elementos más relevantes e importante para el desarrollo de una vida larga y cualitativa. En este sentido, la importancia de la salud reside en permitir que el organismo de una persona, mantenga buenos estándares de funcionamiento y pueda así realizar las diferentes actividades que están en su rutina diaria y atender de forma integral las situaciones presentes en la sociedad. La salud es un fenómeno que se logra a partir de un sinfín de acciones y que puede mantenerse por mucho tiempo o perderse debido a diversas razones que pueden obedecer en su gran mayoría a agentes patógenos, químicos, físicos y hasta emotivos. La salud se puede recuperar también pero muchas veces puede costar lograrlo.

Otras escuelas del pensamiento sobre la salud, consideran a esta como un estado que se tiene o se pierde, y que su posesión implica el pleno uso de las capacidades físicas, mentales, sociales y espirituales en muchos casos, para autores como Barro (1996) “La salud es un bien de capital productivo y generador del crecimiento económico”, es por ello que entonces cuando se menciona el termino de salud pública hace referencia de alguna u otra manera a el estado físico, mental y espiritual no de una persona sino de un amplio grupo que puede ser desde un pequeña familia, sociedad, organización, municipio, estado, etc. La salud pública a su vez está

relacionada principalmente con las estrategias y herramientas que utiliza el estado para ofrecer un bienestar integral a la sociedad que lo conforma.

En este mismo orden de ideas, la salud pública está conformada y sustentada por leyes que señalan las formas de proceder de modo tal que pueda satisfacer las necesidades físicas en cuanto a estados de salud se refiere, a través de programas, métodos y técnicas que al ser desarrolladas en la sociedad atacan las necesidades presentes en la misma, Es un derecho irrevocable de conformidad según lo establecido en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela y emanado del plan de la patria 2013-2019 en la sección de políticas y programas donde menciona "...Garantizar la atención primaria de salud, como el derecho a la salud para elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo al servicio de la salud..."

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, se tiene entonces que la intención de esta propuesta es de reforzar y no corregir las políticas municipales empleadas al sector salud, se propone la creación de un centro clínico especializado con atención a domicilio como ente reforzador de estos programas al proporcionar atención general y especializada.

Objetivos de la propuesta

Objetivo General

Valorar la importancia de la promoción y control de la Salud Pública Municipal como herramienta principal para una mejor calidad de vida en Achaguas, estado Apure

Objetivos Específicos

- Motivar a los Achagüenses a considerar la importancia de los centros de salud a la promoción y control que hay en el municipio Achaguas del estado Apure.
- Impulsar los programas sanitarios desarrollado por los organismos administradores de la salud presentes en el Municipio Achaguas.
- Proyectar los avances logrados en materia de salud del Municipio Achaguas.
- Integrar la participación de otros sectores que integran la sociedad Achagüense como elemento fundamental para la Promoción y Control de la Salud Pública Municipal.
- Demostrar los lineamientos gerenciales enmarcados en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela en relación al derecho a la salud.

Justificación de la Propuesta

La salud pública es un área que siempre ha representado un aspecto importante en los diferentes niveles de la población, municipal, estatal, nacional y mundial, crece permanentemente en actividades que respaldan los principios fundamentales como la prevención y mantenimiento de la salud pública. Así mismo, la importancia de esta materia está confinada a promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los usuarios y usuarias de una comunidad, estado o país. Prevenir todo “daño” que pueda ser causado a la salud por el entorno, condiciones de trabajo, actividades diarias, sedentarismo entre otras, ofrecer una opción en cuanto al manejo de la salud con técnicas y herramientas de última generación pero al alcance de sociedad.

Los centros de centros clínicos de salud están estructurados para servicio público, estos consisten en un conjunto de dependencias o áreas

multidisciplinarias que requieren la participación de profesionales altamente capacitados y técnicos en el manejo de la salud como los cirujanos, enfermeras, gastroenterólogos, traumatólogos, neurólogos, pediatras, cirugía plástica, entre otros para atender los casos que alteran la integridad biopsicosocial del individuo.

Factibilidad De La Propuesta

La posibilidad de implantación y puesta en marcha de la propuesta, se encuentra fundamentada en los siguientes aspectos:

- **Factibilidad Institucional:** Se visualiza en la disposición de los diferentes cuerpos directivos que integran la gerencia de los órganos administradores de la salud públicas así como los demás sectores, los cuales tendrán en consideración cada uno de los aspectos a desarrollar para la ejecución, seguimientos y control de la propuesta.
- **Factibilidad Técnico-operativo:** Se cuenta con el recurso técnico y operativo además del factor económico para el desarrollo de la propuesta.
- **Factibilidad Social:** Los integrantes de la sociedad están dispuestos a integrarse al desarrollo del sector salud formando parte de los programas dirigidas a la prevención y control de la salud pública municipal, llegar a los sectores más alejados del municipio y ser generadores de información en relación a los programas sanitarios desarrollados en la localidad de Achaguas.
- **Factibilidad Gerencial:** Esta proyectado en la formulación de lineamientos gerenciales como base principal de la propuesta, los mismos definirán el modelo laboral que regirá a la institución y garantizará el desempeño correcto de sus funciones abordando el

sector salud público en todos sus aspectos y los cuales se encuentran representados en el área técnica.

Teorizantes que Fundamentan la Propuesta

Florence Nightingale (1820-1910)

El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido. Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. Para Nightingale el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

Asunción del modelo:

Nightingale basó sus ideas en los valores individuales, sociales y profesionales. Sus influencias más significativas fueron la educación, la observación y la experiencia directa. La teoría de Nightingale ha influido significativamente en otras teorías: Teoría de la Adaptación, Teoría de las Necesidades y Teoría del Estrés.

Dorothy Johnson (1919-1988)

El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales (meta,

predisposición a actuar, centro de la acción y conducta) y funcionales (protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento. Los subsistemas según Dorothy E. Johnson son siete:

- De dependencia.
- De alimentación.
- De eliminación.
- Sexual.
- De agresividad.
- De realización.
- De afiliación.

Según el Modelo, los conceptos del metaparadigma enfermero:

- Persona: Es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.
- Entorno: Hace referencia a un entorno externo e interno de la persona, aunque no lo explica.
- Salud: Es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.
- Enfermería: Es una fuerza de regulación externa, con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual.

