



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

**EL PRINCIPIO DE LA COMPLEMENTARIEDAD DE LAS POLÍTICAS
PÚBLICAS EN LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD.**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar
al Título de Especialista en Gestión en Salud Pública.

Autor: Camilo Juárez Umaña
Tutor: Juan Quintana

Maracay, junio del 2018

Maracay, 15 de junio del 2018

Ciudadanos

Miembros de la Comisión Coordinadora del

Postgrado de: **GESTION EN SALUD PÚBLICA.**

Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnaldo Gabaldon"

Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado, titulado: **EL PRINCIPIO DE LA COMPLEMENTARIEDAD DE LAS POLITICAS PÚBLICAS EN LA GARANTIA DEL DERECHO A LA SALUD**, realizado por el ciudadano/a: CAMILO JUAREZ UMAÑA, para optar al Título de (Especialista, Magister) en: **GESTION EN SALUD PUBLICA**; por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,



Juan Quintana

C.I. N°: 12.171.734


MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR ARNOLDO GABALDÓN"

ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del Jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización **Gestión en Salud Pública** para examinar el Trabajo Especial de Grado presentado por **Camilo Juárez**, pasaporte N° C9994184, bajo el título **EL PRINCIPIO DE LA COMPLEMENTARIEDAD DE LAS POLITICAS PÚBLICAS EN LA GARANTIA DEL DERECHO A LA SALUD**, con la Tutoría de Juan Quintana, titular de la cédula N° V-12.171.734, con fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **ESPECIALISTA EN GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**, dejan constancia de lo siguiente:

1. Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 15 de junio de 2016 a las 01pm., para que la autora lo defendiera en forma pública, lo que ésta hizo en la Ciudad de Maracay – Estado Aragua, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto al Reglamento de Gestión Académica.


2. Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió **APROBARLO**, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido al Reglamento de Gestión Académica.



Juan Quintana
C.I.: V-12.171.734



Yuli Bejarano
C.I.: V-7.232.350



Ana María Rodríguez
C.I.: V-17.352.089

DEDICATORIA

Al pueblo hondureño, y nuestros mártires que han caído en la incansable lucha por la emancipación.

AGRADECIMIENTOS

Al pueblo venezolano y a la revolución bolivariana por abrir la puerta y la esperanza a los pueblos del mundo.

Al IAES y sus docentes, por sus aportes y compromiso con nuestra formación.

Al camarada Juan Quintana, por su acompañamiento militante y su incansable lucha para construir un mundo mejor.

LISTA DE CONTENIDOS

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO..... ¡ERROR!
MARCADOR NO DEFINIDO.

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS	V
LISTA DE CONTENIDOS.....	VI
LISTA DE CUADROS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX

MOMENTO I.....	1
----------------	---

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

PROPÓSITO CENTRAL.....	1
------------------------	---

PROPÓSITOS DINAMIZANTES.....	1
------------------------------	---

MOMENTO II.....	2
-----------------	---

CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA.....	2
--------------------------------	---

MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	2
-------------------------------------	---

INFORMANTES CLAVE.....	3
------------------------	---

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	4
---	---

PROCEDIMIENTO PARA LA CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA.....	5
--	---

MOMENTO III.....	6
------------------	---

DISERTACIÓN.....	6
------------------	---

ESTRUCTURA INDIVIDUAL DEL INFORMANTE NECEDAD.....	6
---	---

ESTRUCTURA INDIVIDUAL INFORMANTE PALENCIA.....	7
--	---

ESTRUCTURA INDIVIDUAL INFORMANTE ESPERANZA	8
--	---

ESTRUCTURA GENERAL	9
--------------------------	---

MATRIZ DE TRIANGULACIÓN	10
-------------------------------	----

MOMENTO IV.....	15
-----------------	----

CONSIDERACIONES FINALES	15
-------------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	18
----------------------------------	----

ANEXOS.....	21
-------------	----

LISTA DE CUADROS

Cuadro N° 1. Estructura individual del informante Necesidad.....	27
Cuadro N° 2. Estructura individual Informante Palencia.....	28
Cuadro N° 3. Estructura individual Informante Esperanza.....	29
Cuadro N° 4. Estructura General.....	30
Matriz de triangulación con subcategorías emergentes	
Cuadro N° 5. Categoría la política.....	31
Cuadro N° 6. Categoría la salud.....	33
Cuadro N° 5. Categoría la educación.....	34
Cuadro N° 5. Categoría la cultura.....	36



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”**

**EL PRINCIPIO DE LA COMPLEMENTARIEDAD DE LAS POLITICAS
PÚBLICAS EN LA GARANTIA DEL DERECHO A LA SALUD.**

Autor: Camilo Juarez

Tutor: Juan Quintana

Año: 2018

RESUMEN

Las políticas públicas representan los modelos de estado y de gobierno, se diseñan y se ejecutan a partir de ese sistema filosófico, es en dependencia de ello que serán complementarias unas con otras o estarán segregadas, es a partir de ellas que se nos garantizara o se nos excluye del derecho a la salud, es a través del principio de la complementariedad que estudiamos las políticas públicas, como a través de este principio en las políticas públicas se garantizan el derecho a la salud, el propósito de la presente investigación fue Generar una reflexión de la complementariedad de las políticas públicas como premisa para la garantía del derecho a la salud. Para ello se acudió a los postulados epistemológicos de las políticas públicas y de las categorías previas de la investigación. El paradigma de la investigación fue el post positivista, su diseño fue de tipo cualitativo, el método utilizado fue el hermenéutico filosófico y la fiabilidad se alcanzó mediante la triangulación de fuentes. La técnica de recolección de información utilizada fue la entrevista en profundidad acompañada del guión de entrevistas y se destaca que los informantes clave fueron tres expertos como trabajadores y teóricos en las categorías de política, salud, educación y cultura, siendo este el escenario de estudio de la investigación. Del análisis de la información emergieron nueve subcategorías por la vía de la saturación de la información. Se concluye que Las políticas públicas no son variables aisladas e independientes del acumulado de elementos que ayudan a explicar los factores políticos e institucionales en los cuales se estructuran, sino que están interrelacionadas con todas las esferas del mundo de la vida. Se recomienda que para garantizar el derecho a la salud, debe pasar obligatoriamente por una revisión a su formulación filosófica como un paso inicial.

Área de Investigación: Políticas y sociedad.

Línea de Investigación: Análisis de Políticas Públicas.

Descriptor: La complementariedad, políticas públicas, derecho a la salud.



**MINISTRY OF PEOPLE'S POWER FOR HEALTH
AUTONOMOUS SERVICE INSTITUTE OF HIGH STUDIES
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADUATE SPECIALIZATION IN PUBLIC HEALTH MANAGEMENT
THE PRINCIPLE OF THE COMPLEMENTARITY OF PUBLIC POLICIES IN
THE GUARANTEE OF THE RIGHT TO HEALTH.**

Author: Camilo Juarez
Tutor: Juan Quintana
Year: 2018

ABSTRACT

Public policies represent the state and government models, are designed and executed from that philosophical system, it is in dependence on them that they will be complementary to each other or they will be segregated, it is from them that we will be guaranteed or it excludes us from the right to health, it is through the principle of complementarity that we study public policies, as through this principle in public policies the right to health is guaranteed, the purpose of this research was to generate a reflection of the complementarity of public policies as a premise for the guarantee of the right to health. For this purpose, the epistemological postulates of public policies and the previous categories of research were used. The paradigm of the research was the post positivist, its design was qualitative, the method used was the philosophical hermeneutic and the reliability was reached through the triangulation of sources. The information collection technique used was the in-depth interview accompanied by the interview script and it is highlighted that the key informants were three experts as workers and theoreticians in the categories of politics, health, education and culture, this being the scenario for the study of the investigation. From the analysis of information, nine subcategories emerged through the saturation of information. It is concluded that public policies are not isolated and independent variables of the accumulated elements that help explain the political and institutional factors in which they are structured, but are interrelated with all spheres of the world of life. It is recommended that in order to guarantee the right to health, it must obligatorily pass through a revision to its philosophical formulation as an initial step.

