Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

Venezuela AHORA ES DE TODOS

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS DEL ESTADO YARACUY SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD JUNIO 2007

Trabajo Especial de Grado presentado como Requisito Parcial para Optar al Título de Especialista en Gestión Salud Pública

AUTOR. ARACELYS HERNANDEZ DE MALUFF
TUTOR: GUSTAVO PARRA

Maracay, 30 de Octubre de 2007

IAESP "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon"

Gobierno **Bolivariano** de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la **Salud**

Venezuela AHORA ES DE TODOS

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios en Salud Pública
"Dr. Arnoldo Gabaldon"

POSTGRADO ESPECIALIZACIÓN DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

ACTA VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado designados para la evaluación del Trabajo de **Especialización de Gestión en Salud Pública** titulado: **""EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS MÉDICOS DEL ESTADO YARACUY SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD JUNIO 2007"**presentado por el Ciudadano (a) **ARACELYS HERNÁNDEZ**, para optar al Título de **Especialista de Gestión en Salud Pública**, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO.**

Nombres y Apellidos	C.I.	Firma del Jurado
GUSTAVO PARRA **Presidente:**	4.885.428	
MAIQUI FLORES **Miembro:**	9.433.134	
YOLMAN TELLES **Miembro:**	4.483.289	

Maracay, 06 de diciembre 2007

DEDICATORIA

A todos los niños y niñas del país, en especial a mis hijos Checre Alejandro y Checre Jesús, con la esperanza que en un futuro no muy lejano se solidifique el Sistema Publico Nacional de Salud, y tengamos una población sana.

RECONOCIMIENTO

A todos los profesores del Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon", en especial a nuestro coordinador, tutor, compañero y amigo Dr. Gustavo Parra, por su ejemplo de voluntad, tesón, y su constante estimulación al logro.

A mí querido amigo y profesor Luís Acosta por su colaboración desinteresada y apoyo profesional en la elaboración del instrumento y asesoramiento en la metodología.

Al profesor Telles por su extraordinaria paciencia al revisar el manuscrito y sus consejos oportunos.

A las autoridades de Prosalud por brindarnos la oportunidad del postgrado.

A todos los compañeros y amigos viejos y nuevos que permitieron el crecimiento personal, compartir angustias y alegrías durante todo el curso.

TABLA DE CONTENIDO

p.
DEDICATORIA ii
RECONOCIMIENTO iii
TABLA DE CONTENIDO iv
LISTA DE GRÁFICOS v
RESUMEN vii
INTRODUCCIÓN 1

CAPITULO I.
EL PROBLEMA.
- Planteamiento del Problema 3
- Justificación 11
- Objetivo General y Objetivos Específicos 13
- Alcances y Limitaciones 14

CAPITULO II
MARCO TEORICO.
- Bases Teóricas 15
- Bases Legales 20
- Antecedentes de Capacitación 26

CAPITULO III.
METODOLOGÍA.
- Población y Muestra 29
- Tipo de Investigación 29
- Técnicas de Recolección de Datos 30
- Técnicas de Análisis de Datos 30

CAPITULO IV.
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 31
CAPITULO V.
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
- Conclusiones 46
- Recomendaciones 47

LISTA DE REFERENCIAS 49
ANEXOS 51
ENCUESTA 52

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO 1
Distribución según sexo de los médicos encuestados sobre el conocimiento del Sistema Público Nacional de Salud, Junio 2007. . . . 31

GRAFICO 2
Distribución según años de servicio en el sistema de salud nacional de los médicos encuestados, Junio 2007 33

GRAFICO 3
Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces el Sistema Público Nacional de Salud?. 34

GRAFICO 4
Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces sobre la estructura del Sistema Público Nacional de Salud?. 34

GRAFICO 5
Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces los artículos de la Constitución Bolivariana de Venezuela en los cuales se basa el Sistema Publico Nacional de Salud?. 35

GRAFICO 6
Respuesta de los médicos a la pregunta ¿conoces cual es la prioridad del Sistema Público Nacional de Salud?. 36

GRAFICO 7
Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Sabes que es la atención Primaria Integral? 37

GRAFICO 8
Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Sabes de quien depende la atención Primaria?. 37

GRAFICO 9 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces la estructura de la Atención Primaria Integral?.	38
GRAFICO 10 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Sabes sí el Sistema Público Nacional de Salud esta integrado al Sistema de Seguridad Social?. . . .	39
GRAFICO 11 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces el Sistema de Seguridad Social?.	39
GRAFICO 12 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces sobre el papel que cumplen las gobernaciones en este sistema?.	40
GRAFICO 13 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces si existe integración en el mismo?.	40
GRAFICO 14 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces en que consiste el poder comunal?.	41
GRAFICO 15 Respuesta de los médicos a la pregunta ¿Conoces sobre el papel que cumplen la comunidades en el Sistema Público Nacional de Salud?. . .	42
GRAFICO 16 Conocimiento que tienen los médicos del Estado Yaracuy sobre el Sistema Público Nacional de salud.	43
GRAFICO 17 Porcentaje total del conocimiento de los médicos sobre el Sistema Público Nacional de Salud	44
GRAFICO 18 Necesidad de conocimiento sobre el Sistema Público Nacional de Salud por parte de los médicos del Estado Yaracuy	45

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS DEL ESTADO YARACUY SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD JUNIO 2007

AUTOR: ARACELYS HERNÁNDEZ
TUTOR: DR. GUSTAVO PARRA
AÑO: 2007.

RESUMEN

Con la promulgación de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, se plantean grandes cambios en el sector salud, estableciéndose en los artículos 83, 84, 85 y 86 las bases fundamentales del Sistema Público Nacional de Salud y la integración con la ley de la Seguridad social, la autora se propone una investigación de campo de carácter exploratoria para evaluar el conocimiento que tienen los médicos sobre el Sistema Público Nacional de Salud, que actualmente el Ministerio del Poder Popular para la Salud esta construyendo como política de Estado, aplicando una encuesta de conocimiento a los médicos que laboran en los centros asistenciales del Estado Yaracuy, se encontró que el 60% de los médicos yaracuyanos desconocen el Sistema propuesto, lo cual hace reflexionar sobre la necesidad que existe de implementar una estrategia de capacitación dirigida a los médicos con la finalidad de hacerlos participativos en el proceso de cambio y afianzar la construcción del Sistema Publico Nacional de Salud.

Palabras Claves: Sistema Público Nacional de Salud, conocimiento, médicos.

BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
MINISTRY OF POWER FOR THE PEOPLE'S HEALTH
INDEPENDENT SERVICE SENIOR STUDIES INSTITUTE
"DR. ARNOLDO GABALDON "

EVALUATION OF KNOWLEDGE OF DOCTORS ON STATE YARACUY NATIONAL PUBLIC HEALTH SYSTEM JUNE 2007

AUTHOR: ARACELYS HERNANDEZ
TUTOR: DR. GUSTAVO PARRA
YEAR: 2007.

ABSTRACT

With the promulgation of the Constitution of the Bolivarian Republic of Venezuela in 1999, there are big changes in the health sector, established in Articles 83, 84, 85 and 86 the foundations of the national public health system and integration with the law Social Security, the author proposes a field study to assess exploratory nature of the knowledge that they have doctors on the national public health system, currently the Ministry of People's Power for Health is building as a State policy, applying A survey of knowledge to physicians at the centers throughout the state Yaracuy, found that 60% of physicians yaracuyanos unaware of the proposed system, which does reflect on the need to implement a training strategy aimed at doctors with the aim of making them participatory in the process of change and strengthen the construction of the National System of Public Health.

Key Words: National Public Health System, knowledge, doctors.

INTRODUCCIÓN

Los cambios en el sector salud desde la promulgación de la Constitución de 1999 han sido evidentemente grandes, comenzando con el hecho que la salud pasa a ser un derecho y es el Estado quien lo garantiza, es decir es responsable de la salud del pueblo venezolano, se plantea la creación de un Sistema Público de Salud con características de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad, se consigue que en las ultimas décadas el Estado venezolano ha contraído una gran deuda social, una parte importante de la población estaba desatendida en todos los ámbitos, sobre todo sector salud, se inicia una serie de cambios como una nueva visión de la Atención Primaria, se modifica la estructuración de los niveles de atención, para ir construyendo lo que es el Sistema. La autora se pregunta ¿Que pasa con el médico venezolano en todos estos cambios que se vienen dando?, ¿sabe el médico porque se están dando estos cambios?, ¿Conoce las bases que rigen el Sistema Publico de Salud?, ¿Puede el medico discernir, discutir y exigir en su labor cotidiana con una información adecuada al cambio?, o esta el médico rezagado, con una pobre o nula información sobre el Sistema Publico Nacional de Salud?

Por lo anteriormente expuesto la autora se plantea realizar una investigación de campo tipo exploratoria, con la finalidad de evaluar el conocimiento de los

médicos del Estado Yaracuy sobre el Sistema Público Nacional de Salud, a través de un cuestionario de forma auto administrado por los galenos que laboran en los centros públicos del Estado Yaracuy, con una población de 647 médicos (as) y una muestra representativa del 30% de la población. Lo cual será una base fundamental para ubicar el nivel de conocimiento que los médicos poseen y así instaurar de ser necesaria una estrategia de capacitación del personal medico, como pilar principal en el área de salud, contribuyendo a estimular al medico a tomar las riendas en el proceso de cambio y ser ente activo, participativo y líder en beneficio de la construcción de un nuevo Sistema Público Nacional de Salud.

Se organiza en el primer capitulo el planeamiento del problema, la justificación de la investigación, el objetivo general, los objetivos específicos, alcances y limitaciones. En el segundo capítulo las bases teóricas, bases legales, y antecedentes de capacitación al personal medico. El tercer capítulo describe el marco metodológico de la investigación. El cuarto capítulo los resultados con su respectivo análisis y por último el quinto capítulo las conclusiones, recomendaciones y referencias.

CAPITULO I
EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La promulgación de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela –CRBV- en 1999, plantea al país un proceso de cambio legislativo e institucional, resaltando el sector salud con grandes cambios, pasando desde una lectura mercantilista, en donde se le exigía al medico que debía pedirle todo o casi todo a los pacientes como insumos menores inyectadoras, gasas, medicamentos y en algunas oportunidades insumos de cirugía mayor, teniendo el paciente que pagar para sustentar el insumo gastado en su atención, creándose en muchos años una deuda social, porque el paciente que no tenia para cubrir los gastos simplemente no asistía a los centros o lo hacían cuando era muy necesario, con deficiencia en la prevención y promoción de la salud. Por otro lado muchos médicos fueron sometidos en algunos hospitales y centros ambulatorios al contrato por productividad, como sucedió en el Hospital “Dr. José Elías Landinez” ubicado en el Municipio Bolívar, Capital Aroa, donde el medico dejo de ser salariado y paso a ser un trabajador a destajo, recibiendo un sueldo específicamente por la

labor hecha, aunque en oportunidades era más de lo que ganaban los médicos salariados, no tenían la posibilidad de vacaciones, de reposo por enfermedad, ni de prestaciones sociales. Se realizaba el pago por la labor cumplida sin más beneficios, eso trajo conflictos entre el gremio médico y el patrón por vulneración de los derechos de los trabajadores.