Asunción del modelo:

“La constitución de cualquier profesión conlleva el desarrollo de un cuerpo específico de conocimientos”. Hasta hoy en día la profesión de

enfermería ha adaptado teorías de otras disciplinas; Johnson desarrolló su modelo basándose en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas. Johnson se basó también en las ideas de Florence Nightingale. “La lógica, la semántica y la epistemología son la base de las disciplinas”

Los conceptos que maneja este modelo son “estrés” y “tensión”, (con el objetivo de reducirlos), en este sentido, se ha de entender la utilización de este concepto propio de la psicología como una ligadura o un vínculo. Sin embargo, debe ser tomado en referencia al sentido que se le ha otorgado en la teoría o modelo de procedencia, ya que cualquier variación sería del todo equívoca y no cumpliría su función de procurar los nexos, a través de los cuales se podrían construir conceptos propios para la enfermería, omitiendo, además, la universalidad que debe caracterizar a la Ciencia.

Myra Estrin Levine (1920-1996)

La salud está determinada socialmente, en su modelo deja explícito que la salud está predeterminada por los grupos sociales y no es solamente una ausencia de situaciones patológicas. Presenta a la persona de forma holística y como el centro de las actividades de enfermería. Considera que el papel de la enfermera consiste en apoyar al individuo para que mantenga el mejor funcionamiento de todas sus partes, esto lo logrará mediante el cumplimiento de cuatro principios básicos a saber: Mantenimiento de Energía del Individuo; Mantenimiento de la Integridad Estructural; Mantenimiento de la Integridad personal; Mantenimiento de la integridad social.

Composición de un Modelo de Conservación

Myra Levine describió los cuatro principios de conservación. Estos principios se centran en la conservación de la integridad de un individuo. Abogó por que la enfermería es una interacción humana y propuso cuatro principios de conservación de la enfermería que se ocupan de la unidad y la integridad de las personas. Su marco de trabajo incluye: la energía, la integridad estructural, la integridad personal y la integridad social.

- Conservación de la energía: Se refiere al equilibrio de energía de entrada y salida para evitar una fatiga excesiva. Se incluye un descanso adecuado, nutrición y ejercicio.
- Conservación de la integridad estructural: Se refiere a mantener o restaurar la estructura del cuerpo de la prevención de la degradación física y la promoción de la curación. Ayude al paciente en el ejercicio ROM; mantenimiento de la higiene personal del paciente.
- Conservación de la integridad personal: Reconoce a la persona como alguien que se esfuerza por lograr el reconocimiento, respeto, conciencia de sí mismo, la individualidad y la autodeterminación. Ejemplo: Reconocer y proteger el espacio de las necesidades del paciente.
- Conservación de la integridad social: Un individuo es reconocido como alguien que vive con una familia, una comunidad, un grupo religioso, un grupo étnico, un sistema político y de una nación.

Supuestos: Modelo de Myra Levine también analiza otras afirmaciones e hipótesis:

- La enfermera crea un entorno en el que la curación puede ocurrir.
- Un ser humano es más que la suma de la parte.
- El ser humano responde de manera predecible ser humano es único en sus respuestas.
- El ser humano conocer y valorar los objetos, la condición y situación.

- Sentido humano que se refleja, la razón y comprender.

Fundamentación Legal

El principal fundamento de tipo teórico, se encuentra efectuado en la investigación que antecede, el cual determina que existe una serie de antecedentes de tipo documental y teórico efectuado por diferentes autores y expertos en la materia que dan crédito de la necesidad de los centros de asistencia especializados y más específicamente al fortalecimiento de las políticas de salud públicas. Así mismo, desde el punto de vista legal, se sustenta en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela a la cabeza, como carta magna del país. Eso da un sustento básico para la realización de la propuesta, ya que al no existir impedimentos legales ofrece la oportunidad y en cierta manera obliga a los profesionales de la salud para la creación de centros de atención especializados para solventar las debilidades en políticas sanitarias.

Este fundamento da origen y apoyo a la propuesta, la cual no será puesta en marcha ni comprobada por el autor, aun cuando será sugerida a los entes administradores de la salud pública municipal en Achaguas, los cuales determinaran la efectividad de la misma y darán ideas para su perfeccionamiento.

Constitución De La República Bolivariana De Venezuela (1999)

- Artículo 83. 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.

A su vez el artículo nº85 resalta la coordinación que debe existir entre las universidades, centros de investigación y gobierno, en la promoción y desarrollo de las políticas dirigidas al sector salud de igual forma es importante mencionar que la integración del colectivo es fundamental debido a que son los principales beneficiados de la ejecución de tales políticas sanitarias, así mismo el estado como regulador permite lograr la puesta en marcha de dicha propuesta, la salud es un derecho adquirido desde el mismo momento en que nacemos, desde ese instante el estado toma la responsabilidad sobre las herramientas otorgadas para brindar una atención de salud optima, partiendo de estos lineamientos gerenciales de carácter institucional y político, la propuesta del fortalecimiento de estos lineamientos

ya mencionados en vista del déficit de su cumplimiento en el municipio, es de mencionar la fundamentación legal que esta tiene, enmarcada en los principios mismos de igualdad, equidad y soberanía nacional de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Estructura de la Propuesta

Modelo De Gestión Pública de la Centro Clínico Especializado

El principal objetivo de este Trabajo de investigación, es llevar a cabo una propuesta aplicando una metodología rigurosa, con el fin de estudiar la factibilidad técnica y financiera para la creación de un centro clínico especializado, obteniendo un conocimiento global de todos los factores que van a influir en ésta propuesta, tanto externos como interno. Los primordiales puntos a desarrollar en este modelo de gestión (Lineamientos), son de vital importancia para alcanzar una serie de objetivos que en su conjunto van a definir las características primordiales del modelo respectivo, los objetivos primordiales a desarrollar para este nuevo modelo de gestión son:

- Establecer un modelo organizativo y jerárquico en el que los trabajadores de la misma van a poseer una idea clara y concisa de sus funciones, a la vez estableciendo tanto la visión y misión, como los valores en los que se va a fundamentar la empresa, para así poder trabajar de una manera más eficiente y cordial.
- Hacer un plan financiero con una previsión numérica sobre la inversión, los gastos y los ingresos de acuerdo con nuestros servicios y nuestras estrategias de funcionamiento como empresa.
- Por último, una vez analizado todo lo que se considera imprescindible para poder llevar a cabo esta propuesta, se procederá a sacar conclusiones, considerando si todo lo anterior puede llevarse a cabo económicamente y las probabilidades y posibilidades de futuro.