Research Area: Policies and society.

Research Line: Analysis of Public Policies.

Descriptors: Complementarity, public policies, right to health

MOMENTO I.

INTRODUCCIÓN

La primera década de este siglo estuvo acompañada de cambios políticos, económicos, educativos y culturales en toda la región, englobadas en un nuevo paradigma integracionista, el cual permitió la creación de nuevas plataformas organizativas como UNASUR, MERCOSUR, PETROCARIBE, CELAC, entre otras, esto significó cambios a lo interno de cada país, nuevas políticas públicas con una visión regional.

Estas políticas públicas, su fragmentación, su integralidad, la forma de concebir la salud, así como su quehacer, responde a una amplia gama de dimensiones, entre ellas destaca el modelo económico, político, de gobierno y de Estado con el cual se organizan, política y socialmente las naciones. Estos modelos responden a una corriente filosófica de pensamiento, de valores y principios determinados que influirán, según sus características particulares, en todos los ámbitos en que hacen vida y se relacionan entre sí y con las instituciones de los sistemas de salud del estado los individuos dentro de una determinada sociedad.

En este orden de ideas el modelo neoliberal establece que el Estado debe reducir al mínimo la inversión social, la cual es concebida como un gasto y que los temas económicos deben ser regulados por el mercado, de esta forma se reducen las funciones del estado y queda limitado a obligaciones en el mantenimiento del orden público y la seguridad interna, los derechos sociales quedan subordinados a los derechos civiles, por ello la satisfacción de necesidades queda en manos del mercantilismo, en donde se compran y venden libremente bienes y servicios, las políticas públicas son fragmentadas y sectoriales, que atienden los problemas inmediatos y que

están dirigidas en los más pobres, a los que no resuelven sus problemas en el mercado.

Un mecanismo utilizado en los años 80 y 90 para la implementación de estas políticas neoliberales en el continente fue el consenso de Washington, que bajo la premisa de la ineficacia del estado y de sus instituciones, se desmonta la institucionalidad pública y se implementa la gestión privada, se da mayor énfasis a la producción de valores, a la ganancia sobre el bienestar social, las políticas públicas quedan segregadas y la salud deja de ser un derecho para convertirse en un lucrativo negocio con una visión de la medicalización y la enfermología.

En relación a los modelos de Estado, debemos hacer referencia al modelo democratizador, el cual según señala Salazar (2013) tiene como fin mejorar las condiciones de vida de los individuos para que los bienes sean de todos sin romper con los postulados de la igualdad de derechos y promoviendo una mayor justicia y pluralidad en la sociedad. En este modelo se rompe con el paradigma unidimensional y fragmentario y emerge un nuevo paradigma en salud, al cual se le podría denominar desde una Concepción Social, las políticas públicas se piensan desde la integralidad, desde el principio de la complementariedad por lo que son universales, dirigidas a toda la población.

Aquí, el fin es profundizar la democracia como medio para la correcta redistribución del poder político, por lo cual se puede inferir que este modelo solo es posible en el marco de una democracia participativa y protagónica, en el cual la participación de la ciudadanía y de las organizaciones de la comunidad es de vital importancia para contribuir a garantizar los Derechos Sociales fundamentales.

En materia de políticas públicas, múltiples son las iniciativas implementadas por las instituciones del Estado para garantizar el Derecho a la salud, la construcción de instituciones que den respuestas a los problemas de salud de las poblaciones es una preocupación de muchos países en las últimas los últimos años en América Latina y, en la República Bolivariana de Venezuela, se libra una batalla titánica contra un modelo de salud fraccionado y por construir una concepción filosófica que represente las necesidades cambiantes de nuestra sociedad, esta lucha es por la consolidación de un Sistema Único Nacional de Salud, como forma de integración he inclusión.

En este sentido, el marco legal Venezolano se plantea la salud como un derecho social, obligación del estado, y desde el discurso institucional y oficial del gobierno también se reivindica esta premisa, pero tal y como menciona Riggs (1964) "prevalece la cultura formalista, en la cual la norma se aleja de la practica; una cosa es lo que dice la ley, otra es como las leyes son puestas en práctica", En este sentido, aquí predomina esa cultura formalista de las que nos habla Riggs, por un lado la población y las organizaciones que exigen que las leyes y los discursos sean practicas cotidianas y por el otro unas instituciones burocráticas, basadas principalmente a lo administrativo, que relegan las comunidades a papeles secundarios, de acompañamiento logístico de ciertas actividades, desconociendo con ello la participación activa y protagónica que tienen como sujetos de derecho, capaces de transformar por sí mismo su propia realidad individual y colectiva.

Por ello se hace necesario deconstruir la salud tal y como la conocemos, deconstruir su quehacer; es urgente un esfuerzo colectivo para crear el enfoque de la salud colectiva y del buen vivir, el investigador sostiene que a pesar de los esfuerzos y lo pionero de muchas políticas

públicas aquí prima la solución a lo inmediato, a lo urgente y que el principal problema es la focalización y la sectorialización de las políticas públicas; la educación, cultura y salud no tienen una real vinculación entre ellas, en ese sentido el reto fundamental es construir políticas públicas integradas, políticas públicas integrales, políticas públicas universales y complementarias que tributen a la garantía del derecho a la salud.

Seguidamente y con la finalidad de obtener mayor información documental se procedió a comparar, apoyar y profundizar las categorías iniciales y nuestra investigación con otras publicaciones, todas vinculadas con la metodología y el tema a tratar. En el contexto nacional, Quintana (2016) en su tesis doctoral "Representaciones sociales de la participación popular en los gerentes del sistema público nacional de salud" se plantea como propósito central, Generar una aproximación teórica de las Representaciones Sociales que de la Participación Popular tienen los gerentes del Sistema Público Nacional de Salud en la República Bolivariana de Venezuela.

En plano internacional y relacionado a la categoría previa de la salud, Palacios (2015) presenta la tesis del "Sumak kawsay, hacia la política pública del buen vivir" se traza como propósito central, identificar una teoría de política pública que describa el suceso político ecuatoriano, Kanterewicz (2015) en su tesis "Salud intercultural: discursos y prácticas de los procesos de salud/enfermedad/atención entre los shuar de morona Santiago", planteándose como propósito central, "comprender los contraste de los discursos y las prácticas del Estado ecuatoriano en torno a la salud intercultural",

En el mismo sentido Cifuentes (2016) estudia las "Redes de política y participación: el diseño de la política pública de salud sexual y reproductiva

en Ecuador" como propósito central, Identificar la influencia de la participación de actores no estatales en el diseño de la política pública de salud sexual y reproductiva a través del análisis de las redes de política que se configura en su entorno, Camps (2016) estudia el tema: "La formulación de políticas públicas y el impacto de los cambios de gestión de gobierno. El caso de la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia en el Uruguay" como propósito central, conocer el proceso de diseño e implementación de políticas públicas de infancia y adolescencia diseñadas para el largo plazo.

Finalmente Hernández (2016) sobre el tema "La ley o la trampa: un análisis de la política cultural ecuatoriana (2007-2013)" En su propósito Central Analiza la reestructuración institucional, así como las ideas e intereses que primaron en la toma de decisiones de la política cultural ecuatoriana, Su Metodología, análisis a partir de los instrumentos, Diloretto (2015) nos expone sobre "Políticas públicas y territorios de relegación: La experiencia del Presupuesto Participativo en Arturo Seguí, Gran La Plata" y Zabala (2015) investiga en su tesis "Análisis del cambio de la política pública de educación superior en Ecuador, período 2008-2013", su propósito central es caracterizar el estilo de la política del gobierno ecuatoriano en el campo de la educación de tercer nivel.