Con este panorama se inicia los cambios ofertados por la Constitución de 1999, con la creación de un Sistema Publico Nacional de Salud con carácter de gratuidad, es decir no se puede cobrar a ningún paciente la atención ni los insumos, es universal, se atenderá a todo el que necesite el servicio sin distinción, por ejemplo los hospitales del Instituto del Seguro Social y del Instituto de Prevención y Asistencia del Ministerio de Educación no solo atenderán a sus beneficiarios sino atenderán cualquier ciudadano que llegue a sus puertas. Se comienza la construcción de una infraestructura de servicios como son los consultorios populares, los Centros Diagnósticos Integrales y las Salas de Rehabilitación, Hospitales de gran complejidad como el Cardiológico Infantil en Caracas. Se inicia una nueva propuesta de atención primaria, atender a los ciudadanos en sus propias casas, hacer censos poblacionales para investigar de que se enferman las personas de una determinada comunidad, de una medicina preventiva y promocionar salud, llegan los médicos cubanos al país para cubrir las plazas vacías que

no cubren los médicos venezolanos. Con todos estos cambios los médicos venezolanos se preguntaban como es esto, si lo aprendido es actuar ante una persona con una nosa, ante un herido, en un quirófano, en una sala de parto, un niño enfermo, emitir indicaciones curativas, algunas preventivas pero del paciente ya enfermo. Lo pretendido no lo han enseñado en ninguna universidad, ni en el trabajo rural, ni en la cátedra de Medicina de Prevención Social que dictaba la Universidad Central de Venezuela.

Al tratar de cubrir las necesidades de salud acumuladas por muchos años y expresadas como una gran deuda social, el gobierno realiza un llamado por prensa solicitando médicos que presten su asistencia a las comunidades de los cerros de Caracas, no acudiendo estos al llamado, quedando desierta la asistencia, en vista de este resultado y por convenios internacionales se traen médicos cubanos a cubrir las plazas vacías, se creo a través de los medios de comunicación un ambiente tenso y de duda si estos profesionales eran realmente médicos, hasta que el Colegio de Médicos del Distrito Metropolitano de Caracas asumió la labor de revisar las credenciales, sin embargo se mantuvo por un tiempo el rumor de la duda y desconfianza que trae como consecuencia la dificultad de la comunicación entre los médicos venezolanos y los médicos cubanos, lo cual es lamentable al no entenderse que la presencia de médicos cubanos es transitoria por un proceso de

transformación de un Sistema de Salud por otro y era necesario los recursos humanos para poder cubrir las necesidades asistenciales. Además la formación de médicos fuera del ámbito universitario, trajo mucho malestar porque el médico que estaba mentalizado que las escuelas de Medicina Venezolanas eran las mejores, quizás no se enfatizo que es la instrucción de un nuevo médico con otra visión, la visión del ciudadano en su hábitat natural, como vive, de que vive, que le preocupa, como se desenvuelve en todas las facetas de la vida, es formar un médico con visión de trabajo comunitario fuera de la universidad y sus paredes, un médico que aprenda de las experiencias del ser en una forma integral. Se apertura los postgrado de Medicina Integral Comunitaria para aquellos médicos que deseen trabajar en los ambulatorios y comunidades. La mayoría de estos médicos son los que trabajan en los hospitales como médicos internos o residentes, resultando que al desplazarse estos médicos que forma parte de la comunidad hospitalaria trae como consecuencia un déficit de recurso humano para estos centros, quedando pocos médicos atendiendo a la gran colectividad que sigue asistiendo al hospital, porque han sido muchos los años que así lo han hecho y no se cambian los hábitos y costumbres de los individuos y las comunidades de un día para otro, los ciudadanos saben que allí los atienden y para allí van, así les digan que sus centros ambulatorios más cercanos a su domicilio es donde debe asistir primero. Aunado a esto

se les ofrece mayor retribución salarial creándose una situación de inequidad entre los salarios de los médicos lo cual es motivo de desilusión y desesperanza, ya que el sueldo no alcanza para cubrir las necesidades basicas, muchos se ven en la necesidad de dedicarse a otras actividades tales como el comercio, trabajan como taxistas o se esfuerzan en trabajar horas extras en clínicas privadas, disminuyendo la calidad de vida al tener que realizar mas guardias nocturnas, correr de un sitio a otro, etc. Aunado a esto ha disminuido el equipamiento de los hospitales haciendo mas difícil la labor cotidiana, lo cual hace que aumente la ansiedad al no poder dar respuestas oportunas a los pacientes, las colas para las intervenciones quirúrgicas se hacen cada día más largas, por el déficit de recurso humano y por el déficit de insumos quirúrgicos, la reestructuración de los hospitales todavía no se concreta, los recursos que llegan no son los más requeridos, aunque algunos si son oportunos.

Desde el punto de vista político la representación gremial representada por la Federación Médica Venezolana quedo relegada con pocas posibilidades de acceso a la defensa del médico, entre otras causas, al tomar la decisión de avalar el golpe de Estado del 2002, contra el Presidente de la Republica Bolivariana de Venezuela, decisión que fue de la Junta Directiva conformada en ese momento histórico, más no una decisión de todos los médicos

venezolanos ya que en ningún momento se realizo consulta alguna para tomar dicha decisión, sin embargo las consecuencias recaen en todo el gremio. Solo tres colegios de Médicos, el de Distrito Federal, Bolívar y Yaracuy han tenido una actitud concreta y determinante para mejorar las condiciones contractuales de los médicos venezolanos en este proceso.

Con toda esta problemática que ha vivido el medico venezolano en el pasado reciente es de esperarse que exista incertidumbre, resistencia al cambio, angustia y temor por lo desconocido, por lo cual la autora expone que es de vital importancia que el medico venezolano sea estimulado a conocer las bases fundamentales que están contenidas en la propuesta de creación del Sistema Público Nacional de Salud, para que maneje con propiedad la información, saber que el país inició un proceso de cambios en lo político, jurídico, económico y social para poner en marcha un nuevo modelo de desarrollo, y es el sector salud donde los cambios se harán sentir, tal como lo define el Artículo 83 de la Constitución, que establece la salud como un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará. Con este propósito, en el Artículo 84 se ordena la creación de un Sistema Público Nacional de Salud, bajo la rectoría del Estado, el cual será de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad,

integralidad, equidad, integración social, el Artículo 86 establece que toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en diferentes contingencias. El marco legal establecido por la Carta Magna ha permitido la formulación de una propuesta de Ley Orgánica de Salud, pendiente de aprobación por la Asamblea Nacional, la cual recoge las orientaciones de política y establece las normas para su institucionalización.

Por primera vez en el país la Constitución Nacional establece las bases jurídicas para la Promoción de la Salud. En la nueva estructura del Ministerio del Poder Popular para la Salud la promoción de la salud y el desarrollo social constituyen un eje prioritario que atraviesa todas las acciones y su operacionalización se realiza en la ejecución del Modelo de Atención Integral en el ámbito de los servicios locales de salud, apoyándose en la descentralización, desconcentración y la participación social, la cual es considerada como un proceso dinámico donde las organizaciones sociales participan activamente en la identificación, análisis, diseño y puesta en marcha de soluciones. La participación es fundamental en la construcción del nuevo orden social, donde el Estado tiene como centro de acción al individuo, y se oriente a la sociedad hacia un desarrollo social y humano

sostenible con un ejercicio democrático amplio y profundo y una sociedad civil organizada y participativa

Haciendo énfasis en la formación del recurso humano, se hace evidente que los médicos que están ya formados desconocen en gran parte el proyecto de salud que se planteo desde la promulgación de la Carta Magna en 1999, desconociendo las leyes en que se basa el proyecto, las características, la ideología y los pasos que se han dado como Políticas de Estado para resolver los grandes problemas de salud que ha acarreado el Estado Venezolano en muchos años. Por lo cual es realmente importante capacitar al médico venezolano sobre las políticas de salud que se están tomando, cada médico debe saber con claridad cual es el Sistema de Salud que necesitamos y participar con conocimiento de causa en la construcción del mismo.

El Estado Yaracuy no escapa de esta realidad, por lo que la autora se propone realizar una investigación a través de un cuestionario que evalúa el conocimiento de los médicos sobre el Sistema Público Nacional de Salud, para establecer una base sólida que permita trabajar en una propuesta de capacitación de los médicos para que el proyecto del Sistema Publico

Nacional de Salud se haga una realidad y sean los médicos yaracuyanos, actores protagónicos de un Sistema de Salud soñado por todos y para todos.

Justificación

En Venezuela desde la promulgación de la Constitución Bolivariana de Venezuela en 1999, se planteó la creación de un Sistema Público Nacional de Salud, con características de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad, con miras a reducir la brecha social dada por una deuda contraída por muchos años y afianzada por las políticas neoliberales que se venían fomentando. El médico venezolano es actor principal en este proceso de cambio, el médico debe retomar su papel de líder comunitario y ser protagonista perennemente participativo en las labores de reestructuración de una nueva ciudadanía, por eso el médico debe manejar con seguridad lo que significa la creación del Sistema Público Nacional de Salud, conocer las leyes que a través de la Constitución Bolivariana de Venezuela establece las características del sistema, las inherencias de la participación de los entes gubernamentales, además del carácter eminentemente participativo de la propuesta

Es necesario que el medico yaracuyano se apodere de este proyecto de salud, lo haga suyo y su participación se haga cada vez mas acertada. Es importante que el médico sepa cuales son los cambios que se están dando y el porque de los mismos, saber que la salud paso a ser un derecho, el cual el Estado es el responsable, las bases legales del sistema que se esta construyendo, los principios de gratuidad, universalidad, solidaridad, integralidad, equidad, e integración social; Conocer la estructuración del sistema con las características de los Niveles de Atención; Manejar las nuevas políticas en salud para poder liderizar con conocimiento precisos, conocer las metas; hacia donde se va en materia de salud, es relevante para poder planificar, proyectar, educar, prevenir y resolver problemas cotidianos. Por todo lo expuesto es evidente la necesidad de instruir al medico sobre los cambios que se están dando en el país en el proceso de construcción de un nuevo Sistema Publico Nacional de Salud. Como dijo Félix Rigoli, (Agosto. 2000) Asesor Regional para el Desarrollo de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud: “La calidad del sistema de salud de un país es en gran parte función de la capacidad de la fuerza laboral del sector. Ésta requiere desarrollarse y fortalecerse con mejores políticas y más oportunidades educacionales y de capacitación”, por lo cual se hace necesario determinar si realmente los médicos están bien

informados, y si tienen el conocimiento de las bases del Sistema Publico Nacional de Salud.