Lineamientos Generales de las 5C del servicio

Con el análisis de las 5 C de los servicios, se podrá identificar lo que la sociedad está demandando y exigiendo, ya que el servicio es una de las mejores estrategias para incrementar la base de clientes y poder retenerlos. Se debe comenzar a trabajar en una estructura ideal en cuanto al servicio, ya que en nuestra ciudad hay muchos reclamos por la mala atención y poca cordialidad al momento de solicitar el servicio de atención directa. Por lo tanto tenemos:

- ✓ **Cliente:** En cuanto al servicio, para el centro especializado, es el factor primordial para su sostenibilidad en el mercado debe ser el cliente, entendiéndose como toda persona que ingresa a la clínica para solicitar los servicios visuales, donde se les proveerá de las mejores alternativas para satisfacer sus necesidades. La edad es un elemento muy importante para dar soluciones a los problemas visuales, puesto que en la mayoría de casos para realizar cirugías y operaciones de alta complejidad es necesario que los pacientes tengan mayoría de edad y pasar por un examen para ver si es apto o compatible para aquello. En la clínica los doctores con los que se cuenta tienen especialización para atender a todo tipo de paciente, pero se han considerado como clientes desde los cinco años en adelante.
- ✓ **Comunicación:** Como se ha mencionado anteriormente, es necesario tener una estrategia de comunicación para informar y comunicar a la sociedad la apertura del nuevo centro clínico especializado, para ello se requiere de usar los diferentes tipos de medios tradicionales y no tradicionales para realizar la publicidad. Entre estos medios tenemos: Prensa, radio, internet, trípticos y vallas publicitarias. Es necesario

destinar un fondo para realizar estas actividades y posicionar la imagen de la clínica.

- ✓ **Cultura:** Para ingresar a un mercado es relevante conocer la cultural en la que nos vamos a desenvolver. Está comprobado que en nuestro país Ecuador, las personas compran más por precios que las otras cualidades del producto o servicios, pero lo que deseamos es que la clínica una estas cualidades para ofrecer lo que las personas necesitan, les gusta, interesa, y exigen. Tomar en cuenta las sugerencias emitidas en cuanto a los servicios ofrecidos.
- ✓ **Cambio:** Los cambios del entorno ponen en riesgo la participación que se logre en el mercado, pero si se enfocan en crear una cultura de servicio estable donde el cliente tenga la prioridad, se podrá mantener la participación obtenida por un periodo de tiempo. Estos cambios del entorno se deben a los factores políticos que en cierto grado dan mucha inestabilidad y son los que más afecta a toda organización e institución.
- ✓ **Calidad:** Se debe comprender que aunque se dé el mejor esfuerzo, siempre va haber inconformidad por parte de personas ajenas a la clínica, pero es de sabios poder manejar los inconvenientes que se presenten. La comunicación debe existir en todas las actividades para llegar a solucionar problemas si llegase a ver insatisfacción por los servicios prestados. Los niveles de calidad no deben bajarse en ningún momento porque es la imagen que se va a proyectar a la sociedad. A más de esto la presentación influye mucho, contar con la iluminación adecuada, limpieza, orden, olores agradables, etc.

Análisis del Macro-entorno del Centro Clínico Especializado

Para comprender el análisis del macro entorno en el que nos desenvolvemos, se realizó un cuadro sobre los diversos aspectos y cómo se relacionan con el centro clínico en gestión.

Entre los factores tenemos:

Factor Económico	Factor Sociocultural	Factor Tecnológico	Factor Político/Legal
<ul style="list-style-type: none"> • Crisis Económica • Desigual distribución de riquezas 	<ul style="list-style-type: none"> • Intereses personales • Diferencias culturales 	<ul style="list-style-type: none"> • Innovaciones • Avances Tecnológicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo país • Leyes y normas cambiantes

Elaborado por: Morales D. (2014)

- Factor económico: La desigualdad en los ingresos de cada individuo pueden variar de acuerdo al grado de preparación que han obtenido y los cargos que desempeñan en sus lugares de trabajo, esto da como resultado que las personas se inhiban de acceder a los servicios o no adquirir los productos de mayor valor y calidad. La inestabilidad económica del país provoca que las personas se restrinjan de hacer uso de los servicios necesarios.
- Factor sociocultural: Existen diversas formas de pensar, gustos y preferencias en las personas, lo que hace cambiar constantemente el mercado y que cada persona jale para su lado. Es por ello que la clínica se debe adaptar y evaluar a los clientes a través de encuestas (formulación de pequeñas preguntas) su satisfacción con respecto a los servicios y productos recibidos, realizando con ello las mejoras exigidas sin bajar el nivel de calidad.
- Factor tecnológico: Los avances tecnológicos e innovaciones hace que las ciencias médicas sigan creciendo y se desarrollen equipos de

punta. Se logra con esto más facilidades para los doctores pudiendo realizar operaciones y cirugías en menor tiempo, detectar problemas visuales que a simple vista no pueden ser descubiertos, etc. Pero así mismo hay desventajas por los elevados precios en los que se cotizan estos equipos para ser adquiridos.

- Factor político/legal: El gobierno está empleando esfuerzos e invirtiendo grandes capitales para mejorar las condiciones internas de los hospitales, clínicas y centros de salud del estado. En cuanto a las demás clínicas privadas no se reciben beneficios del gobierno, ni de los alcaldes de la ciudad, lo que motiva a que toda inversión debe salir de los recursos propios de la clínica; ya sea para equipamiento o infraestructura.

Plan de Inversiones del Centro Clínico Especializado

Se tienen inversiones a realizar en el año 0 de la clínica para poder funcionar, lo cual se detallará de acuerdo a cada departamento. A más de esto, las inversiones serán respaldadas por las proformas respectivas. Igualmente se considera como inversión inicial todos los equipos que han sido adquiridos con anterioridad por la clínica.

Indicadores Económicos

Nos ayudará a identificar la situación económica y financiera del centro clínico, para determinar si la cantidad invertida nos va a generar una utilidad que satisfaga las expectativas de los empleados. Es decir que mide la rentabilidad que va a tener el proyecto, y si es factible el aplicarlo.

Gestión del Centro Clínico Especializado

La clínica se formará como una empresa de servicios clínico

asistencial, conformada inicialmente por un grupo de asociados para ofrecer a través de la misma una amplia variedad de servicios clínicos, técnicos y asistenciales. Las aportaciones económicas de cada socio será depositado en la cuenta de integración del capital. Así mismo, se deberá contar con equipos de alta tecnología que serán adquiridos por los socios, de los cuales esperan generar réditos. Es por ello que no se necesitan realizar grandes inversiones. El lugar donde se establecerá la clínica será propio y tendrá las facilidades de realizar las modificaciones que se crean convenientes.

Filosofía empresarial y funcional

El Centro Clínico Especializado deberá establecer todos los objetivos y metas que desean lograr, las políticas que rijan sus principios y valores, los reglamentos internos que van a ser respetados para toda actividad, y la imagen que los identificará ante la sociedad en general.