Dentro de esta perspectiva, el análisis de las investigaciones citadas, permite señalar que todas están en consonancia con el trabajo realizado debido a que las problemáticas tratadas están referidas a la necesidad de abordar a profundidad, la gestión del conocimiento y los procesos de investigación para hacerlo socialmente más pertinente, estos antecedentes permitieron facilitar el alcance de condiciones que favorecieron la comprensión del pensar, la escucha, la mirada y la acción de quienes conviven en un contexto donde se hacen posibles las vicisitudes, variaciones

y desdobles en las que han devenido las políticas públicas, sus procesos de desintegración, transformación y complementariedad.

Continuando con el mismo orden de ideas y contextualizando un poco lo que es el principio de la complementariedad de las políticas públicas en la garantía de derecho a la salud, vistas las políticas de educación y cultura desde la integralidad, haremos una sustentación de nuestros teóricos de referencia en esta investigación.

Las Políticas Públicas son procesos de construcción colectiva, de iniciativas, decisiones y acciones respaldadas y legitimadas por el estado, para dar respuesta a problemas socialmente reconocidos, en un contexto económico, político, social y cultural particular, para Roth (2006) “una política pública designa la existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática”, en resumen, el análisis de las políticas públicas consiste en examinar una serie de objetivos, de medios y de acciones definidos por el Estado para transformar total o parcialmente a la sociedad, así como sus resultados y efectos.

En relación a las políticas públicas educativas, estas deben ser integrales, complementarias con las otras áreas, conectar instituciones y agentes sociales, así como articular perspectivas y enfoques, ser estratégicas, que aseguren la perdurabilidad y supervivencia de la propuesta, con un enfoque acertado y actualizado en el contexto de una nueva institucionalidad. Las políticas públicas y los procesos educativos no sólo debe consolidar un espacio de aprendizaje cognoscitivo, sino que deben propiciar una experiencia cultural, política, ideológica, estética, de salud y ética, etc., en la que los sujetos puedan percibir, problematizar, resignificar y

transformar críticamente su realidad social, desde la articulación de los saberes con las prácticas y las vivencias culturales, desde la cotidianidad y los diferentes ámbitos de socialización en los que educando/educador participan, se aportan un aprendizaje diverso y comprometido con las problemáticas y realidades de sus espacios sociales.

Debemos construir un proceso educativo para la transición social, una pedagogía de la concientización donde el sujeto oprimido no sólo debe librarse de la opresión mediante el proceso educativo, sino promover cambios en las estructuras existentes y en las relaciones de poder, “ahí radica la gran tarea humanista e histórica de los oprimidos: liberarse a sí mismos y liberar a los opresores” Freire (1994). Así la pedagogía de Freire se convierte en una pedagogía crítica, liberadora y problematizadora del ámbito educativo y social; y ofrece una propuesta revolucionaria, en tanto el sujeto educando, mediante su participación, se convierte en actor indispensable al redimensionar la realidad social que le es propia, pero las dimensiones de la propuesta freireana, los proyectos de educación popular contextualizados en el presente se enfrentan a la relación que existe entre el Estado y la institucionalidad educativa, en especial en la esfera pública, que no ha apostado por mayor coherencia e integración de sus políticas.

Desde el aspecto cultural “Por otro lado, si todas las epistemologías comparten las premisas culturales de su tiempo, quizás una de las premisas de pensamiento abismal mejor establecidas todavía hoy en día es la creencia en la ciencia como la única forma válida y exacta de conocimiento”

En cuanto al marco jurídico y político de la investigación, en el artículo 2 de la carta magna, Venezuela se define como un Estado Democrático y Social de Justicia y derecho, por lo que sus políticas públicas de salud

pueden ser entendidas como procesos burocráticos y administrativos, participativos e incluyentes además de ser garantes de los Derechos Sociales y mejorar las condiciones de vida de la población tal como lo expresa respecto a la salud en sus artículos 83 y 84 de la constitución.

Sobre la educación y la cultura como derechos, el capítulo VI, desde el artículo 98 al 111 hace referencias explícitas a la participación, la reglamentación y la práctica social necesaria para la garantía de estos derechos. El Artículo 99 nos expone que; Los valores de la cultura constituyen un bien irrenunciable del pueblo venezolano y un derecho fundamental que el Estado fomentará y garantizará, procurando las condiciones, instrumentos legales, medios y presupuestos necesarios, además de las leyes orgánicas de educación Gaceta oficial extraordinaria # 5929 del 5/8/2009 y gaceta oficial extraordinaria # 6154, 19/11/2014 Decreto Presidencial # 1391 para la ley orgánica de cultura.

Por otra parte el artículo 102, el Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad...basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social, consustanciados con los valores de la identidad nacional y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana, de acuerdo con los principios contenidos en esta Constitución y en la ley.

Desde estas leyes, según Saab (2015) el Estado enmarca y regula la participación popular, institucionalizándola en una gestión pública que establece requisitos y modalidades de organización uniformes, entre ellas se encuentran, los consejos comunales y las comunas y de las cuales no

escapan los comités, las brigadas integrales, los promotores sociales de salud y las vocerías del poder popular en salud.

Ley Plan de la Patria 2013-2019 (Gaceta Oficial N° 6.118 Extraordinario, 04/12/2013) establece todas las directrices generales y específicas para la ejecución de un programa nacional de actuaciones integrales a través de la Red de Atención Comunal de Salud para la reproducción de la salud y la vida.

Al analizar y comparar los temas tratados anteriormente nos surge la siguiente interrogante; Como el principio de la complementariedad en las políticas públicas tributa como garantía del derecho a la salud?

Propósito Central

Generar una reflexión de la complementariedad de las políticas públicas como premisa para la garantía del derecho a la salud.

Propósitos Dinamizantes

- Conocer el fundamento filosófico que da sustento a la formulación de políticas públicas que tributan a la garantía del derecho a la salud desde el principio de la complementariedad.
- Comprender el diseño de políticas públicas en Venezuela desde la perspectiva del principio de la complementariedad.
- Interpretar los procesos de ejecución de políticas públicas que tributan a la garantía del derecho a la salud en el marco del plan económico y social de la nación.

MOMENTO II.

CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA

Modalidad de la Investigación

Esta investigación se propuso conocer y analizar las políticas públicas desde el principio de la complementariedad, desde una mirada integral e integradora, que nos permita pensar y trabajar como un todo, en sintonía con la teoría y la práctica, hacer del discurso una práctica cotidiana, es por ello que era necesario abordar las políticas públicas desde esta perspectiva filosófica.

Este trabajo se desarrolló desde el paradigma Postpositivista, el cual nos da un aporte crítico de una realidad social, nos permite pensar y analizar las políticas públicas desde la mirada de una construcción social; y a través del enfoque Cualitativo.

El desarrollo metodológico de esta investigación nos permitió recoger toda la información necesaria, estructurarla y categorizar los datos que fueron contrastados con los fundamentos teóricos, de esta manera ampliar nuestros saberes, develándolo desde la experiencia y conocimientos de sus actores.

Categorías iniciales.

Para facilitar la comprensión de la investigación se diseñó un cuadro con las categorías preestablecidas y las subcategorías que emergieron de la entrevista a profundidad de la investigación, la postura de los teóricos y los aportes del investigador. Como categorías y subcategorías tenemos:

1. La política.
 - a. Políticas públicas fraccionadas.
 - b. Políticas públicas integradas.
 - C. Políticas públicas integrales.
2. La salud.
 - a. proceso salud-enfermedad.
 - b. Salud colectiva.
2. Cultura.
 - a. Cultura para la dominación.
 - b. Cultura para la transformación.
3. Educación.
 - a. Educación capitalista.
 - b. Educación contra hegemónica.