Objetivo General

Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los médicos del Estado Yaracuy sobre el Sistema Publico Nacional de Salud,

Objetivos Específicos

- Informar el conocimiento que tienen los médicos del Estado Yaracuy sobre las bases legales del Sistema Publico Nacional de Salud.
- Indagar si los médicos conocen sobre la Ley de la Seguridad Social y su relación con el Sistema Publico Nacional de Salud
- Determinar si los médicos están informados de la participación de los consejos comunales en el Sistema Publico Nacional de Salud
- Determinar si los médicos están dispuestos a participar en un proceso de capacitación sobre el Sistema Publico Nacional de Salud

Alcances

Al lograr que los médicos estén capacitados sobre el Sistema Público Nacional de Salud, el nivel de incertidumbre y rechazo por el cambio del Sistema va a disminuir, lo cual hará que el médico se sienta más estimulado a participar en la construcción del mismo, en la labor cotidiana logrará entender que se encuentra en un proceso de cambio que toma su tiempo, que son muchos los pasos para lograr lo propuesto. Tendrá en sus manos las herramientas para instruir a otros, como los mismos colegas, personal paramédico, pacientes y la comunidad. También tendrá las bases para exigir y discutir con las autoridades gubernamentales locales sobre las características del Sistema. A nivel de los ambulatorios el médico se proyectará de mejor forma hacia la comunidad, y comprenderá mejor la participación de las comunidades organizadas.

Limitaciones

Que los médicos se nieguen o abstengan a la participación, que se involucren corrientes partidistas o intereses políticos en contra de la realización del proyecto de Salud.

CAPITULO II

Marco Teórico

Bases Teóricas

Como bases teóricas de esta investigación se plantea el enfoque del aprendizaje significativo. Según Araya, 2000. Se refiere aquel aprendizaje que ocurre cuando el material que se presenta tiene un significado para el participante, es decir cuando este lo puede relacionar con su estructura cognitiva o, cuando puede relacionarse de manera sustancial y no arbitraria con lo que el participante ya sabe. Lo cual es relevante en los conocimientos que puedan tener o no el médico sobre el Sistema Publico Nacional de Salud, ya que es un profesional que en su experiencia durante sus años de estudios ha obtenido conocimientos previos que van a servir para obtener mayor beneficio de lo aprendido. Refiere el mismo autor, que el aprendizaje significativo requiere de una disposición (actitud o motivación) para relacionar, de manera sustancial y no arbitraria, el nuevo contenido con lo que sabe. Por lo cual es de resaltar que es importante tanto la actitud del participante de disposición para aprender como el material a aprender sea pleno de significado y relacionado con su estructura cognoscitiva.

Para que el material sea significativo debe dar lugar a la construcción de

significados. Para ello es necesario que se cumplan dos condiciones: una intrínseca al propio contenido de aprendizaje y la otra relativa al participante particular que aprende. La primera se refiere a la estructuración interna del contenido, el cual debe tener cierto significado en si mismo, una cierta lógica intrínseca, lo que Ausubel, citado por Araya llama significado lógico. La segunda condición es lo que el mismo autor denomina significado psicológico o fenomenológico. Consiste en que el participante pueda poner en relación de manera no arbitraria, el material en cuestión con lo que el ya sabe, pueda asimilarlo, o incorporarlo a las redes de significados ya construidos a lo largo de su vida. Lo cual resalta la importancia que tienen los conocimientos previos para darle significado al nuevo aprendizaje.

El aprendizaje significativo ocurre a través de una interacción de la nueva información con las ideas pertinentes que existían previamente en la estructura cognoscitiva, lo que constituye una asimilación de significados nuevos y antiguos para formar una estructura cognoscitiva más ampliamente diferenciada (Ausubel y otros, 1996)

La Teoría Constructivista es otra de las teorías del aprendizaje que nos aporta un enfoque importante para el aprendizaje en personas con una experiencia y conocimientos previos. Para Vygotski (1979), citado por Araya,

la persona que aprende es un sujeto activo que participa en su propio aprendizaje solucionando los problemas que enfrenta, para cuyo concurso necesita la mediación de otros.

Los principales principios vigotskianos son:

1.-El aprendizaje y el desarrollo es una actividad social y colaborativa que no puede ser "enseñada" a nadie. Depende del estudiante construir su propia comprensión en su propia mente.

2. La Zona de Desarrollo Próximo puede ser usado para diseñar situaciones apropiadas durante las cuales el estudiante podrá ser provisto del apoyo apropiado para el aprendizaje óptimo.

3. Cuando es provisto por las situaciones apropiadas, se debe tomar en consideración que el aprendizaje debería tomar lugar en contextos significativos, preferiblemente el contexto en el cual el conocimiento es primordial.

La formalización de la teoría del Constructivismo se atribuye generalmente a Jean Piaget, que articuló los mecanismos por los cuales el conocimiento es interiorizado por el que aprende. Piaget sugirió que a través de procesos de acomodación y asimilación, los individuos construyen nuevos conocimientos a partir de las experiencias. La asimilación ocurre cuando las experiencias de los individuos se alinean con su representación interna del mundo. Asimilan la nueva experiencia en un marco ya existente. La

acomodación es el proceso de reenmarcar su representación mental del mundo externo para adaptar nuevas experiencias. La acomodación se puede entender como el mecanismo por el cual el incidente conduce a aprender. Cuando actuamos con la expectativa de que el mundo funciona en una forma y no es cierto, fallamos a menudo. Acomodando esta nueva experiencia y rehaciendo nuestra idea de cómo funciona el mundo, aprendemos de cada experiencia. La teoría del Constructivismo sugiere que se construye el conocimiento.

Es importante resaltar que el aprendizaje en este caso es elaborado por personas adultas, que construyen el conocimiento, tienen experiencias previas, con una actitud de disponibilidad para el aprendizaje y el material para aprender tiene un significado elemental para el aprendiz. Por lo cuales es menester enfocar la relación del participante y el facilitador a través de la Teoría Andragógica.

Con relación a estos dos términos, A. Alcalá (1995; 11) opina lo siguiente:

Los integrantes del proceso andragógico son el Facilitador y el Participante. El Facilitador orienta el aprendizaje del adulto, tratando de vincularlo a las necesidades de éste con los conocimientos y los recursos

pertinentes de manera oportuna, efectiva y afectiva. Debe estar sólidamente preparado para facilitar el aprendizaje. El Participante es el eje del proceso andragógico. Es un adulto que está orientado, asesorado y con experiencia suficiente para administrar su propio aprendizaje.

Para la androgogía se ha planteado un concepto que es la horizontalidad. Este principio ha sido debidamente estudiado por los andragogos: Adam, Knowles y Savicevic, entre otros. Definiéndose horizontalidad como una relación entre iguales; una interacción de actitudes, responsabilidades y compromisos hacia el logro de objetivos, metas y resultados exitosos. Se caracteriza por el hecho fundamental consistente en que tanto el participante como el facilitador se encuentran en igualdad de condiciones al tener ambos experiencia y adultez; que son factores determinantes para que los procesos educativos se planifiquen considerando la madurez, las necesidades y los intereses que les son propios. La función enseñar no existe, está ausente en la praxiología andragógica.

La participación es también un principio que está ampliamente sustentado por los andragogos, refiriéndose a la acción de tomar decisiones en conjunto o tomar parte con otros participantes en la ejecución de tareas. El papel que le corresponde desempeñar al participante adulto va mucho más allá de ser un simple receptor, memorizador y repetidor de

conocimientos durante el proceso de aprendizaje; la participación permite el análisis crítico de cualquier situación problema que afecte en forma significativa el contexto del aprendizaje correspondiente.

Bases Legales

Para la elaboración de este trabajo de grado la Constitución Bolivariana de Venezuela constituye la principal base fundamental porque en sus artículos relacionados con el Sector Salud establece un cambio de paradigma, ya que la constitución anterior aprobada en 1961 tenia como objetivo evitar la enfermedad y el deber del estado era curar las personas enfermas, en cambio la Constitución aprobada en Gaceta Oficial Nº 5.453 Extraordinario, del viernes 24 de Marzo de 2000, establece en su articulo 83 que la salud es un derecho social fundamental y define la obligatoriedad de estado de garantizar la salud y resalta lo importante que es la calidad de vida. Se establece:

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.

En los artículos 84 y 85 la Constitución establece la creación de un Sistema Publico Nacional de Salud con la prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y dice no a la privatización de los servicios públicos de salud. Es de resaltar las características del Sistema Publico Nacional de salud de carácter intersectorial que se refiere a dejar de actuar sobre los síntomas y hacerlo sobre las causas de las enfermedades, lo que es accionar sobre los determinantes de la salud. Integralidad que es cambio del modelo médico dominante centrado en la enfermedad y el hospital. Interpretar la salud como un espacio para el desarrollo de ciudadanía con participación y solidaridad, además es gratuito y universal que incluye a todas los estratos sociales, razas y género. Así se establece:

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.

Es importante denotar que la participación de la comunidad organizada es vital y se asume como un derecho y un deber, es así como los consejos comunales entran en acción en la construcción del Sistema

Publico Nacional de Salud. En el artículo 85 se define los deberes del Estado con respecto al financiamiento del Sistema y la formación de profesionales y técnicos necesarios para la construcción del mismo.

Artículo 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.

El Sistema Publico Nacional de Salud esta integrado al Sistema de Seguridad Social descrito en el articulo 86 de la Constitución Bolivariana de Venezuela y en la Ley del Sistema de Seguridad Social, aprobada en Gaceta Oficial Nº 37.600, Lunes 30 de Diciembre de 2002.

Artículo 86. Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los

servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social era regulado por una ley especial

Esta es la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad social que define lo siguiente:

Artículo 1. La presente Ley tiene por objeto crear el Sistema de Seguridad Social establecer y regular su rectoría, organización, funcionamiento y efectivo el derecho a la seguridad social por parte de las personas sujetas a su ámbito de aplicación, como servicio público de carácter no lucrativo, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en los tratados, pactos y convenciones sobre la materia, suscritos y ratificados por Venezuela.