Misión

“Contribuir en la salud pública de la sociedad proporcionando servicios de alta calidad, que permitan satisfacer las necesidades a través de soluciones efectivas para contrarrestar los problemas de salud existentes”.

Visión

“Llegar a ser un centro clínico líder en la prestación de servicios sanitarios en la ciudad de Achaguas, que generen competitividad y eficiencia en su gestión, y al mismo tiempo el reconocimiento por su capacitación e innovación de la salud pública municipal.”

Objetivo General

Comprometernos con la sociedad al brindar servicios y productos que cumplan con sus necesidades y los estándares más altos de calidad, complementados con una buena atención al cliente que permita diferenciarse y posicionarse ante su competencia, logrando una participación representativa del mercado o sector.

Objetivos Específicos

- Maximizar las operaciones, alcanzando los más altos segmentos de la sociedad, los cuales no se han explotado y desarrollar nuevas estrategias para llegar a otros mercados tanto regional como nacional.
- Incrementar los activos fijos y las inversiones para contribuir con el crecimiento del centro clínico y ampliar el staff de servicios y productos.
- Alcanzar los más elevados niveles de calidad en los servicios sanitarios que satisfagan las expectativas de los socios fundadores y que generen utilidades para incrementar los ahorros.
- Fortalecer el posicionamiento de la clínica a través de alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas para incrementar la base de clientes y su lealtad.

Valores

- Compromiso de los médicos y colaboradores de la clínica hacia la sociedad, atendiendo a los pacientes de manera responsable y amable.
- Transparencia, honradez y equidad ante el desarrollo de las actividades médicas asistenciales y la gestión interna de la clínica.

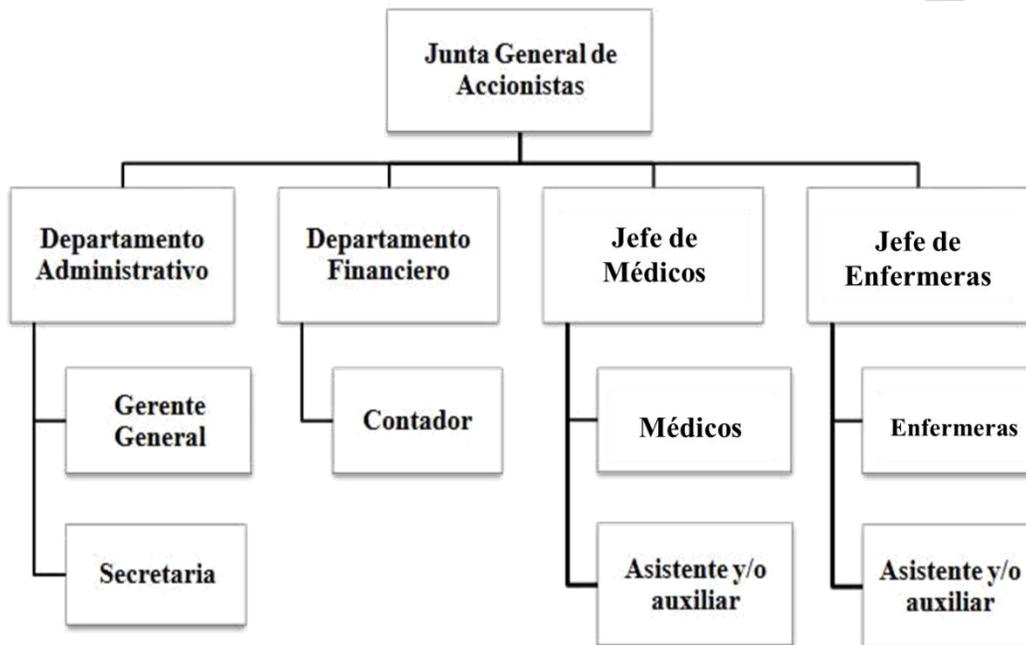
- Fomentar el trabajo en equipo, para dar lugar a un ambiente laboral donde se infunda armonía y respeto.
- Brindar servicios y productos de alta calidad que generen competitividad en el segmento al que pertenece.
- Generar con los servicios prestados la satisfacción de las personas y apoyar a reducir los problemas de salud comunitaria.

Estructura Organizacional

Lineamientos Gerenciales

El centro clínico, debe contar con una estructura sólida que le permita sostenerse y permanecer en el mercado, obteniendo ventaja y una posición de liderazgo ante sus competidores. El plan de negocios propuesto debe ser revisado cada cierto periodo de tiempo; aconsejablemente cada seis meses, por lo que es una institución que recién está empezando y es necesario evaluar los resultados obtenidos y medir el cumplimiento de los objetivos establecidos, ya que en base a esto se puede hacer correcciones para la mejora continua.

El personal debe aunar esfuerzos y estar comprometidos con el centro para que logren su máximo potencial y alcanzar la meta planteada, pues no es sencillo crear y comenzar desde cero una institución pero con el apoyo de todos es posible aunque sea lentamente. A continuación se presenta el organigrama:



Fuente: Morales D. (2014)

Junta General de accionistas

- Designar al gerente o administrador que estará al frente de la clínica para controlar que las actividades se den conforme a lo establecido.
- Determinar responsabilidades de cada socio y establecer los porcentajes de participación, la forma de reparto de los beneficios sociales, etc.
- Conocer y aprobar el balance general, que irá acompañado del estado de pérdidas y ganancias y de los informes sobre los negocios sociales que sean presentados por el Gerente General.
- Determinar la amortización de acciones, siempre y cuando se cuente con utilidades líquidas disponibles para el pago de dividendos.
- Toma de decisiones en cuanto a prórroga del contrato social, de la disolución anticipada, del aumento o disminución de capital suscrito o autorizado, y de cualquier reforma de los estatutos sociales.

Departamento Administrativo

Gerente general

- Planifica, organiza, dirige, controla, analiza, calcula el trabajo.
- Planea estratégicamente y desarrolla metas a corto y largo plazo junto con objetivos anuales y entrega las proyecciones.
- Tiene comunicación frecuente con las demás aéreas de la clínica para analizar los problemas frecuentes.
- Realizar evaluaciones periódicas acerca del cumplimiento de las funciones de los diferentes departamentos.
- Elaborar informes periódicamente sobre los estados financieros, administrativos y operativos de la clínica dirigidos a la junta directiva.

Secretaria

- Se encarga de atender a los clientes, recibirlos, darles la información necesaria y ofrecerles los servicios existentes.
- Es la encargada de separar anticipadamente las citas con los doctores, y receipta todos los valores de las consultas y más ingresos.
- Recibe las sugerencias emitidas por las personas acerca de los servicios e informa sobre cualquier situación al gerente.
- Atiende llamadas, redacta oficios, y mantiene constante comunicación con todos los departamentos para cualquier necesidad.