Informantes clave.

Para conocer las políticas públicas a través del principio de la complementariedad se seleccionaron tres (03) informantes claves, los que por su conocimiento práctico e intelectual y laboral han aportado en las categorías previas de esta investigación; se les realizaron entrevista a profundidad y la misma determinó el momento en el que los datos suministrados por ellos cubrieron todas las dimensiones abordadas durante la entrevista.

Al respecto, se presentan algunas características de los informantes claves que participaron en esta investigación, cada uno fue escogido por su experiencia laboral y por ende en la categorías previas, por sus aportes teóricos, prácticos. Las características son las siguientes:

- Necedad, es del sexo masculino, de 1.80 metros estatura aproximadamente, de cabello blanco, tez blanco, contextura normal, de mas de 70 años de edad, casada. El nos brindó información desde su postura de investigador, de luchador social y desde su experiencia laboral.

- Palencia, del sexo masculino, de 1.65 mts de estatura, de cabello color negro oscuro, tez trigueña, contextura gruesa, de 56 años de edad. Sus aportes fueron a través de su experiencia de 43 años en el área de la cultura

- Esperanza, es del sexo femenino de 1.63 mts de estatura, cabello castaño, tez blanca, 42 años de edad, sus aportes son desde la docencia, con 26 años de experiencia laboral y desde su postura de luchadora social.

Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.

La información fue recabada a través de la entrevista en profundidad, y entrevista enfocada como técnicas de recolección de datos y como instrumentos se emplearon una Guía de entrevista en profundidad, a partir las categorías previas con son la salud, la educación, la cultura y la política, de aquí parte y se elaboran las dimensiones abordadas en el transcurso de la conversación con los informantes claves, como destaca Robles (2011) “previo a la sesión se deben preparar los temas que se discutirán, con el fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado” (p.41); también se empleó el uso de grabadora digital y libretas de anotaciones como instrumentos de recolección de información que reforzaron esta técnica.

La efectividad de las entrevistas estuvieron determinadas por la consistencia de la información con las categorías previas y los propósitos de la investigación; a partir de esto crearon las condiciones para el diálogo entre los informantes y mi persona, lo cual me permitió comprender a través de sus experiencia y posiciones los fundamentos filosóficos de las políticas públicas,

de aquí emergieron las subcategorías que se describen en la matriz de triangulación.

Procedimiento para la construcción metodológica

Establecida la postura epistémica de esta investigación, se procedió a esturar los procedimientos metodológicos que la definen, partiendo por la categorización, estructuración y triangulación de los datos.

En este sentido, para Martínez (2014) en la categorización: “el investigador revisará los relatos escritos y escuchara las grabaciones de los protocolos repetidamente “(p.265) en la primera fase del análisis se establecieron las unidades más importantes del estudio según su relevancia, categorizando y subcategorizando los elementos significativos de las entrevistas a profundidad, las que se les realizaron a los informantes claves.

Se procedió a organizar las categorías que emergieron de los propósitos establecidos, fundamentos teóricos y de las narraciones, se procedió a estructurar de forma compacta todos los elementos descriptivos del estudio, este proceso es el que denominamos Estructuración.

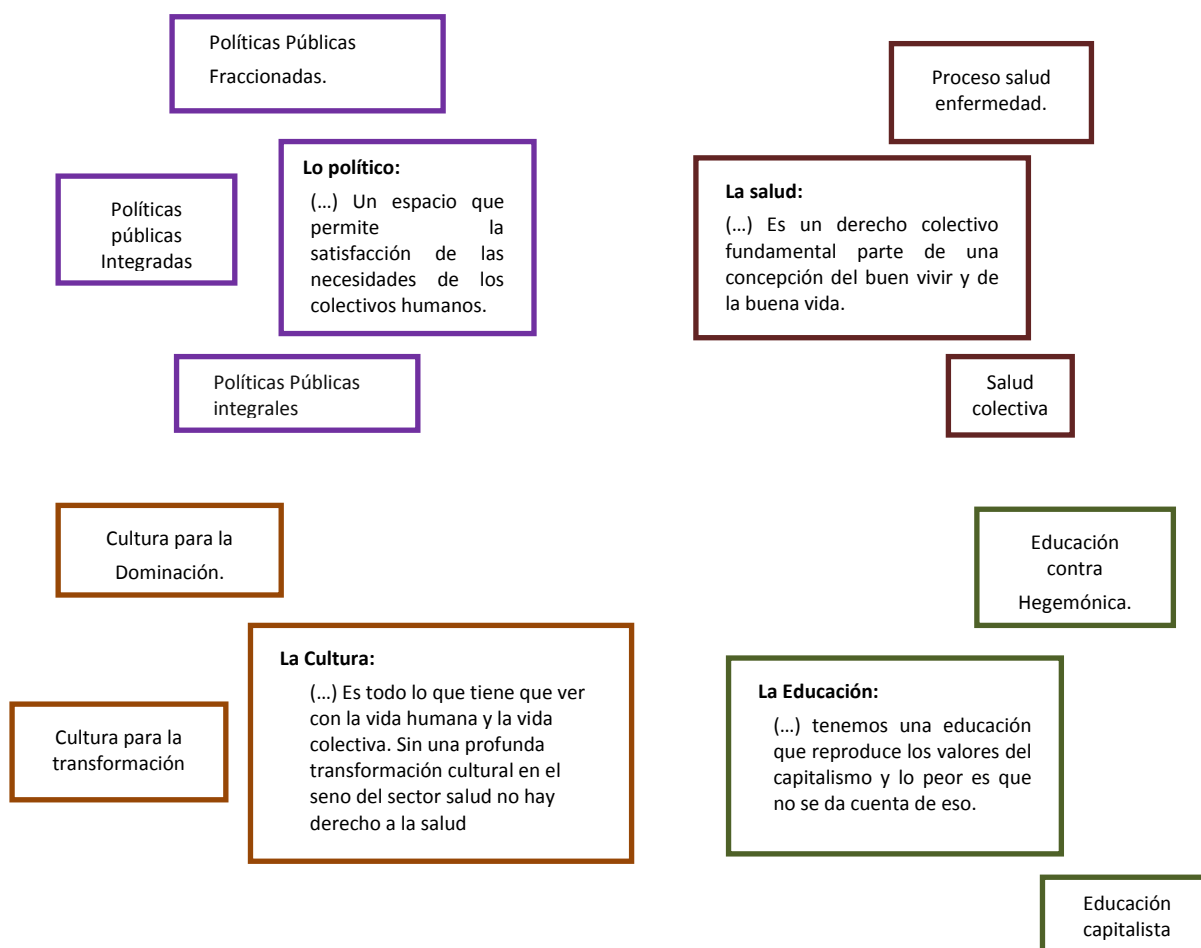
Por último se realizó la Triangulación, la cual tiene como finalidad estrategia proporcionar validez a los datos recolectados mediante las entrevistas a profundidad, proporcionando una visión global y desde diferentes perspectivas. Los resultados se presentan para cada categoría y muestran los datos obtenidos por las diferentes fuentes de información y técnicas aplicadas, lo que permitió mostrar la saturación teórica; se complementó además, con la aplicación de tres perspectivas la de los informantes, los teóricos y la postura del investigador.

MOMENTO III.