Con respecto al Sistema Prestacional de Salud establece en su artículo 20: El Sistema Prestacional de Salud tendrá a su cargo el Régimen Prestacional de Salud mediante el desarrollo del Sistema Público Nacional de Salud.

Artículo 52. Se crea el Régimen Prestacional de Salud en consonancia con los principios del Sistema Público Nacional de Salud que tiene por objeto garantizar el derecho a la salud como parte del derecho a la vida en función del interés público, en todos los ámbitos de la acción sanitaria dentro del territorio nacional. El Régimen Prestacional de Salud y el componente de restitución de la salud del Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se gestionarán a través del Sistema Público Nacional de Salud, desarrollando una acción intergubernamental, intersectorial y participativa, mediante políticas, estructuras y acciones dirigidas hacia la universalidad, la equidad y la promoción de la salud y la calidad de vida, abarcando la protección de la salud desde sus determinantes sociales, la rehabilitación, la educación y prevención de enfermedades y accidentes y la oportunidad, integralidad y calidad de las prestaciones.

Las diversas tecnologías y modalidades, terapéuticas serán económica, científica y socialmente sustentables, y estarán reguladas por el órgano de adscripción al ministerio con competencia en salud.

Ámbito de aplicación

Artículo 53. El Sistema Público Nacional de Salud garantiza la protección a la salud para todas las personas, dentro del territorio nacional, sin discriminación alguna. La ausencia de registro e identificación en el Sistema de Información de la Seguridad Social no sera motivo para impedir el acceso al Sistema Publico Nacional de Salud. Tal situación no exime a los contribuyentes al Sistema de Segundad Social de cumplir con el requisito de afiliación contemplado en la presente.

Integración y estructura

Artículo 54. El Sistema Público Nacional de Salud integra todas las estructuras, órganos, programas y servicios que se sostengan total o parcialmente con recursos fiscales o parafiscales, de manera descentralizada, íntergubernamental, intersectorial y participativa en lo que respecta a la dirección y ejecución de la política de salud, bajo la rectoría del ministerio con competencia en materia de salud en el marco de competencias concurrentes entre las instancias nacional. estadal y municipal que fije la ley que regula el Régimen Prestacional de Salud, con capacidad de actuación en todos los ámbitos de la acción sanitaria pública o privada dentro del territorio nacional.

Derecho a la Salud y la Participación

Artículo 55. Es obligación de todos los poderes públicos, de los diferentes entes prestadores de salud públicos y privados, y de la sociedad, garantizar el derecho a la salud, su protección y cumplimiento. En virtud de su relevancia pública, las comunidades organizadas tienen el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de políticas especificas en las instituciones públicas de salud.

Rectoría, gestión y base legal

Artículo 57. El Régimen Prestacional de Salud estará bajo la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud. El Régimen Prestacional de Salud se regirá por las disposiciones de la presente Ley y por la ley que regula el Régimen Prestacional de Salud.

Así se determina el marco legal de la construcción del Sistema Publico Nacional de Salud integrado al Sistema de Seguridad Social, en donde se enfatiza que es una política nacional la construcción del mismo y así las gobernaciones juegan un papel muy importante en dar el ejecútese de llevar las políticas nacionales a todos los sitios mas escondidos del territorio nacional y a toda la población sin distinciones de ninguna clase.

La Ley de Los Consejos Comunales publicada en Gaceta Oficial Exraordinario Nº 5.806 del 10 de Abril de 2006, donde definen los consejos comunales como instancias de participación, articulación e integración entre las diversas organizaciones comunitarias, grupos sociales y los ciudadanos y ciudadanas, que permiten al pueblo organizado ejercer directamente la gestión de las políticas publicas. En el artículo 9. De la Conformación del Órgano Ejecutivo de insta a la conformación de los comités de trabajo entre ellos el Comité de Salud, que en conjunto a otros comités, es la forma como participaría la comunidad con el Sistema Publico Nacional de Salud.

Antecedentes de Capacitación

Con la finalidad de dar a conocer las nuevas políticas impulsadas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) y fortalecer la red de atención primaria del Distrito Metropolitano de Caracas, en Diciembre del 2004 se llevó a cabo el I Curso de Capacitación de Facilitadores en los módulos ético, político, conceptual de la política de salud del MSDS.

El doctor Juan Carlos Marcano, adscrito a la Coordinación de Atención Primaria del MSDS, según Kissy Rodriquez (Prensa MSDS, 2004). señaló que uno de los principales objetivos de las jornadas se baso en fortalecer las funciones de atención primaria como punto estratégico para mejorar el Sistema Público Nacional de Salud y así lograr descongestionar el segundo y tercer nivel de atención que forma parte de la problemática que existe desde hace más de 40 años.

Destacó Marcano (Prensa MSDS 2004), que este es uno de los primeros pasos que se están dando en este sentido, es por ello la necesidad de difundirlo y continuar con la realización de este tipo de actividades, sobretodo en este momento tan importante en el cual nuevas autoridades regionales y municipales direccionarán el modelo de gestión de salud en el país.

Por su parte, la doctora Jeannette Lejter (Prensa MSDS. 2004), Consultora del Proyecto Salud del MSDS en el área de capacitación, manifestó que las jornadas consisten en formar capacitadores en una primera etapa para posteriormente difundir la información entre el personal que conforma la Red de Atención Primaria del Distrito Metropolitano de Caracas. “Se trata de una estrategia en cascada, estos facilitadores van a formar y van a capacitar a los miembros de la red piloto con toda la información que reciban aquí en cuanto a aspectos éticos, políticos, conceptuales y de contenidos específicos”, indicó.

Entre los aspectos que se trataron en este curso de 40 horas se encuentra el marco legal que plantea la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) en el ámbito de la salud, líneas estratégicas del Presidente Chávez, políticas de salud centradas en la Misión Barrio Adentro y formación específica de facilitadores.

Aunque según la información obtenida de este artículo de la prensa del MSDS, se tenía pautado darle continuidad para los próximos años, en la realidad se observa que se quedaron en proyectos que no han llegado a los demás Estados del país, por lo menos a el Estado Yaracuy, no se han puesto en practica.

En una visita al Ministerio del Poder Popular para la Salud, la autora en entrevista con el Dr. Marcano constato que el Plan de Capacitación se llevo a cabo en una sola oportunidad y aunque no tenia estadísticas bien establecidas hubo deserción. Lamentablemente no se pudo obtener la información de los resultados del curso de capacitación.

CAPITULO III

Marco Metodológico

El Estado Yaracuy constituido por sus catorces Municipios cuenta con cuatro Hospitales tipo I y un Hospital tipo III ubicado en la ciudad Capital San Felipe, además con 132 centros ambulatorios que conforman la red de atención primaria y Centros de Diagnostico Integral en algunos municipios. Para determinar sí los médicos del Estado Yaracuy tienen conocimiento del Sistema Publico Nacional de Salud se llevo a cabo una investigación de campo con carácter exploratorio, para ello se realizó un censo de todos los médicos que laboran en todos los centros públicos del Estado, posteriormente se escogió al azar los centros donde se aplicaría la encuesta, con un cronograma de actividad para la visita de cada centro y la aplicación del cuestionario a los médicos que en su totalidad estaban trabajando en el ese momento.

La población de los médicos activos que laboran en los centros públicos del Estado Yaracuy es de seiscientos cuarenta y siete (647) médicos (as) venezolanos (as) adscritos al Ministerio de Salud y la gobernación, cifra que representa la población a estudiar, para obtener la muestra a la cual se le

aplico el cuestionario, se calculo el 30 % de la cifra total y resultó un total de 194 médicos (se redondeo a 200 para una cifra mas exacta), a los cuales se le aplico el cuestionario. La técnica empleada fue la encuesta y el cuestionario fue el instrumento, .se calculo el coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson obteniéndose un resultado de 0,63, lo cual indico una alta confiabilidad del instrumento.

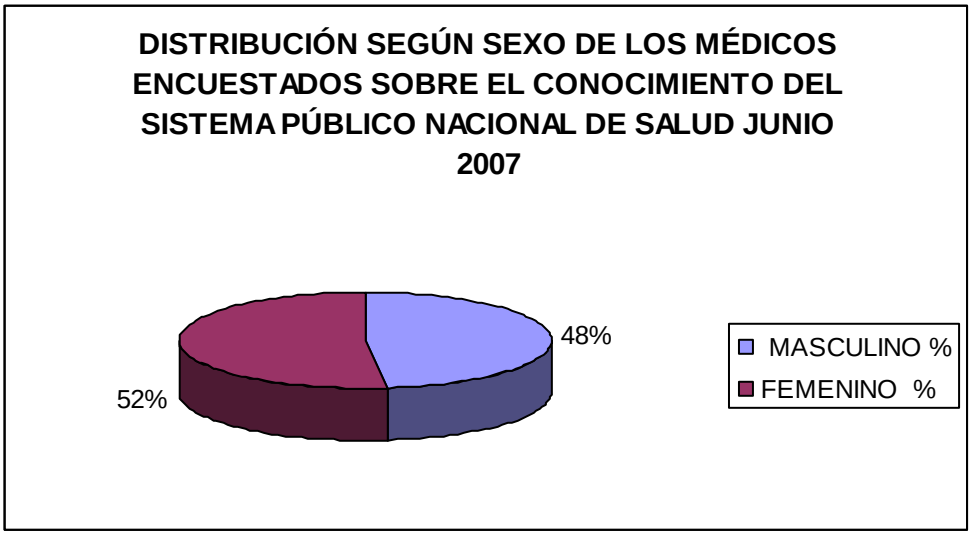
El cuestionario se baso en 13 preguntas sobre el conocimiento del Sistema Publico Nacional de Salud que contiene bases legales, estructuración del Sistema, Atención Primaria Integral, Ley de la Seguridad Social Papel de las comunidades y de las gobernaciones en el Sistema y una pregunta sobre la receptividad que tiene el medico en adquirir nuevos conocimientos o entrenamiento sobre la materia. La aplicación del cuestionario se realizo de forma auto administrado. Se realizo la validación del instrumento por tres expertos en Salud Publica. La encuesta se muestra en el anexo.

CAPITULO IV

Análisis de los Resultados

De los doscientos participantes distribuidos al azar encontramos que 96 fueron del género masculino con un porcentaje del 48% y 104 del género femenino con un porcentaje del 52%, lo cual resulta en una muestra homogénea sin diferenciación estadística con respecto al genero, como se observa en el grafico 1.