Departamento financiero

Contador

- Registrar los análisis de las operaciones económicas de forma clara y transparente para que publicar los resultados a los que conforman la empresa.

- Cada seis meses presenta todos los balances cuadrados para la revisión y para ver el capital con el que cuenta la clínica para futuras inversiones.
- Provee los fondos necesarios para la realización de proyectos de inversión u otras actividades.
- Cancela los sueldos y salarios del personal, con todas las obligaciones establecidas en la ley.
- Se encarga de los depósitos del dinero en la cuenta de integración del capital de la clínica.

Jefe de Médicos y Jefe de Enfermeros

- El Jefe de servicio es responsable de las funciones de programación, coordinación y supervisión de la aplicación integral de las políticas y normativas del Servicio para su adecuado funcionamiento y asegurar así una buena calidad de atención.
- Tendrá funciones de carácter directivo, asistencial, administrativo y docente.

Funciones directivas del Jefe de Servicio:

- Difundir permanentemente las políticas, normas e instrucciones que impartan las autoridades correspondientes.
- Programar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar todas las actividades del servicio.
- Mejoría continúa del clima laboral que permita una buena relación entre los distintos estamentos y con los padres.
- Controlar y evaluar la calidad de la atención prestada en hospitalización básica e intermedia, sala atención inmediata y Pabellón, en Unidad de emergencia, en este último caso a través de la respectiva jefatura.

- Velar por la eficiente organización y funcionamiento del servicio, de acuerdo con las normas generales relativas al establecimiento y proponer al gerente las disposiciones internas que las complementen.
- Promover y aplicar un sistema de coordinación permanente con los demás servicios clínicos, unidades, secciones y otras dependencias de la Clínica, a través de reuniones técnicas conjuntas y otros medios.
- Gestionar adecuadamente los recursos asignados en pos de una mayor efectividad y eficiencia.
- Preocuparse de las renovación y mantenimiento de los equipos e instrumental, según las necesidades técnicas.
- Supervisar adquisición de insumos o equipos.
- Establecer un adecuado sistema de mantenimiento de los equipos y asesorar a la Dirección de la Clínica Los Andes.
- Establecer un programa de trabajo con metas e indicadores a corto, mediano y largo plazo, de acuerdo a planes estratégicos del Servicio.
- Promover el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos del Servicio, identificando los problemas y proponiendo las soluciones.
- Practicar una vez por semana, a lo menos, una visita técnica-administrativa a todas las dependencias del servicio.
- Realizar las evaluaciones periódicas de las actividades de su servicio, formulando las observaciones pertinentes en los informes respectivos.
- Velar permanentemente por el mantenimiento de la disciplina en el servicio.
- Jerarquizar y distribuir con precisión las distintas funciones y responsabilidades de todos los integrantes del equipo de salud del servicio.
- Participar en la gestión de la Dirección de la Clínica, aportando su esfuerzo e interés para la mejor marcha del establecimiento, e intervenir activamente en las reuniones, consejos técnicos, comités o comisiones que le corresponde integrar.

- Participar en los diferentes Comités técnicos de la Clínica ó delegar esta participación en otros integrantes del equipo cuando sea necesario.
- Elaborar y proponer a la Dirección de la Clínica, las normas técnicas necesarias para la adecuada ejecución de las funciones del servicio.
- Mejorar continuamente la calidad de atención a través de Guías clínicas y protocolos de atención.
- Preocuparse especialmente de resolver situaciones imprevistas de cualquier naturaleza que se planteen en el servicio, impartiendo y adoptando las medidas que procedan para solucionarlas.
- Establecer la especificación de funciones, responsabilidades y líneas de autoridad de los integrantes del equipo.
- Mantener una evaluación y supervisión permanente de la calidad de atención.
- Velar permanentemente por el mantenimiento de la disciplina y el cumplimiento de Normas y Reglamentos del Servicio y de la Clínica.
- Contribuir a fortalecer la red de atención de Recién Nacidos.
- Realizar controles de Seguimiento de los Recién Nacidos en riesgo de secuelas.
- Promover, coordinar y participar en la mejoría continua de las Guías clínicas y Protocolos.

Funciones Asistenciales del Jefe de Servicio:

- Destinar las horas médicas suficientes para cubrir la demanda, de acuerdo a los recursos existentes y considerando las consultas médicas y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos a que den lugar.
- Asignar las horas necesarias para otorgar atención a los pacientes hospitalizados en el Servicio, determinando, además, los

procedimientos para desarrollar estas actividades, sin perjuicio de su intervención directa en esa atención.

- En lo relativo a atención de emergencia, asignar las horas necesarias para satisfacer integralmente su demanda abierta y cerrada.
- Prestar atención de salud a los Recién Nacidos de la Maternidad de la Clínica.
- Realizar atenciones de Salud con calidad técnica.
- Cumplir con los programas, protocolos y normas de la Clínica.
- Organizar reuniones clínicas a lo menos mensualmente.
- Coordinar la planificación para la atención exclusiva de particulares a la Clínica.
- Preocuparse del permanente perfeccionamiento de las historias clínicas, velando porque se cumplan las exigencias y normas técnicas, especialmente las referentes a la existencias de epicrisis y registros de evoluciones diarias. Para estos efectos deberá disponer el funcionamiento de sistemas adecuados de auditoría de historias clínicas.

Funciones Administrativas del Jefe de Servicio:

- Distribuir las tareas propias del servicio entre su personal; delimitando las labores y responsabilidades de cada funcionario.
- Establecer y aplicar sistemas administrativos ágiles y expeditos para facilitar el desarrollo eficiente de las actividades asistenciales del Servicio.
- Organizar reuniones de información, a lo menos mensualmente, relacionadas con aspectos administrativos.
- Confeccionar los Turnos de los médicos residentes del Servicio.
- Autorización feriados legales y permisos administrativos.
- Deberá calificar el desempeño del personal a cargo.

- Velar porque se registren las prestaciones realizadas, para su consolidación por la sección de orientación médica y estadística y su facturación por la sección de asuntos contables y financieros.
- Promover el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos del Servicio, identificando los problemas y proponiendo las soluciones.
- Efectuar coordinación con médicos residentes en relación a reemplazos de vacaciones y licencias.
- Supervisar mantenimiento de los equipos junto a matrona coordinadora.
- Participar activamente en reuniones del Servicio, entrega de turnos de la residencia médica y en visita médica en días hábiles.
- Coordinación con los servicios de apoyo diagnóstico (laboratorio y radiología).
- Promover y aplicar un sistema de coordinación permanente con los demás Servicios clínicos de la Clínica.
- Supervisar el adecuado funcionamiento del sistema de registros e indicadores que den cuenta de la gestión del Servicio.