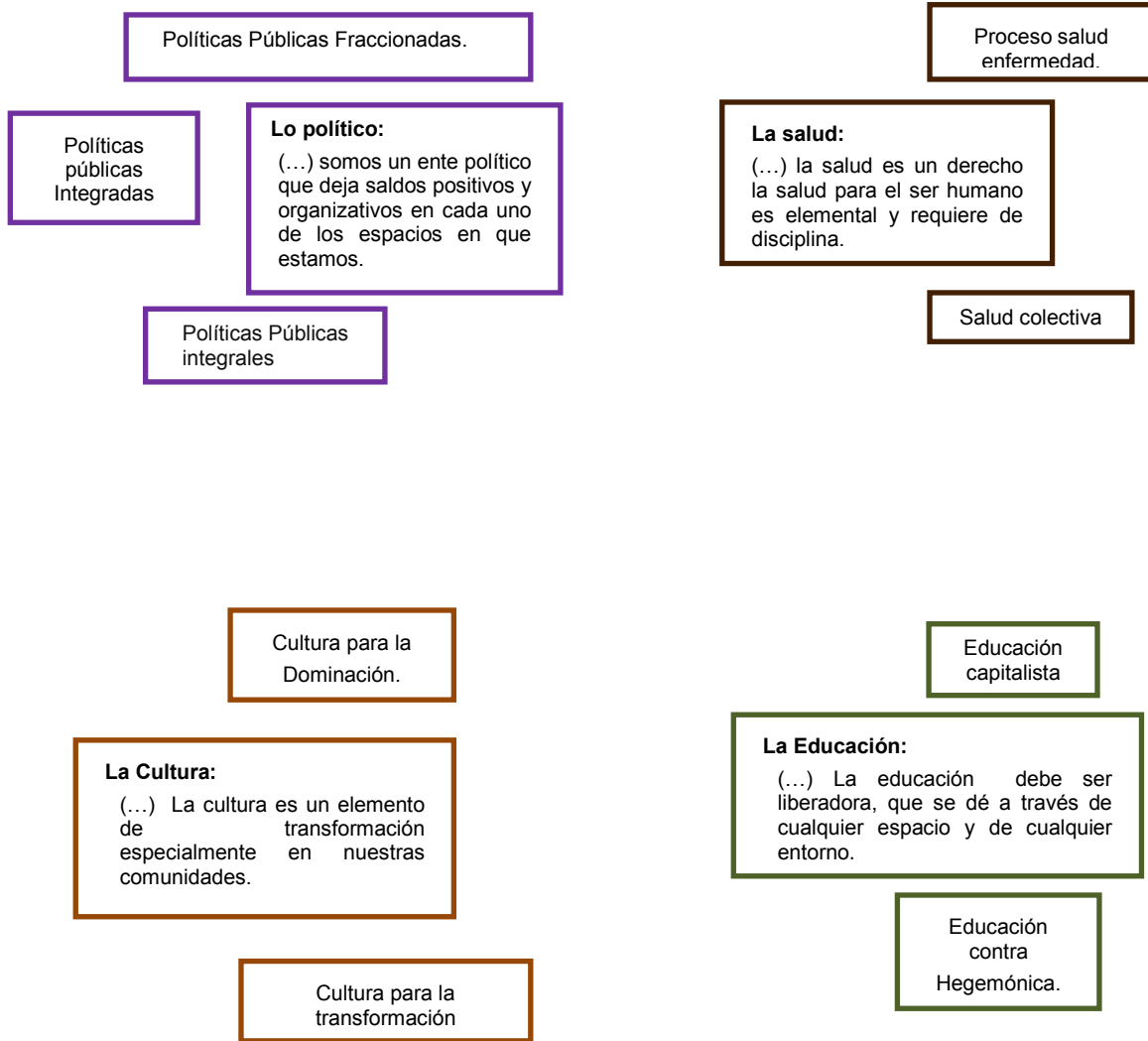
DISERTACIÓN

En el presente acápite se analizan los argumentos que el investigador considera pertinentes para la disertación de los testimonios dados por los informantes clave, mediante la presentación de la estructuración individual y general de las categorías. Se resaltan los hallazgos coincidentes y divergentes a la luz de los de los discursos dados por quienes hablaron desde su experiencia.

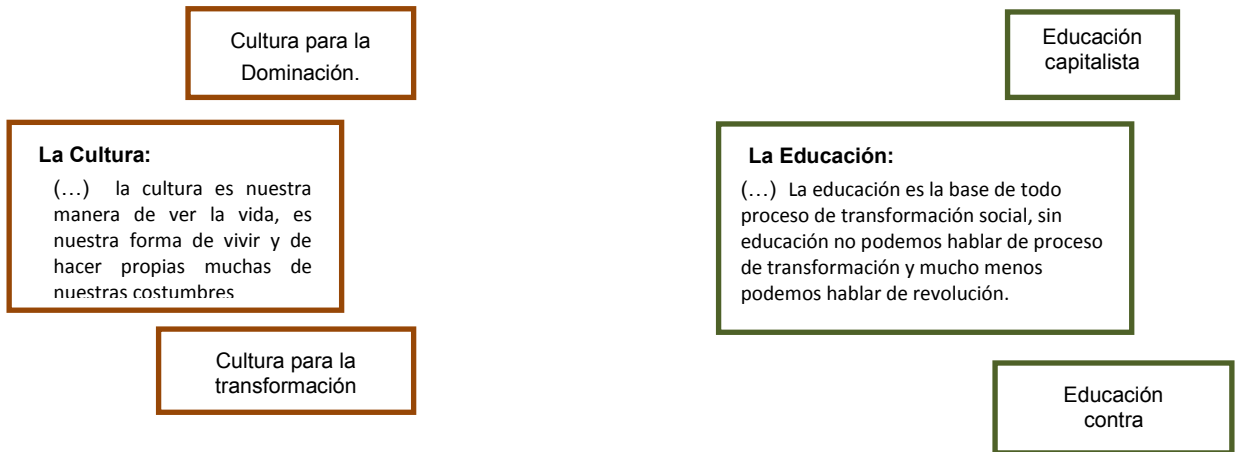
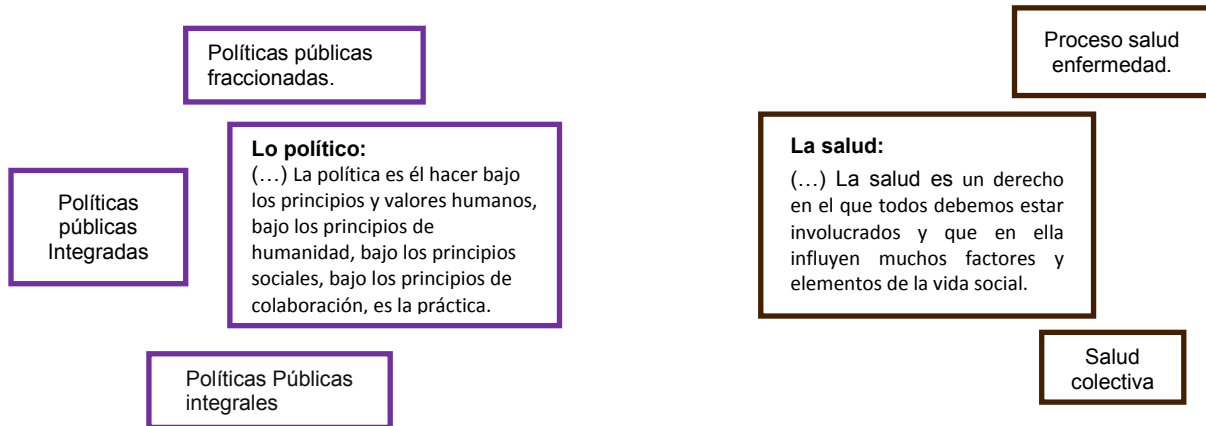
Estructura individual del informante Necedad.



Estructura individual Informante Palencia



Estructura individual Informante Esperanza



Estructura General

Lo político

Necesidad: (...) Un espacio que permite la satisfacción de las necesidades de los colectivos humanos.