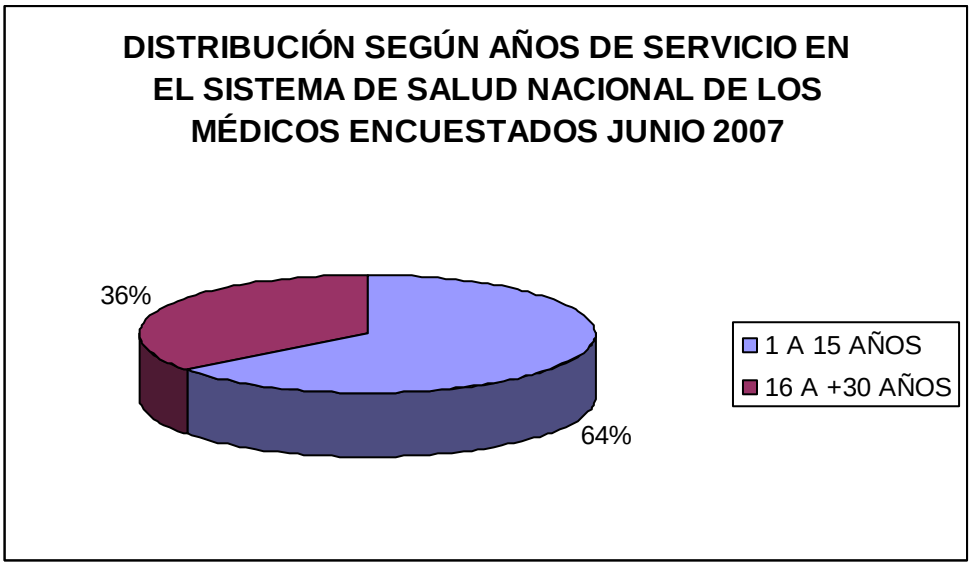
GRAFICO 1



Fuente: la encuesta

Se solicitó a los médicos (as) que indicaran los años de servicio que tienen laborando en el sector público desde la culminación de los estudios de pregrado, se encontró que los encuestados resultaron ser bastante joven ya que un 12% tienen laborando menos de un año de servicio, y solo un 4% mayores de 30 años de servicio, se dividieron a los participantes en dos grupos: 1) los que tienen menos de un año de servicio hasta los 15 años y 2) los que tienen 16 años hasta los que tienen treinta años o más de servicio, se constato que evidentemente la muestra es de gente joven en el sistema, ya que el primer grupo fuerón 129 médicos (as) correspondiendo 64% y el segundo grupo 71 médicos (as) 35% (ver grafico 2), de lo cual se podría suponer que los médicos joven tienen más posibilidades de adquirir conocimientos, por el contacto con medios masivos de comunicación, la utilización más frecuente del Internet, y algunas universidades que han dado alguna clase de instrucción sobre el Sistema Público Nacional de Salud.

GRAFICO 2



Fuente: la encuesta

Analizando cada pregunta por separado se encontró que en la primera pregunta ¿Conoce usted el Sistema Publico Nacional de Salud (SPNS)? El 54,5% de los encuestados respondieron que Si,(Grafico 3) desconociendo la respuesta el 46% de los participantes y en la segunda pregunta (Grafico 4) ¿Conoce sobre la estructura del Sistema Publico Nacional de Salud solo el 38,5 % respondieron Si, y el 61,5 % acepto no conocerla, con una gran diferencia entre dos pregunta que se correlaciona una con la otra, porque si bien conoce el Sistema Publico Nacional de Salud por lo menos se debe conocer como se estructura, marcando una diferencia de un 16% con respecto a la afirmación de tener el conocimiento, de lo cual se puede inferir

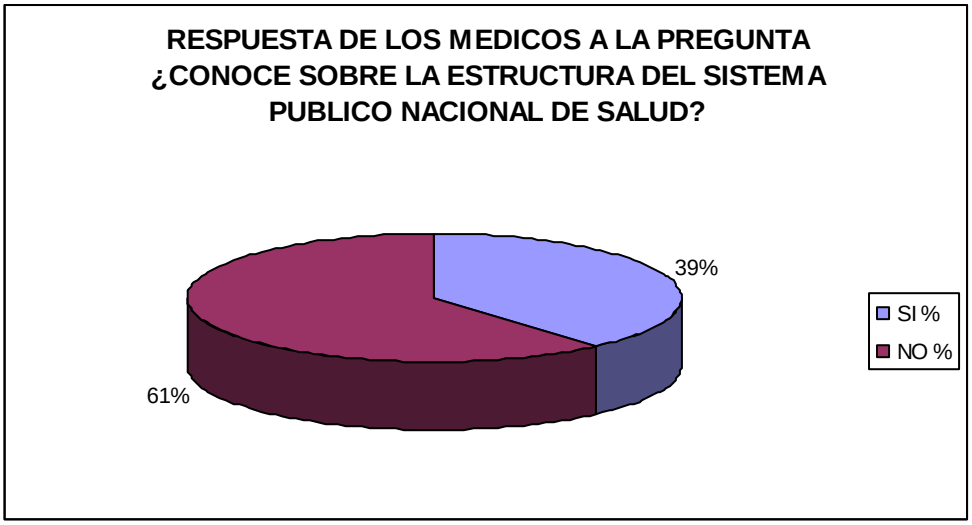
que no se profundiza en el conocimiento de lo que es el sistema y su estructura.

GRAFICO 3



Fuente: la encuesta.

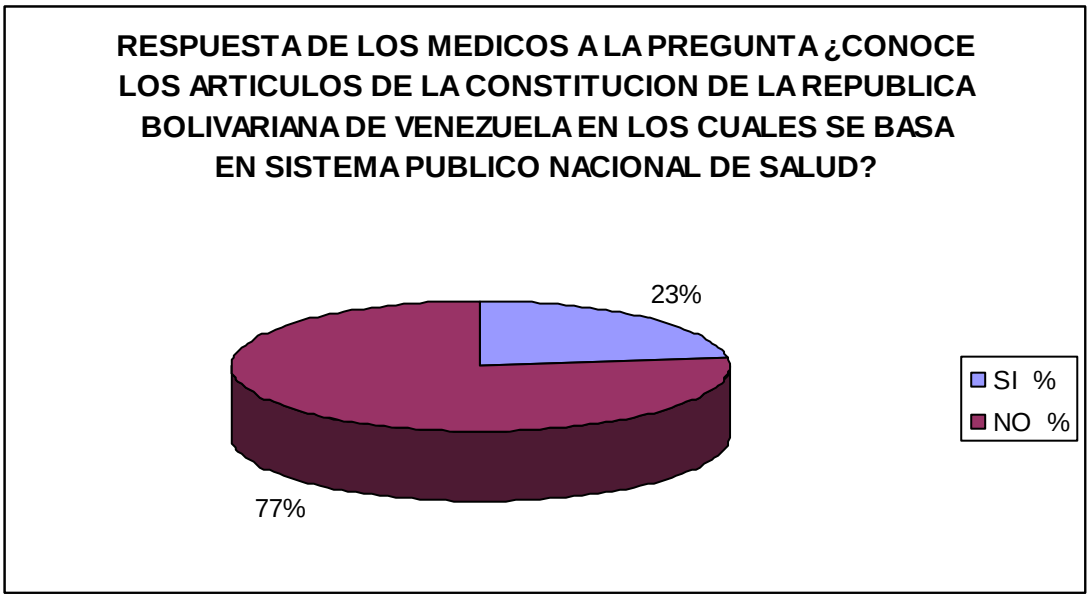
GRAFICO 4



Fuente: la encuesta

La tercera pregunta ¿Conoce los artículos de la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela en los cuales se basa el Sistema Publico Nacional de Salud? El 23% contestó Si y el 77% de los encuestados desconoce los artículos de la Constitución que son las bases legales de sistema.(Grafico. 5), lo que demuestra que los médicos desconocen los fundamentos y las características del sistema.

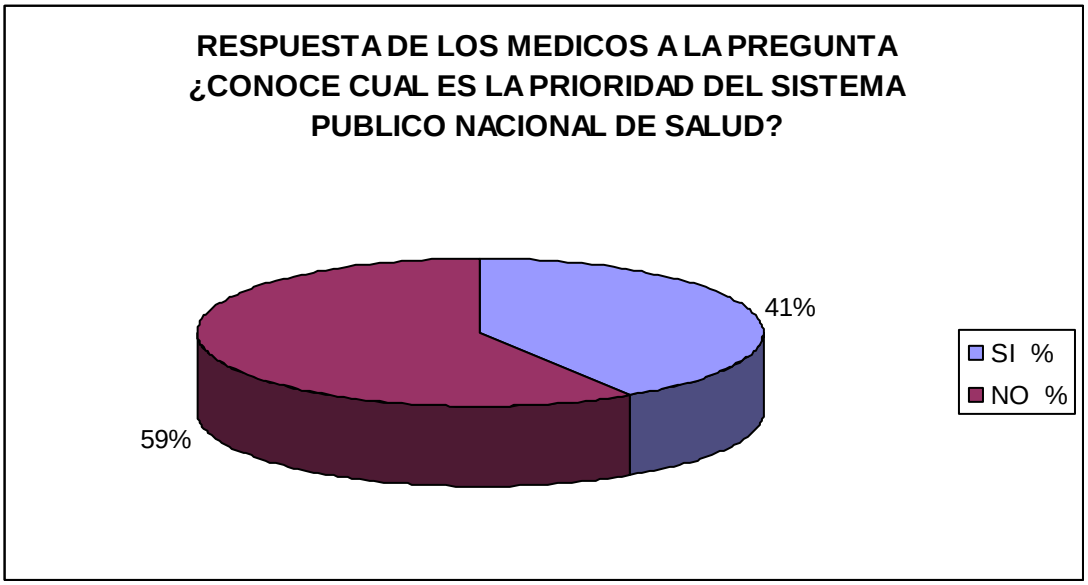
GRAFICO 5



Fuente: la encuesta

La cuarta pregunta ¿conoce cual es la prioridad del Sistema? El 41% respondió Si y el 59% lo desconoce. Representada en el grafico 6.