Funciones Docentes del Jefe de Servicio:

- Promover, planificar, ejecutar y evaluar la educación continua, de acuerdo a las necesidades detectadas, del personal profesional a su cargo.
- Colaborar en los programas de estudio de pre y post grado de las carreras de la salud, según corresponda, de acuerdo a los convenios docente asistenciales vigentes, informando los cupos máximos de alumnos para cada nivel o área clínica.
- Participar en la determinación y valorización de recursos humanos, materiales y presupuestarios, así como de los equipos e instrumental, cuando proceda celebrar convenios docentes asistenciales con las Universidades.

- Incentivar y desarrollar el perfeccionamiento, la capacitación y educación continua de los integrantes del equipo de salud de acuerdo a las necesidades detectados, con el objeto de mejorar la calidad de atención.
- Realizar y desarrollar la docencia a alumnos de pre y post-grado en virtud de convenio docente-asistencial.
- Realizar extensión académica (Cursos).
- Promover la capacitación del Equipo de Salud.
- Promover y participar en los programas de investigación clínica de la Especialidad.
- Realizar investigación científica en nuestra área.
- Colaborar en la organización de los programas de docencia de alumnos de pre y post grado y promover la excelencia de ella, en virtud de convenio docente – asistencial.

Asistente y/o auxiliar

- Persona preparada y capacitada para ayudar al médico y enfermeros en las intervenciones quirúrgicas realizadas en los pacientes.
- Colaborar y facilitar la instrumentaría para las diversas operaciones.
- Asistir a los pacientes y diagnosticar los problemas de salud en caso de estar ausente el médico o el enfermero. Da seguimiento a los pacientes que han sido atendidos.
- Se encarga de la limpieza de los instrumentos y equipos.

Planificación

La planificación del centro se va a dar en base a cuatro aspectos esenciales, los cuales son: la formulación de objetivos, establecimiento de políticas, diseño de planes y el desarrollo de los planes, el cual se pondrá en

marcha el día en que los socios decidan empezar las actividades y cuando esté establecida legalmente.

Establecimiento de Políticas

Es de carácter obligatorio que los colaboradores que formen parte del centro clínico se sujeten a las políticas y valores establecidos por la junta general de accionistas, para conservar un ambiente que permita desarrollar las actividades en completo orden y sin confusiones. Estas políticas deben ser aplicadas para todos y sin diferencia jerárquica, pues es un compromiso de todos. Entre estos tenemos:

- Puntualidad: Cumplir con los horarios establecidos en la clínica.
Disciplina: Acatar las instrucciones encomendadas y actuar con responsabilidad ante cualquier circunstancia.
- Comunicación: Ante cualquier conflicto se debe comunicar a la gerencia para evitar problemas graves.
- Confidencialidad: En caso de retirarse de las actividades, la persona debe guardar el compromiso de no divulgar las actividades de la clínica. Honradez: Manejarse y desenvolverse con la verdad ante cualquier circunstancia para evitar mayores conflictos.

Diseño de Planes

Hemos considerado que dentro de los planes a desarrollar es básico trabajar en la preparación del personal abarcando las etapas de reclutamiento, y desarrollar planes para dar a conocer el centro clínico a través de la publicidad y promoción. En cuanto al aspecto técnico es necesario que se realicen inversiones en equipos para la mejor atención.

Recursos Humanos y Reclutamiento del Personal

Se debe contar con el personal adecuado, que cumpla con la preparación necesaria y que sea de apoyo para la clínica. El proceso de reclutamiento que se seguirá es la recopilación de carpetas después de haber puesto un anuncio en el periódico del estado, luego se analizarán las opciones y finalmente el directorio y el gerente dará la respectiva aprobación para inducir al personal. Una vez que se cuente con el personal fijo se debe establecer reuniones mensuales, en las que se cancelen las remuneraciones y a más de esto realiza estrategias metodológicas para que se evalúen los ingresos y ver opciones de mejoras. La capacitación es muy importante, para lo cual se aconseja invitar a especialistas que sean de apoyo para la clínica y puedan contribuir al mejor desempeño de las actividades.

Distribución Física

La distribución física del centro se le ha determinado en base a los departamentos o áreas que la conforman, es decir tenemos:

- Área de recepción: Donde estará la secretaria con sus respectivos accesorios de trabajo. Y poder recibir a los pacientes.
- Áreas de consultas: Acompañado de los respectivos equipos, instrumentaria y accesorios para realizar los exámenes generales.
- Área de diagnóstico: Proporcionado con los respectivos instrumentos para el diagnóstico y tratamiento de la salud, a más de prescribir los medicamentos necesarios.
- Quirófano: Para atender todas las operaciones necesarias, adecuando los espacios para la mejor ubicación de los equipos, instrumentaria y accesorios correspondientes.

Se deben realizar algunas inversiones en cuanto a la estructura y el ambiente para brindar comodidad y una buena presencia, como la iluminación, letreros, y una puerta principal para la entrada de las personas.

Dirección y Liderazgo

El gerente debe tener constante comunicación con los diversos departamentos y solicitar reportes de las actividades diarias, debe buscar métodos que ayuden a reducir los costos y a maximizar los ingresos, es decir buscar proveedores que faciliten los instrumentos y utensilios para los servicios y colaborar con el medio ambiente colocando los desperdicios según las normas sanitarias que establece la norma. A medida que el centro va creciendo se debe buscar el personal necesario que sea de apoyo para la expansión, ubicándolos en los puestos donde mejor se desempeñen y conseguir que una de las fortalezas de la clínica sea el personal. El nivel de productividad de la clínica debe estar en un nivel más alto, donde las personas estén seguras de la buena atención. El gerente no debe esperar que los problemas se agudicen sino buscar alternativas y soluciones eficaces en caso de no estar funcionando de manera coordinada.

Talento Humano

La motivación al personal es muy importante porque realizan las actividades con mayor compromiso y entusiasmo, es por ello que la gerencia debe dar mayor énfasis en el bienestar del colaborador, ya que de ellos depende el éxito o fracaso de la empresa. Hemos considerado algunas formas de motivación, lo que tenemos:

Cumplir con las leyes establecidas, la cual son remuneraciones justas y equitativas dependiendo el cargo que desempeña, y estabilidad laboral. Afiliación al IVSS, y los demás derechos como aportes patronales.