Palencia: (...) somos un ente político que deja saldos positivos y organizativos en cada uno de los espacios en que estamos.

Esperanza: (...) La política es él hacer bajo los principios y valores humanos, bajo los principios de humanidad, bajo los principios sociales, bajo los principios de colaboración, es la práctica.

La salud

Necesidad:(...) Es un derecho colectivo fundamental parte de una concepción del buen vivir y de la buena vida.

Palencia:(...) la salud es un derecho.. la salud para el ser humano es elemental y requiere de disciplina.

Esperanza:(...) La salud es un derecho en el que todos debemos estar involucrados y que en ella influyen muchos factores y elementos de la vida social.

La Cultura

Necesidad: (...) Es todo lo que tiene que ver con la vida humana y la vida colectiva.. Sin una profunda transformación cultural en el seno del sector salud no hay derecho a la salud.

Palencia: (...) La cultura es un elemento de transformación especialmente en nuestras comunidades.

Esperanza: (...) la cultura es nuestra manera de ver la vida, es nuestra forma de vivir y de hacer propias muchas de nuestras costumbres

La Educación

Necesidad:(...) tenemos una educación que reproduce los valores del capitalismo y lo peor es que no se da cuenta de eso.

Palencia: (...) La educación debe ser liberadora, que se dé a través de cualquier espacio y de cualquier entorno.

Esperanza: (...) La educación es la base de todo proceso de transformación social, sin educación no podemos hablar de proceso de transformación y mucho menos podemos hablar de revolución.

Matriz de triangulación

Matriz de triangulación con subcategorías emergentes.

Tabla N° 5. Categoría La Política.

Categoría	Sub-Categoría	Informantes claves	Teóricos	Investigador
La política	Políticas Públicas sectoriales	Necedad: políticas públicas que están absolutamente desvinculadas unas de otras.	Para Feo (2014) Por debajo de una intencionalidad social siguen reproduciéndose modos de producir y políticas que no afectan las raíces de una civilización individualista, que se sustenta en un complejo de irracionalidades y que se reproduce y recicla gracias al imperio de un consumismo extremo.	Las políticas públicas sectoriales son las respuestas a problemas particulares, la solución a lo inmediato, respuestas que no resuelven los problemas de fondo.
		Palencia: (...) no irnos por el protagonismo de las instituciones que llevamos adelante		
		Esperanza: (...) políticas públicas en relación a los derechos que tienen los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales, a una oportunidad.		
	Políticas Públicas integrales	Necedad: van dirigidas a satisfacer derechos colectivos y derechos sociales.	La constitución en su artículo 83 señala que el Estado desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Por otra parte la integralidad de la políticas públicas de salud para Paim (1992) son un "conjunto articulado de prácticas técnicas, científicas, culturales, ideológicas, políticas y económicas, desarrolladas en el ámbito académico, en las instituciones de salud, en las organizaciones de la sociedad civil y en los institutos de investigación, informadas por distintas corrientes de pensamiento, resultantes de la adhesión o crítica a los diversos proyectos de reforma en salud".	En el marco de un nuevo estado y una nueva concepción de las políticas, éstas son la respuesta a problemas colectivos, son diseñadas para ser universales, para tener complementariedad unas con otras, de esta manera atender problemas sociales pero también ser pensadas desde lo colectivo.
		Palencia: (...) de la mano tiene que ir educación, cultura, deporte, salud, atención al ciudadano, tenemos que ir de la mano porque una es el complemento de la otra		
		Esperanza: (...) es el deber ser en el servicio, en el servicio a un colectivo, a la población en general.		
Políticas Públicas integradas	Necedad: una política pública para que tenga éxito tiene que estar vinculada con el resto de las políticas públicas	Feo (2014) Para avanzar rápidamente en la implementación de políticas de garantía de derechos sociales y de salud, la inclusión acelerada de los históricamente excluidos y la participación activa y protagónica de las comunidades organizadas, el Estado venezolano ha desarrollado estrategias como las Misiones y grandes Misiones	tanto los informantes claves como los teóricos señalan la importancia de que las políticas públicas estén integradas con el resto de la políticas, esta integralidad responde a esa visión de gobierno, de dar respuesta a través de	
	Palencia: (...) es necesario canalizar a través de estas políticas que ya están diseñadas para nosotros profundizar, para llegar con este mensaje a cada uno.			

		<p>Esperanza: (...) Nosotros trabajamos con políticas públicas de integración, de inclusión, de articulación, de la normalización... no se hace la vinculación necesaria o no se le da la relevancia y la priorización de la importancia de lo que es la articulación.</p>	<p>Sociales, en caso particular de salud la Misión Barrio Adentro. Ribeiro para (1991) ya nos menciona referente a la salud que son disciplinas complementarias de ese campo la estadística, la demografía, la clínica, la genética, las ciencias biomédicas básicas, etc. Esta área del saber fundamenta un ámbito de prácticas transdisciplinar, multiprofesional, interinstitucional y transectorial.</p>	<p>integración no solo institucional sino también de todos los actores y sujetos involucrados.</p>
--	--	---	--	--

Tabla N° 6. Categoría La Salud.

Categoría	Sub-Categoría	Informantes claves	Teóricos	Investigador
La salud.	Proceso salud enfermedad.	<p>Necesidad: un proceso vital que tiene que ver con la vida, el hombre nace, vive, trabaja, se forma, muere</p> <p>Palencia: (...) en qué forma están, cómo viven, cual es la situación de salud que tienen, cuál es la situación educativa que están manejando, cuál es su situación de vivienda.</p> <p>Esperanza:(...) es un constructo social y bajo esa premisa la educación es básica, una formal y la informal, porque hay que desaprender muchos modelos y muchas conductas para poder lograr el desarrollo máximo de identificar cuáles son esos factores que influyen para tener salud o no.</p>	<p>Feo (2015) comprende a la salud enfermedad como un hecho no solamente biológico, sino sobre todo como un proceso social, y explica que las causas fundamentales de la mala salud están en la estructura social, y que por lo tanto hay que luchar para transformarla.</p> <p>Para Bertolozzi (2012), la determinación social de la salud hace referencia a buscar comprender como viven y como se enferman los sujetos, donde establecen relaciones sociales y donde se concretiza la vida y el trabajo, es decir, comprender el proceso salud-enfermedad en el concreto de la vida.</p>	<p>Las salud-enfermedad es un proceso social e histórico, que esta determinado la forma en cómo se trabaja, como se vive y como se consume, desde esta postura la salud deja de ser un hecho individual y biologista, deja de ser hospitalocentrico y medicalizado, es un constructo social y como tal, las soluciones son colectivas.</p>
	La salud colectiva	<p>Necesidad: está determinada por la forma en cómo se vive y cómo se trabaja, determinantes fundamentales de la salud, las formas y los modos de vida, de consumo, de trabajo, de satisfacción de las necesidades fundamentales de la vida</p>	<p>Para Bertolozzi (2012) aborda la salud-enfermedad de los sujetos a partir de una perspectiva histórica. Por lo tanto, considera los sujetos en grupos sociales y cómo esos son determinados por las formas particulares de inserción social de sus miembros, es decir, según su</p>	<p>Es una mirada global, crítica y constructiva, es la construcción colectiva de un problema que también lo es. La salud colectiva nos permite integrar y complementar todas las áreas.</p> <p>Es un método de acción social en</p>

		<p>Palencia: (...) una responsabilidad como ser humano... para nosotros poder aportar.</p>	<p>participación en procesos de producción y reproducción social.... plantea la determinación social del proceso colectivo de protección de la salud, es decir, articula la salud-enfermedad a los procesos generales/estructurales de la sociedad y a los procesos particulares y singulares.... entiende que el vivir, el enfermar, el recuperarse y el morir se constituyen como producto de la organización de la sociedad, de la estructura de los grupos sociales y, por consiguiente, de la inserción de los sujetos en la sociedad, de la accesibilidad a la salud y a la vida de calidad</p>	<p>construcción, que permite articular las estrategias de investigar, educar, comunicar y organizar, a partir del reconocimiento de los saberes científicos y previos de los sujetos.</p>
		<p>Esperanza: (...) lo que llaman determinantes sociales de la salud.</p>		

Tabla N° 7. Categoría La Educación.