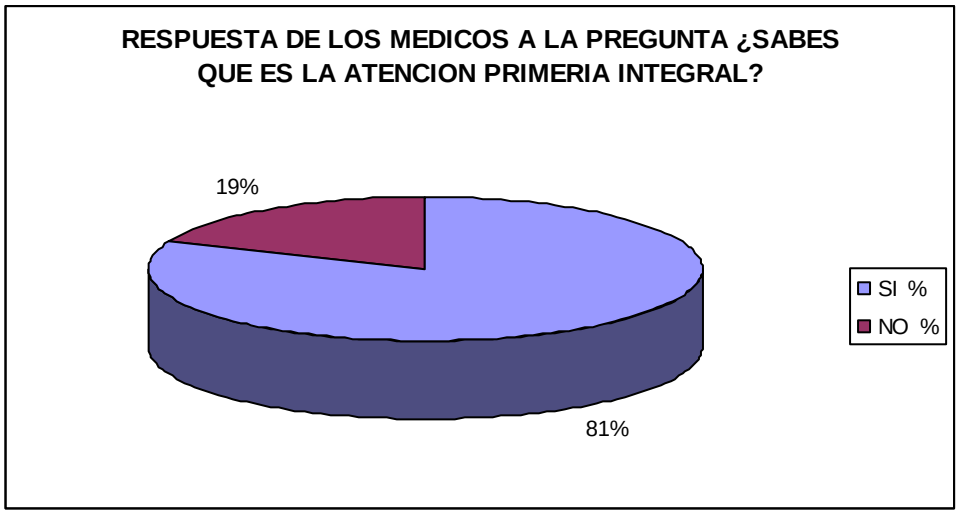
GRAFICO 6



Fuente: la encuesta

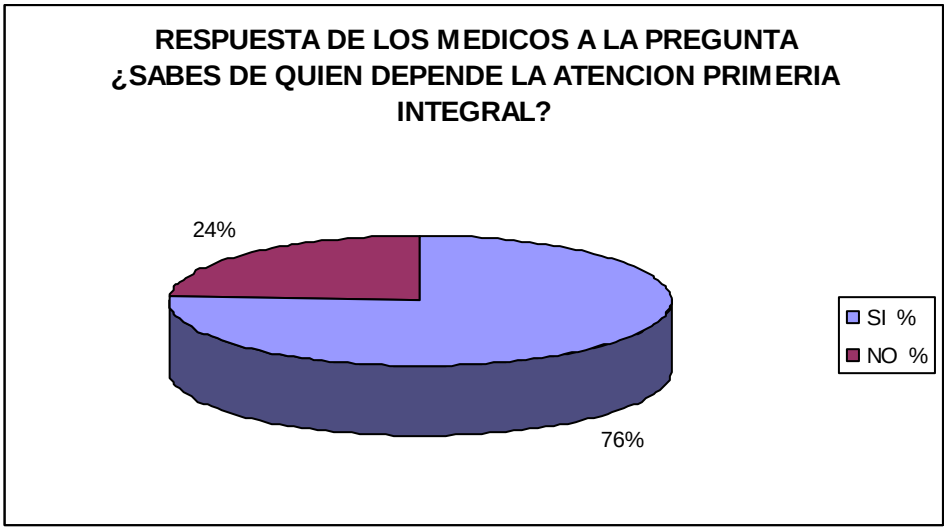
La preguntas 5 (Grafico 7), ¿Sabes que es la Atención Primaria Integral? El 81% respondió Si y en la pregunta 6 (Grafico 8), ¿Sabes de quien depende la Atención Primaria? El 76% contesto Si, sin embargo en la siguiente pregunta (Grafico 9), ¿Conoce su estructura? Solo el 35,5% respondió Si, de lo cual se puede inferir que los médicos (as) tienen idea de algún aspecto como es la atención primaria integral pero desconocen su profundidad

GRAFICO 7



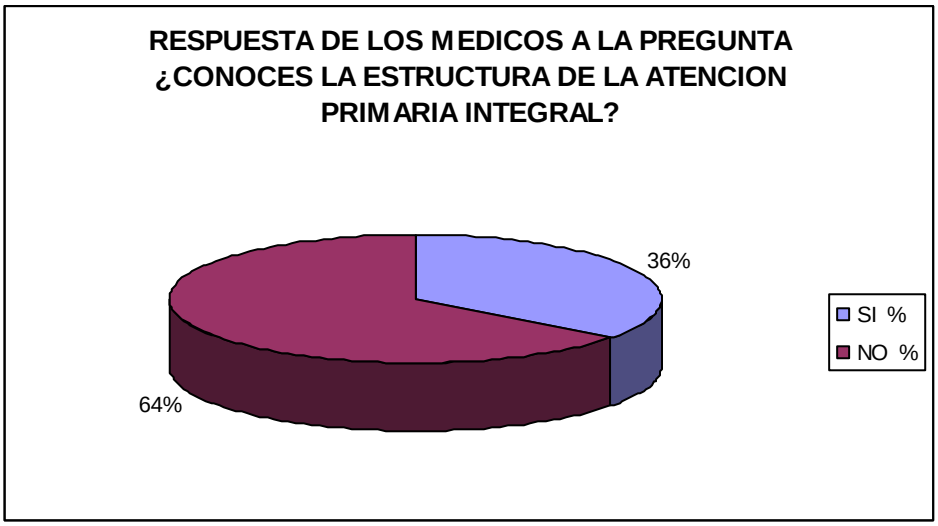
Fuente: la encuesta.

GRAFICO 8



Fuente: la encuesta

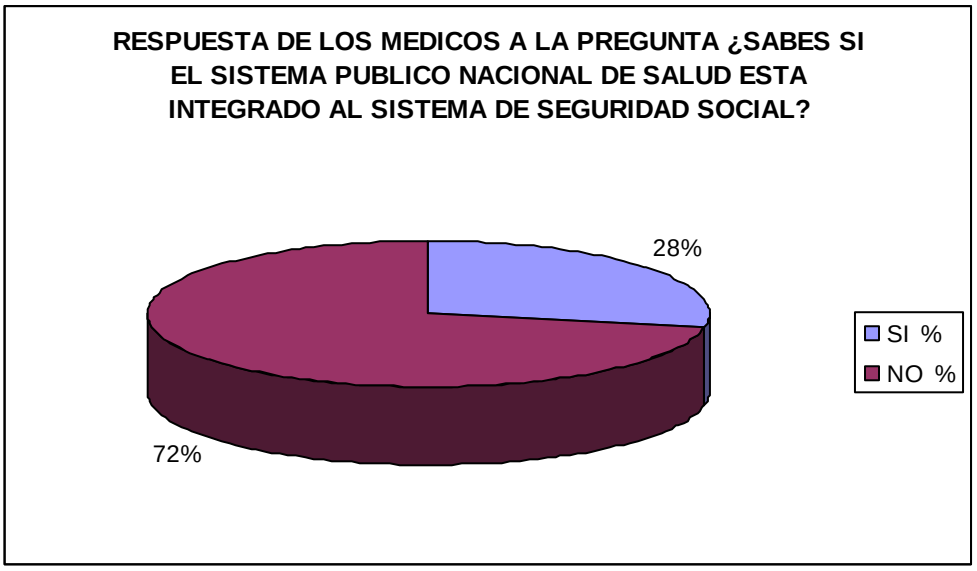
GRAFICO 9



Fuente: la encuesta

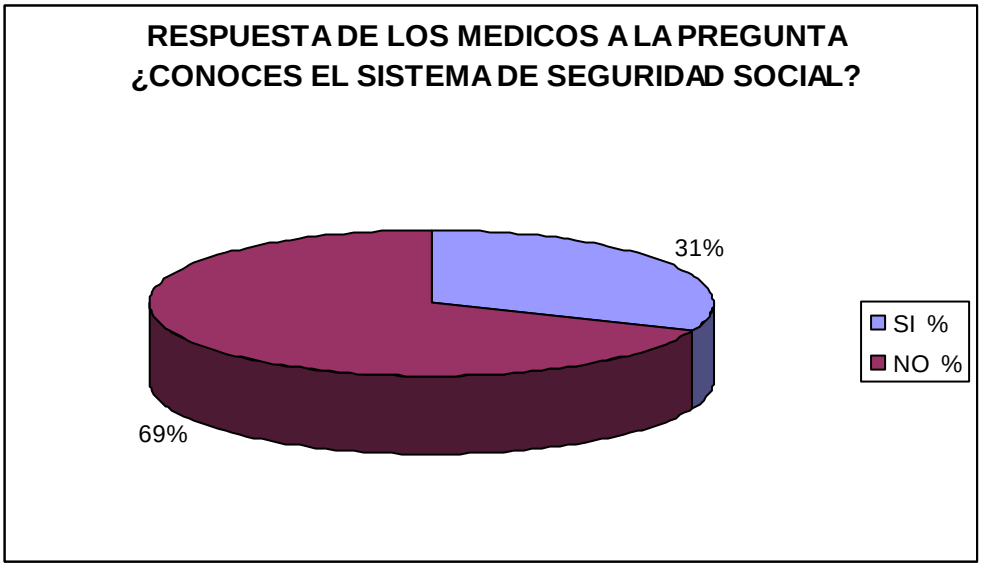
En la pregunta 8 (Grafico 10), ¿Sabes si el Sistema Publico Nacional de Salud esta integrado al Sistema de Seguridad Social? El 72% desconoce, al igual que la pregunta 9 (Grafico 11), ¿Conoces el Sistema de Seguridad Social? El 69% también desconoce, lo cual concuerda con la tercera pregunta que esta relacionada con el desconocimiento de las bases legales del Sistema Publico Nacional de Salud y la Seguridad Social.