- ✓ Entregar bonos y canastas familiares a finales del año.
- ✓ Empezar paseos de integración para que el ambiente laboral sea más confiable, festejar los cumpleaños de los colaboradores.
- ✓ Otorgar certificados de los buenos colaboradores del mes que se han esforzado por cumplir con las actividades encomendadas.

Plan de Publicidad y Promoción

Al ya contar con una estructura administrativa en el centro, es necesario desarrollar y establecer un plan de publicidad, para comunicar e informar a la ciudad acerca de la apertura de esta nueva clínica que ofrece un servicio integrado y especializado de la visión. Acompañado a esto se procederá a utilizar una herramienta para atraer a los clientes, que es la promoción, lo que nos permitirá llegar a las personas de maneras atractivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arias F. (2014), Metodología de la Investigación. [Documento en Línea]. En:<http://filomena-metodologadelainvestigacin.blogspot.com/> En [Consulta: Diciembre 19, 2014].
- Bruno J. (2011), Diseño de un Plan de Desarrollo Profesional y Humanista para el Personal de Enfermería de la Clínica Amay. [Documento en Línea].<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/exto/AAS2881.pdf>. En [Consulta: Septiembre 2, 2014].
- Bruno A. (2011), Administración Sanitaria. [Documento en Línea]. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Administraci%C3%B3n-Sanitaria/2661430.html>. En [Consulta: Septiembre 2, 2014].
- Cueva J. (2009), La complejidad y la Gerencia [Documento en Línea].En:<http://es.slideshare.net/JorgeRicardoCuevaGranda/lacomplejidad-y-gerencia-lineamientos...>En [Consulta: Septiembre 19, 2014].
- Deming E. (1950), Gestión de Calidad. [Documento en Línea].En:<http://www.monografias.com/trabajos10/gesca/gesca.shtml>. En [Consulta: Diciembre 19, 2014].
- Gómez (2011), Paradigma de Investigación. [Documento en Línea].En:<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092353/cap03.pdf>. En [Consulta: Diciembre 19, 2014].
- Hernández I. (2012), La Factibilidad de la Creación de un Servicio Médico para Empleados de la Clínica Popular de Catia. [Documento en Línea].

Línea].<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/exto/AAS3254.pdf>. En [Consulta: Julio 24, 2014].

Hernández, Fernández y Baptista (2006), Métodos de Recolección de Datos. [Documento en Línea].En: <https://cbtinvestigacion.wordpress.com/7-metodos-de-recoleccion-de-datos/>. En [Consulta: Diciembre 19, 2014].

Hernández (2003), Validez y Confiabilidad en las Investigaciones Cuantitativas. [Documento en Línea].En: <http://www.urbe.edu/info-consultas/web-profesor/126>. En [Consulta: Diciembre 19, 2014].

Palella y Martins (2006), Técnicas de Recolección de Datos. [Documento en Línea].En: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093312/cap03.pdf>. En [Consulta: Diciembre 19, 2014].

Phillip B. Crosby (1970), Teoría de la Calidad total. [Documento en Línea].En: <http://www.monografias.com/trabajos55/calidad-y-etica/calidad-y-etica2.shtml>. En [Consulta: Diciembre 19, 2014].

Reyes D. (2011), Sistema de Salud en Venezuela. [Documento en Línea]. <http://es.slideshare.net/johannasanchez52012/sistema-de-salud-en-venezuela>. En [Consulta: Junio 14, 2014].

Rosander (1994), Los Catorce Principios del Dr. Edwaurd Deming. [Documento en Línea].En: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789...> En [Consulta: Diciembre 19, 2014].

Sabino C. (2008), El Proceso De Investigación. [Documento en Línea].En:<https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2>

008/02/el- proceso-de-investigacion_carlos-sabino.pdf. En
[Consulta: Junio 12, 2014].

Terris M. (2003), Manual de Salud Pública. [Documento en Línea].
En:https://books.google.co.ve/books?id=ReKws3eZQHQC&pg=PA_62&lpg... En [Consulta: Septiembre 19, 2014].

UPEL. (2011), Manual de Trabajo de grados. [Documento en Línea].En:
<http://neutron.ing.ucv.ve/NormasUPEL2006.pdf>. En [Consulta:
Diciembre 19, 2014

Wu L. (2013), Herida Mortal Para La Salud Publica En Venezuela.
[Documento en Línea].En:<http://ensartaos.com.ve/analisis-nacionales/herida-mortal...>En [Consulta: Junio 14, 2014].

ANEXOS

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE USUARIOS Y USUARIAS DE LA SALUD PÚBLICA MUNICIPAL



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"

VICERECTORADO DE PLANIFICACION Y DESARROLLO SOCIAL
POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MENCIÓN: GERENCIA Y PLANIFICACION INSTITUCIONAL

Estimado (a):

Lcda. Lucila Useche
Supervisor de Enfermería

La presente encuesta forma parte de una investigación científica realizada con el propósito de obtener su información sobre aspectos relacionados con la Salud Pública en el Municipio Autónomo Achaguas, Estado Apure. Agradezco su valiosa colaboración, ya que la información suministrada por Usted contribuirá a la realización de un Trabajo de Investigación, con la finalidad de fortalecer los lineamientos gerenciales del Plan de la Patria emanados por el Ejecutivo Nacional, para satisfacer la demanda presente en esta área.

Gracias por su colaboración

LCDO. Daniel Morales

Achaguas, Mayo de 2014

ESQUEMA DE VALIDACIÓN

INSTRUCCIONES:

Coloque en las casillas el número que considere de acuerdo a la siguiente escala:

Criterio Ítems	Claridad	Precisión	Con el objetivo	Con los indicadores
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

(2) Altamente de acuerdo (1) Satisfactorio (0) Insatisfactorio o Nulo.

Firma: _____

Fecha: _____



ENCUESTA PARA EL PERSONAL ENFERMERO/MEDICO DEL HOSPITAL
DR. FRANCISCO A. RISQUEZ. MUNICIPIO ACHAGUAS

Marque con una "X" la opción que considere correcta en relación a la Salud Pública del Municipio Achaguas y los entes municipales encargados de administrar la misma.