Categoría	Sub-Categoría	Informantes claves	Teóricos	Investigador
La Educación.	Educación capitalista	<p>Necedad:(...) está fundamentada sobre todo en la competencia, sobre habilidades estrechas para el trabajo.</p>	<p>Ya desde los inicios del capitalismo, según Castillo (2009) el sistema educativo feudal controlado por las iglesias pasó a ser controlado por la burguesía como herramienta para la formación de una clase trabajadora dócil y relativamente bien formada para desempeñar funciones profesionales</p>	<p>Los sistemas necesitan de instituciones que reproduzcan sus valores, la educación es una herramienta fundamental para ese objetivo, aquí se reproducen los valores y conductas útiles, aquí se produce la alienación que es la alteridad impuesta al humano, el</p>
		<p>Palencia: (...) falta de vocación de parte de nuestros docentes, nos conseguimos hoy en día con docentes que no están precisamente están ejerciendo la profesión del docente</p>		

		<p>Esperanza: (...) nuestra educación está llena de sujetos que fueron formados bajo el modelo tradicionalista, el modelo conductista y es lo que repiten en las aulas, y a diario a los estudiantes, es como estamos formando actualmente.</p>	<p>muy determinadas. Según Borrel en su artículo relacionado con la formación de los médicos en América Latina, la autora menciona que: (...) La educación médica latinoamericana estuvo tardíamente marcada por la influencia educativa de Flexner, concebida primordialmente como la labor de capacitar estudiantes en las técnicas intelectuales de la "ciencia inductiva", considerando además la conexión de la educación médica con la educación general y la propia fragmentación de la educación médica (...).</p>	<p>cual es privado de la conciencia de sí y de la decisión autónoma. La educación es la más eficaz herramienta para formar sujetos sociales pero también para moldear conductas lesivas tanto para él como para la sociedad.</p>
	<p>Educación Contrahe gemonica</p>	<p>Necedad: (...) educación que deconstruye lo que hay y qué trata de formar no para la dependencia sino para la liberación.</p> <p>Palencia: (...) la formación de ese venezolano que hoy día estudia y tiene sensibilidad y sentido de pertenencia a su país</p> <p>Esperanza: (...) son procesos que necesitan muchísimo tiempo, los cuales no dependen solamente de la educación, dependen del sector cultural, dependen del sector salud, de todos los sectores, en mancomunar acciones para poder lograr una verdadera transformación a nivel de la educación, no un trabajo aislado.</p>	<p>En relación a la educación popular Torres citando a Freire (1997) dice que "(...) lo que marca, lo que define a la educación popular no es la edad de los educandos sino la opción política, la práctica política, entendida y asumida en la práctica educativa, ya que la educación, cualquiera que sea la sociedad en que se dé, refleja los niveles de la lucha de clases en esa sociedad. No existe la educación neutra, apolítica, no comprometida" Por su parte García, para el año 69, plantea aspectos que parecieran tener vigencia actual.. (...) él dice que la planificación de los recursos humanos debe constituir parte importante de los planes nacionales de salud y reflejar el esfuerzo coordinado de todas las instituciones que tengan que ver con la formación y la utilización del personal de salud (...)</p>	<p>Ante una educación formalista y conductista, emerge una alternativa, la educación popular, la educación sencilla y popular es el alma de las naciones libre como diría el prócer centro americano Morazán, esta educación debe deconstruir ese sistema de valores impuesto a lo largo de nuestro desarrollo y debe ser solidaria, comprometida con la humanidad, que forme sujetos sociales.</p>

Tabla N° 8. Categoría La Cultura.

Categoría	Sub-Categoría	Informantes claves	Teóricos	Investigador
La cultura.	Cultura para la dominación	<p>Necedad: (...) la cultura se convierte en un mecanismo de reproducción del estado, de reproducción del mercado y del capital</p> <p>Palencia: (...) no podemos tapar el sol con un dedo tenemos muchos cultores que no tienen acceso a la buena alimentación, acceso a una buena consulta médica como tiene que ser e igual a los medicamentos</p> <p>Esperanza: (...)de hacer propias muchas de nuestras costumbres, las cuales son transmitidas de una generación a otra</p>	<p>Salazar.. la historia de nuestros días revela la vigencia de una suerte de ley histórica de acumulación de potencia y de expansión de la humanidad en los países desarrollados, frente a la constante depresión del ser de los países pobres... el hecho de que el poder de decisión sobre la existencia y el desenvolvimiento de una nación están en manos ajenas y la inautenticidad la falta de correspondencia entre la acción de un sujeto histórico y el principio que reconoce y valida..</p> <p>Arpini (2012) en términos del poder de decisión que tiene una nación o un sector social en el interior de una nación sobre la existencia y el desenvolvimiento de otras naciones o grupos sociales, de modo que quedan comprometidas la libertad y autodeterminación de éstas, así como la justicia en las relaciones sociales y políticas.</p>	<p>Son todos aquellos elementos ajenos a nuestros valores originarios, aquellos elementos de la transculturalización que tienen como objetivo la división, el consumo y el materialismo como guía, la cultura de la dominación es una guía sistemática de despersonalización social e individual.</p>
	Cultura para la transformación	<p>Necedad: (...) hay que construir una contracultura, una nueva forma de consumir, una nueva forma de vivir, una nueva forma de trabajar, una nueva forma de recrearse y hasta una nueva forma de amarse.</p> <p>Palencia: (...) la cultura es una herramienta de transformación social... colectivos culturales de gran importancia que hoy en día representan una herramienta transformadora al 100%</p> <p>Esperanza: (...)el rescate de nuestra identidad, el rescate de nuestras raíces, recordar de dónde venimos y como lo hacíamos, fomentar esa liberación personal en cuanto a nuestra idiosincrasia, nuestras costumbres y nuestras raíces</p>	<p>Salazar (Esta liberación significa cancelar el sistema económico social capitalista que es el vehículo a través del cual, hasta hoy, se ha ejercido la dominación extranjera y que contribuye a afirmarla sin haber podido sacar a nuestro pueblo de la miseria y la depresión.</p>	<p>La cultura como herramienta de transformación debe partir de la resistencia cultural, de la rebelión del pensamiento, del levantamiento contra lo establecido, asumirla como un salto cualitativo del pensamiento y la acción por parte de los grupos sociales que son víctimas de la hegemonía del mercado y del consumo; del capitalismo, y avanzar hacia la construcción del sujeto social, con valores y principios que prioricen al ser humano, la vida y la naturaleza.</p>

MOMENTO IV.

CONSIDERACIONES FINALES

A lo largo de los últimos 20 años, el Bolivarianismo como proceso ha hecho cambios cuantitativos y cualitativos en todas las esferas del estado y la sociedad Venezolana, también en la esfera regional y mundial; incursión con un nuevo marco legal que transformó la forma y el accionar, lo cual significó un paso adelante en cuanto inclusión de la política, las políticas públicas, la salud, la educación, la cultura, entre otras; estas pasaron de ser necesidades individuales a ser derechos sociales y humanos con obligación directa del estado, estas transformaciones fueron y son motivadas por planteamientos filosóficos e ideológicos donde se prioriza al ser humano ante el mercado, donde la solidaridad es el norte, un nuevo paradigma desde lo regional.