GRAFICO 10



Fuente: la encuesta

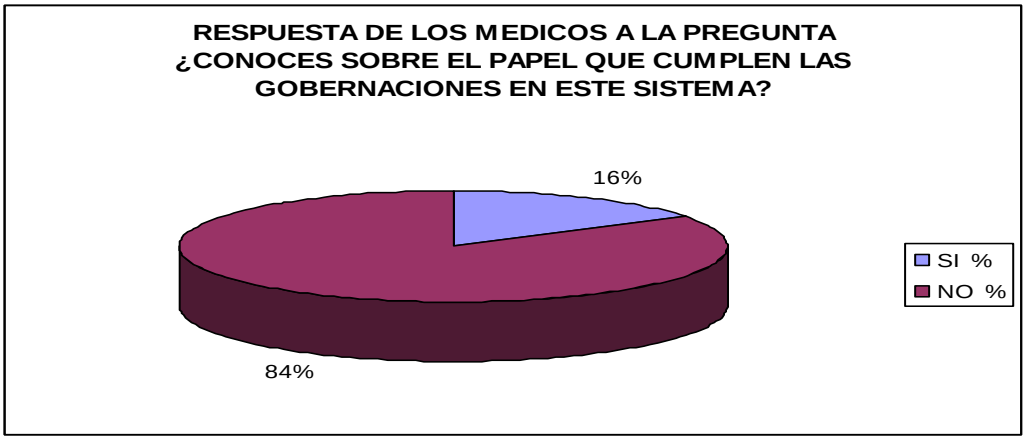
GRAFICO 11



Fuente: la encuesta

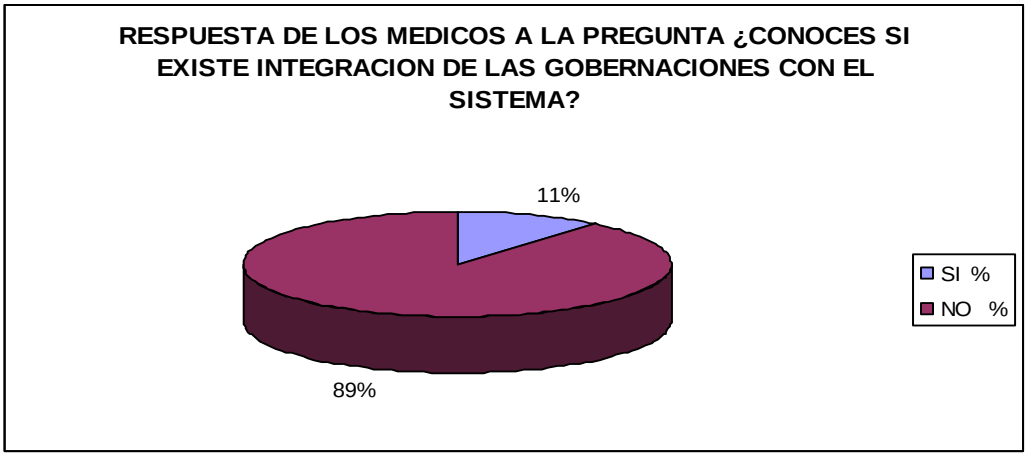
La pregunta 10 ¿Conoces sobre el papel que cumplen las gobernaciones en este Sistema?, (Grafico 12), El 84% desconoce al igual que la pregunta 11 (Grafico 13), ¿Conoces si existe integración en el mismo? El 89% desconoce.

GRAFICO 12



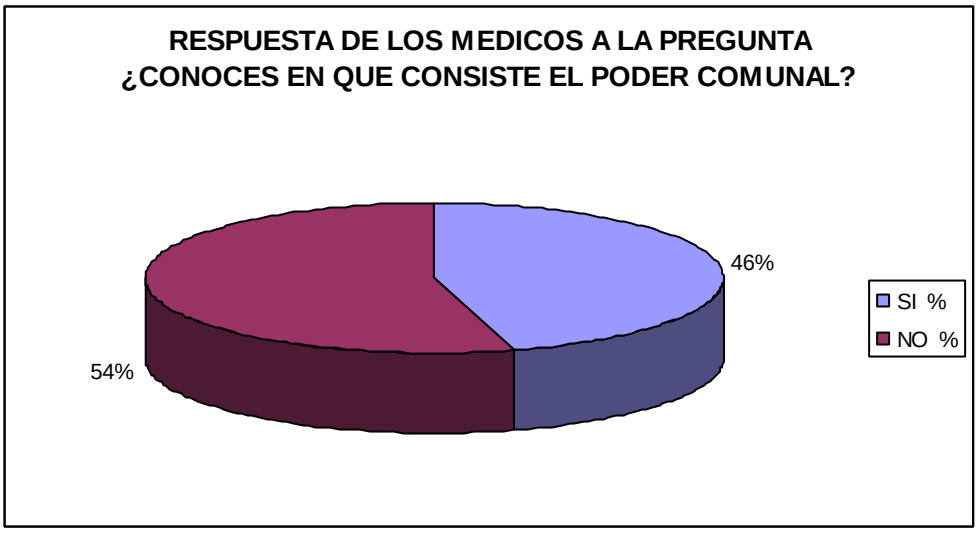
Fuente: la encuesta

GRAFICO 13



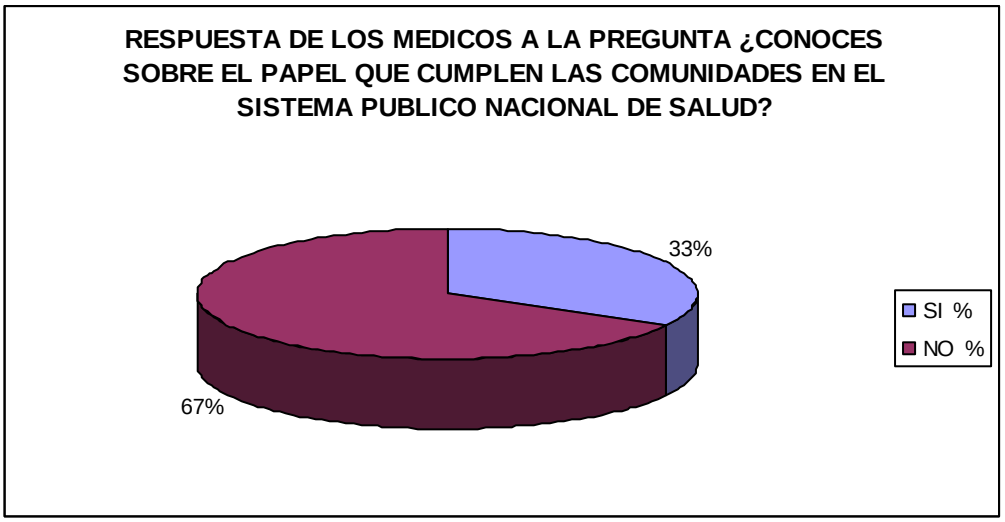
La pregunta 12 (Grafico 14), ¿Conoces en que consiste el Poder Comunal? No hubo gran diferencia entre lo que dijeron Sí en un 45,5% y un 54,5% que dijeron No, sin embargo en la pregunta 13 ¿Conoces sobre el papel que cumplen las comunidades en el Sistema Publico Nacional de Salud? (Grafico 15); el 67% de los médicos dijeron No, es decir lo desconocen.

GRAFICO 14



Fuente: la encuesta

GRAFICO 15

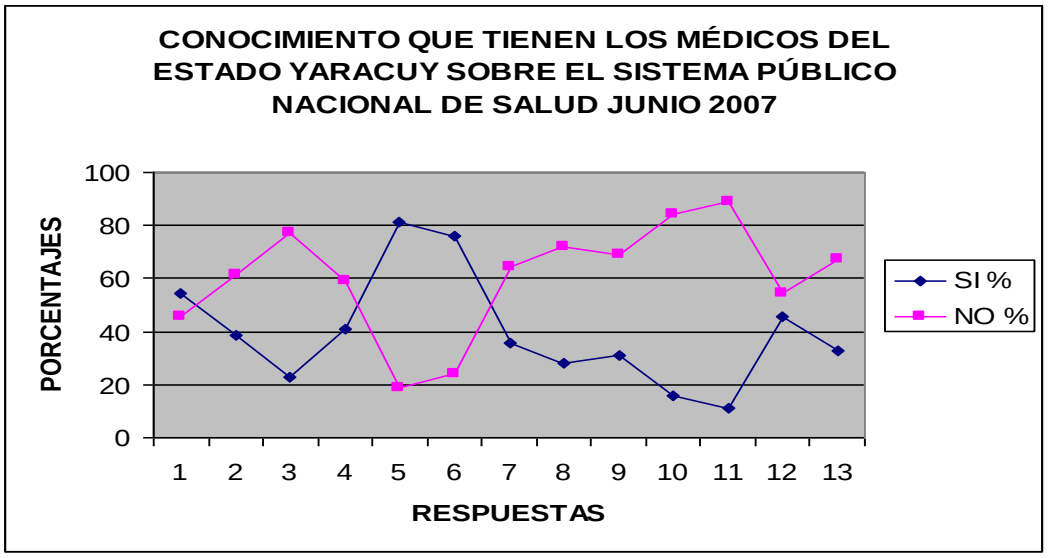


Fuente: la encuesta.

Graficando todas las respuestas de conocimiento se obtiene un grafico general en donde se observa la tendencia de las respuestas dadas por los médicos yaracuyanos. (Grafico 16)

En la totalidad de las preguntas de conocimiento sobre el Sistema Público Nacional de Salud se encontró que el 60,46 % de los médicos (as) desconocen las bases fundamentales del Sistema y solo el 39,53 % tienen conocimiento sobre las mismas, como se puede observar en el grafico Nº 17 por lo cual se concluye que si es necesario crear, fomentar y activar una estrategia educacional para instruir al medico (a) sobre el Sistema Publico Nacional de Salud para así asegurar mas la posibilidad de que el proyecto de

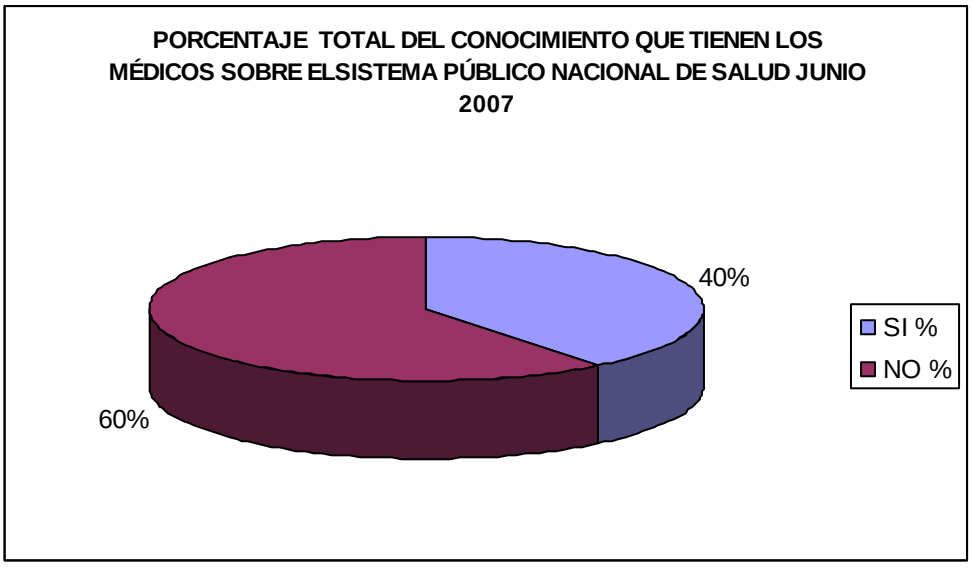
GRAFICO 16



Fuente: la encuesta.

salud regido por la Constitución bolivariana de Venezuela pueda tener el mayor de los éxitos posibles, es de prioridad que las personas involucradas en este proceso de cambio tengan por lo menos una visión de lo que se desea, para así trabajar con mas ahínco y promover la salud hacia la comunidad.