Nº	ITEM	SI	NO
1	¿Conoce el término "Salud Pública"?		
2	¿Tiene conocimiento sobre la estructura organizacional de la Salud Pública en Achaguas?		
3	¿Conoce los lineamientos por los cuales se dirige la Salud Pública en el Municipio Achaguas?		
4	¿Está de acuerdo con los principios de equidad e igualdad que se enmarcan en los lineamientos de la Salud Pública?		
5	¿Utiliza los servicios que ofrece la Salud Pública en el Municipio Achaguas?		
6	¿Conoce las políticas sanitarias empleadas en el Municipio Achaguas?		
7	¿Está de acuerdo con los programas sanitarios que se desarrollan en el Municipio Achaguas?		
8	¿Está de acuerdo con la atención brindada por los entes que administran la Salud Pública en el Municipio Achaguas?		
9	¿Considera que la atención sanitaria en el Municipio Achaguas es eficaz?		
10	¿Considera necesario otras opciones en Salud para el Municipio Achaguas?		
11	¿Está satisfecho con los servicios que prestan los centros de salud en el municipio Achaguas?		
12	¿Conoce algún centro de salud especializado en el Municipio Achaguas?		
13	¿Cree usted que la salud es uno de los derechos principales que debe ofrecer el estado venezolano?		
14	¿Considera usted que la Salud Pública en el Municipio Achaguas se encuentra deteriorada?		
15	¿Está de acuerdo con la creación de centros especializados que optimicen y mejoren la atención sanitaria en el Municipio Achaguas?		

**INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE USUARIOS Y
USUARIAS DE LA SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”

VICERECTORADO DE PLANIFICACION Y DESARROLLO SOCIAL
POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MENCIÓN: GERENCIA Y PLANIFICACION INSTITUCIONAL

Estimado:

Dr. Wilmer Silva
Director Hospital Dr. Francisco A. Riskey.

La presente encuesta forma parte de una investigación científica realizada con el propósito de obtener su información sobre aspectos relacionados con la Salud Pública en el Municipio Autónomo Achaguas, Estado Apure. Agradezco su valiosa colaboración, ya que la información suministrada por Usted contribuirá a la realización de un Trabajo de Investigación, con la finalidad de fortalecer los lineamientos gerenciales del Plan de la Patria emanados por el Ejecutivo Nacional, para satisfacer la demanda presente en esta área.

Gracias por su colaboración

LCDO. Daniel Morales

Achaguas, Julio de 2014

ESQUEMA DE VALIDACIÓN**INSTRUCCIONES:**

Coloque en las casillas el número que considere de acuerdo a la siguiente escala:

Criterio Ítems	Claridad	Precisión	Con el objetivo	Con los indicadores
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(2) Altamente de acuerdo (1) Satisfactorio (0) Insatisfactorio o Nulo.

Firma: _____

Fecha: _____



ENCUESTA PARA EL DIRECTOR DEL HOSPITAL SOBRE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ACHAGUAS

Marque con una "X" la opción que considere correcta en relación a la Salud Pública del Municipio Achaguas y los entes municipales encargados de administrar la misma.

Nº	ITEM	SI	NO
1	¿Está Usted de acuerdo con la ejecución de los lineamientos gerenciales emanado por el Ejecutivo Nacional a través de la Carta Magna para el desarrollo de las políticas en relación a la Salud Pública?		
2	¿Conoce Usted los artículos 83, 84 y 85 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela que fundamentan el desarrollo político orientado a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios?		
3	¿Cree Usted que el Hospital Dr. Francisco A. Riskey de Achaguas, fomenta el desarrollo de las Políticas Sanitarias diseñadas por el ejecutivo con base legal en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela?		
4	¿Desempeña programas internos que promuevan el crecimiento cognitivo en relación a las estrategias y programas para el control y evaluación de la integridad sanitaria municipal?		
5	¿Considera Usted otras estrategias para la promoción y desarrollo de la Salud Municipal empleadas por el Hospital Dr. Francisco A. Riskey en Achaguas?		
6	¿Cree Usted que los servicios prestados por el Hospital Dr. Francisco A. Riskey al Municipio Achaguas son de carácter eficaz?		
7	¿Considera que el Hospital Dr. Francisco A. Riskey ha realizado cambios significativos de carácter innovador en el Municipio Achaguas?		
8	¿Crees Usted que los usuarios están satisfechos con los programas y servicios dirigidos a la promoción y protección integral de la salud que aporta el Hospital Dr. Francisco A. Riskey al Municipio?		
9	¿Asegura Usted que la Salud Pública en Achaguas está en sus mejores momentos y cumpliendo con sus objetivo?		
10	¿Considera necesario otras opciones en cuanto a salud se refiere para el Municipio Achaguas?		

**INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE USUARIOS Y
USUARIAS DE LA SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”

VICERECTORADO DE PLANIFICACION Y DESARROLLO SOCIAL
POSTGRADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MENCIÓN: GERENCIA Y PLANIFICACION INSTITUCIONAL

Estimado (a):

Dra. Deivy D. Paredes
Investigación Educativa

La presente encuesta forma parte de una investigación científica realizada con el propósito de obtener su información sobre aspectos relacionados con la Salud Pública en el Municipio Autónomo Achaguas, Estado Apure. Agradezco su valiosa colaboración, ya que la información suministrada por Usted contribuirá a la realización de un Trabajo de Investigación, con la finalidad de fortalecer los lineamientos gerenciales del Plan de la Patria emanados por el Ejecutivo Nacional, para satisfacer la demanda presente en esta área.

Gracias por su colaboración

LCDO. Daniel Morales

Achaguas, Julio de 2014

ESQUEMA DE VALIDACIÓN

INSTRUCCIONES:

Coloque en las casillas el número que considere de acuerdo a la siguiente escala:

Criterio Ítems	Claridad	Precisión	Con el objetivo	Con los indicadores
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(2) Altamente de acuerdo (1) Satisfactorio (0) Insatisfactorio o Nulo.

Firma: _____

Fecha: _____



ENCUESTA PARA LOS USUARIOS SOBRE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ACHAGUAS

Marque con una "X" la opción que considere correcta en relación a la Salud Pública del Municipio Achaguas y los entes municipales encargados de administrar la misma.

Nº	ITEM	SI	NO
1	¿Cuándo llega al Hospital de Achaguas, la atención es rápida?		
2	¿Sabe cuáles son los Artículos de la Constitución que lo amparan para que reciba una atención de salud de calidad?		
3	¿Ah recibido algún beneficio del Hospital de Achaguas?		
4	¿Conoce los programas que usa el Hospital de Achaguas para promover la salud?		
5	¿Considera que los servicios que presta el Hospital de Achaguas son buenos?		
6	¿Recibe una buena atención por parte de los trabajadores del Hospital de Achaguas?		
7	¿Cree Usted que las Enfermeras del Hospital de Achaguas desempeñan una buena labor al cuidar a los enfermos?		
8	¿Considera que los Médicos del Hospital de Achaguas ejercen bien sus funciones?		
9	¿La salud en Achaguas está en sus mejores momentos?		
10	¿Cree Usted que sería bueno traer un Centro Clínico Especializado para Achaguas con atención a domicilio?		