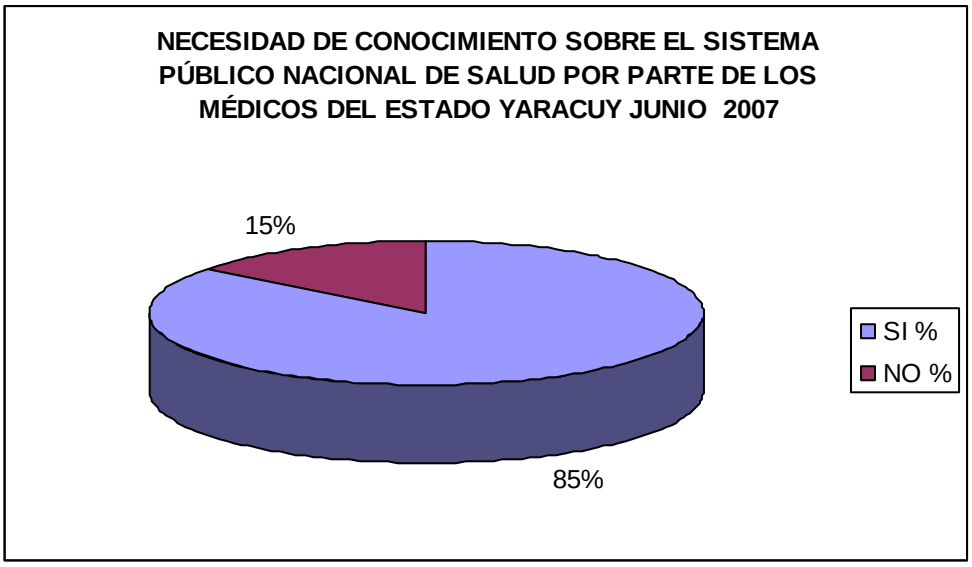
GRAFICO 17



Fuente: la encuesta

Así los médicos (as) yaracuyanos fueron asertivos al responder el 85,5% de ellos; que Sí en la última pregunta ¿En caso de alguna duda con estas interrogantes usted estaría dispuesto a recibir una instrucción sobre la misma? Denotando que sí hay receptividad sobre el conocimiento y nos da una buena apertura para iniciar un esquema de participación del medico al Sistema Público Nacional de Salud. Observar el grafico 18.

GRAFICO 18



Fuente: la encuesta

CAPITULO V

Conclusiones

Con esta investigación del nivel de conocimiento de los médicos del Estado Yaracuy sobre el Sistema Público Nacional de Salud, se concluye que existe desconocimiento por parte del medico de las bases fundamentales que rigen la Constitución que le dan las características al Sistema, la mayoría en un 77% ni siquiera se han interesado por saber en que Artículos de la Constitución se evidencian los cambios propuestos para el sector salud.

Refieren tener conocimiento sobre la Atención Primaria Integral pero al preguntar sobre su estructuración o como se lleva a cabo denotan desconocimiento por lo que se puede inferir que el medico maneja lo que anteriormente se llamaba atención primaria, sustentada solo en la prevención que se realizaba en los ambulatorios como vacunar a la población de riesgo, dar charlas de algunas enfermedades, sin intervenir mucho mas allá de lo que involucraba el ambulatorio. Desconociendo más de la mitad de los médicos cual es la prioridad de sistema, que es mantener a la población sana, no solamente con prevención sino también con promoción de la salud, con intervención de la comunidad a través de los consejos comunales en la

resolución de los problemas.

Muchos médicos desconocen el proyecto de Ley de la Seguridad Social y también que este esta integrado al Sistema Publico Nacional de Salud. También desconocen que las gobernaciones deben estar integradas con las políticas nacionales, porque el Sistema Público Nacional de Salud es una política de Estado y las gobernaciones tienen que darle el ejecútese a todo lo que es política nacional.

Los médicos del Estado Yaracuy están interesados en recibir información, o entrenamiento sobre el Sistema Publico Nacional de Salud, lo cual es muy importante para la planificación de una capacitación por parte de las autoridades locales de salud como es Prosalud.

Recomendaciones

En vista de la evidente necesidad de promocionar el conocimiento sobre el Sistema Público Nacional de Salud, para darlo a conocer, se sugiere que las autoridades locales en conjunto con el Ministerio del Poder Popular para la Salud a nivel nacional debe instaurar con la prontitud del caso, unas jornadas de capacitación de todos el personal medico que labora en las instituciones, para así fortalecer las acciones que desde el nivel central se vienen logrando y el medico se integre más al cambio del Sistema.

Este proyecto de capacitación se puede realizar a través de charlas y talleres en los mismos centros asistenciales, para así disminuir la posibilidad de deserción por cualquier causa, es decir se instruye en el mismo sitio de trabajo, a través de un cronograma de actividades instruccionales creando un ambiente de participación para la discusión y el análisis. Estas charlas y talleres deben incluir las bases legales del Sistema Público Nacional de Salud, la estructuración del Sistema, las metas y programas de salud que se están realizando a nivel nacional e internacional, los niveles de atención, la Red Primaria de Atención, la participación de la comunidad.

Como este es un problema que involucra el gremio médico es oportuno para sugerir a las autoridades del Colegio de Médicos del Estado Yaracuy, de incluir y promover en sus actividades de educación médica continua el tema del Sistema Público Nacional de Salud, y llevar esta capacitación a todos los centros asistenciales del Estado.

Lista de Referencias

Análisis preliminar de la situación de salud en Venezuela. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. www.ops.oms.org.ve revisado el 14 de Abril de 2007.

Alcala, A. (1995). *Observa ciones y comentarios más importantes en torno a los fundamentos legales y otros documentos relevantes de la educación de adultos.*
http:/www.monografias.com/trabajos14/Andragogia/andragogia3.shtml
Caracas, Venezuela.

Alcala,A (1998***).*** *Propuesta de una definición unificadora de andragogía.*
http:/www.monografias.com/trabajos14/Andragogia/andragogia3.shtml
Caracas, Venezuela.

Araya, V. (2000), *Psicología de la educación.* Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Docencia. Caracas, Venezuela.

Cathalifoul, M. *Introducción a las epistemologías sistémicas / constructivistas. Departamento de Antropología, Universidad de Chile.* http://rehuer.csociales.uchile.cl./publicaciones/moebio/02/frprince.htm.
Rvisado el 29 de Octubre 2007.

Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela. Gaceta Extraordinaria Nº. 5.453 Caracas, Viernes 24 de Marzo del 2000.

Constructivismo (pedagogía). www.wikipedia.org. Modificado ultima vez a las 16:24. 29 de Octubre de 2007.

Desarrollo de los sistemas y servicios de salud. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual del Director 2000. Revisado el 06 de Mayo 2007.

La capacitación del personal de los servicios de salud en proyectos relacionados con los procesos de reformas sectorial. Programa de desarrollo de recursos humanos. División de Desarrollo de Sistema y Servicios de Salud (HSP). Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Abril de 2002

Ley de los Consejos Comunales. Gaceta Oficial Extraordinario nº 5.806 del 10 de Abril de 2006.

Ley del Sistema de Seguridad Social. Gaceta Oficial Nº 37.600, Lunes 30 de Diciembre de 2002.

Piaget, J. y otros.(1973) *Tendencias de la investigación en ciencias sociales*. Alianza editorial, Madrid.

Rodríguez, K. *Culmina con éxito I curso de capacitación de facilitadores del MSDS*. Portal Ministerio del Poder Popular para la Salud. http://www.mpps.gob.ve/ms/modules.php?name=news&file=article&sid=158 enviado el 30 de Diciembre de 2004.

Sang, M. Teoría y práctica en la implementación del constructivismo. www.monografias.com revisado el 29 de Octubre 2007.

Situación de Salud OPS/OMS Venezuela. www.ops.oms.org.ve revisado el 14 de Abril de 2007.

ANEXO

APRECIADO COLEGA:

LA SIGUIENTE ENCUESTA ES CON LA FINALIDAD DE REALIZAR MI TRABAJO DE GRADO PARA LA ESPECIALIZACION EN GESTION EN SALUD PUBLICA, COMO PROYECTO DE INTERVENCION PARA MEJORAR LOS PROBLEMAS DEL SISTEMA DE SALUD.

MARQUE CON UNA X EN DONDE USTED CONSIDERA QUE TIENE CONOCIMIENTO SOBRE LO QUE SE ESTA PREGUNTANDO, NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER.

SE AGRADECE RESPONDER TODAS LAS PREGUNTAS CON LA MAYOR SINCERIDAD POSIBLE, MUCHISIMAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ATENTAMENTE:

ARACELYS HERNANDEZ DE MALUFF
CI: 6827154 MS: 37359 CMY: 1382

SEXO: F _ M _ EDAD: AÑOS DE SERVICIO:

1.-¿CONOCE USTED EL SISTEMA PUBLICO NACIONAL DE SALUD (SPNS)?

SI __ NO __

2.- ¿CONOCES SOBRE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA PUBLICO NACIONAL DE SALUD?

SI __ NO __

3.-¿CONOCES LOS ARTICULOS DE LA CONSTITUCION DE LA R.B. DE VLA. EN LOS CUALES SE BASA?

SI __ NO __

4.-¿CONOCES CUAL ES LA PRIORIDAD DEL SPNS?

SI __ NO __

5.-¿SABES QUE ES LA ATENCION PRIMARIA INTEGRAL?

SI __ NO __

6.-¿SABES DE QUIEN DEPENDE LA ATENCION PRIMARIA?

SI __ NO __

7.-¿CONOCES SU ESTRUCTURA?

SI __ NO __

8.-¿SABES SI EL SPNS ESTA INTEGRADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL?

SI __ NO __

9-¿CONOCES EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL?

SI __ NO __

10.-¿CONOCES SOBRE EL PAPEL QUE CUMPLEN LAS GOBERNACIONES EN ESTE SISTEMA?

SI __ NO __

11.-¿CONOCES SI EXISTE INTEGRACION EN EL MISMO?

SI __ NO __

12.-¿CONOCES EN QUE CONSISTE EL PODER COMUNAL?

SI __ NO __

13.-¿CONOCES SOBRE EL PAPEL QUE CUMPLEN LAS COMUNIDADES EN EL SPNS?

SI __ NO __

14.-¿EN CASO DE ALGUNA DUDA CON ESTAS INTERROGANTES USTED ESTARIA DISPUESTO A RECIBIR UNA INSTRUCCIÓN SOBRE LA MISMA?

SI __ NO __

MUCHAS GRACIAS….