Las nuevas políticas públicas saldaron ciertas deudas sociales; por otra parte estas han sido políticas sectoriales, que atendieron problemas coyunturales por lo que se quedaron estancadas, tanto desde su justificación como desde su accionar pues a pesar del esfuerzo y los sacrificios seguimos en un estado capitalista, en donde se reproducen sus valores quizá no como un objetivo gubernamental pero los resultados son evidentes, es urgente y necesario comprender que las políticas públicas no son variables aisladas e independientes del acumulado de elementos que ayudan a explicar los factores políticos e institucionales en los cuales se estructuran, sino que están interrelacionadas con todas las esferas del mundo de la vida, especialmente con los regímenes políticos por lo cual hay que convertir en hechos los discursos; tampoco son estáticas, se transforman permanentemente, re-significando la esfera de lo público mediante procesos culturales, educativos y comunicacionales.

Igualmente, la inclusión y la gran inversión en educación no ha logrado ese cambio cualitativo tan necesario para una revolución y para transformar la sociedad, seguimos con un sistema tradicionalista, conductista, individualista y competitivo, que forma para el mercado, la educación se sigue viendo como el proceso mediante el cual una sociedad forma y moldea el comportamiento de sus integrantes que no es capaz de generar una ciudadanía crítica y menos aun con cualidades emancipatorias; en tal sentido, constituye un potente dispositivo de control social, un dispositivo en manos de la cultura del capital. Una educación que guarda poca relación con la salud, esa salud con enfoque colectivo y del buen vivir, es en este sentido que se deben direccionar los esfuerzos, en construir valores y principios bajo la ética socialista.

Por otra parte debemos asumir la resistencia cultural, trascender y asumir la insurgencia como el salto cualitativo que tiene origen en nuestras raíces latinoamericanas y caribeñas, que la cultura sea el vehículo de unión de nuestros pueblos, ejercer contrahegemonía ante los valores del capitalismo, ante la transculturalización de los mercados. Trascender la cultura como simple herramienta para actos de proselitismo político y avanzar hacia la construcción de nuevos valores y principios que conduzcan a una cultura solidaria, una cultura transformadora; crear políticas culturales que sean integrales con el resto de las políticas, que nos ayuden a entender la salud desde nuestros saberes ancestrales, que nos garanticen el derecho a la salud.

Por último, superar la salud y las políticas públicas desde un enfoque biologicista, hospitalocéntrico y de la medicalización no solo es necesario sino que es urgente, la salud pública ha quedado desfasada, la realidad las ha superado, ya no dan respuesta a las exigencias de la población y de la sociedad actual. La salud nunca ha sido ni debe seguir viéndose como un estado de bienestar, hay que entender la salud-enfermedad como un proceso que está determinado por cómo se vive y como se trabaja, a partir

de allí trabajar como sociedad en la construcción de un nuevo modelo de una salud saludable, con una línea de la salud colectiva y del buen vivir.

Finalmente, Venezuela fue hasta hace poco un ejemplo de inclusión social, donde se crearon políticas públicas pioneras que resolvieron un problema inmediato pero que esa focalización a impedido que se mantengan en el tiempo; el enfoque alternativo termina en el momento de su ejecución tradicional, cuando no evidencian un vinculo real entre la teoría y la práctica, por lo que en este momento no podemos hablar de que haya complementariedad entre las políticas públicas de las categorías de nuestra investigación. El principio de la complementariedad debe ser un elemento primordial en el diseño, planificación y ejecución de las políticas para garantizar el derecho a la salud pero también para lograr una cohesión como sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- André-Noël Roth Deubel. *Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación*, tercera reimpression, Bogotá, Ediciones Aurora, 2006.
- Asamblea nacional constituyente, anc (1999). constitución de la república bolivariana de venezuela. gaceta oficial no. 36.860, caracas.
- Bertolozzi M(2012) Salud colectiva: fundamentos conceptuales, *Salud Areandina*, Bogotá (Colombia).
- Camps, G. (2016). la formulación de políticas públicas y el impacto de los cambios de gestión de gobierno. el caso de la estrategia nacional de infancia y adolescencia en el uruguay. <http://hdl.handle.net/10469/9968>
- Castillo (2000)(el sistema educativo capitalista: una máquina trituradora de esperanzas de futuro. <http://enlucha.org/articulos/el-sistema-educativo-capitalista-una-mquina-trituradora-de-esperanzas-de-futuro/#.WwWFirgp4nh>
- Cifuentes, D. (2016). redes de política y participación: el diseño de la política pública de salud sexual y reproductiva en ecuador. <http://hdl.handle.net/10469/10774>
- Constitución de la república bolivariana de venezuela. (1999). gaceta oficial de la república bolivariana de venezuela, 36.860, diciembre 30, 1999.
- Diloretto, M. (2015). políticas públicas y territorios de relegación: la experiencia del presupuesto participativo en arturo seguí, gran la plata. <http://hdl.handle.net/10469/6863>
- Educación Popular: *Un Encuentro con Paulo Freire* (1986). Lima: TAREA, Asociación de Publicaciones Educativas. Torres Hernández, R. M. (1997).
- Feo Istúriz, O. (2003). Repensando la salud. Respuestas para salir de la crisis. Maracay: Universidad de Carabobo.
- García, J.(1969) documento presentado a la XIX Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, celebrada en Washington, D. C., del 29 de septiembre al 10 de octubre de 1969.

- Kanterewicz, M. (2015) salud intercultural: discursos y prácticas de los procesos de salud/enfermedad/atención entre los shuar de morona santiago. <http://hdl.handle.net/10469/868>
- Ley Plan de la patria. Segundo Plan Socialista de Desarrollo Económico y Social de la Nación (2013-2019).
- Martínez, M. (2014). Ciencia y arte en la Metodología Cualitativa. México D.F: Trillas.
- Paim, J.S. 1992. "Collective health and the Challenges of Practice". In: PAHO. The Crisis of Public Health: Reflections for the debate. Scientific Publication no. 540. Washington: 136-150.
- Palacios, E. (2015). sumak kawsay, hacia la política pública del buen vivir . <http://hdl.handle.net/10469/6928>
- Quintana, J. (2016). Representaciones sociales de la participación popular en los gerentes del sistema público nacional de salud. Maracay
- Reglamento orgánico del ministerio del poder popular para la salud (mpps) (gaceta oficial n° 6.189, del 16/07/2015).
- Ribeiro, P.T. 1991. A instituição do campo científico da Saúde Coletiva no Brasil. Rio de Janeiro, 190 p. (Disertación de Maestría- Escola Nacional de Saúde Pública).
- Robles, B; (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52) 39-49. Recuperado de <http://revela.com.ve/www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304004>
- Roth André-Noël. 2002. Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación. Bogotá: Aurora.
- Saab Verardy, latif oswaldo y dra maria auxiliadora banchs (2015). los consejos comunales: representaciones sociales de sus voceros y de otros miembros de la comunidad. caso: consejo comunal indio caricuaou8 (tesis de doctorado). universidad católica andrés bello, caracas, venezuela.
- Salazar, J. (2013). modelos de estado y concepción de salud, acta odontológica venezolana, universidad central de venezuela - facultad de odontología.

Zabala, T. (2015). análisis del cambio de la política pública de educación superior en ecuador, período 2008-2013.
<http://hdl.handle.net/10469/7735>

Anexos

Anexo N°1.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El protocolo de actuación del autor de esta investigación inicio con la recaudación de información de referencias teóricas concernientes al principio de la complementariedad como garantía del derecho a la salud. Una vez recabada todo el soporte teórico se procede a entrevistar a informantes claves, los cuales participaran de forma voluntaria, todos sus testimonios serán transcritos, comparados con los teóricos y recabados para sustentar la investigación, lo que permitirá realizar las conclusiones pertinentes y aportar información valiosa sobre este tema no sólo en el sector de salud sino también en las políticas públicas y la mirada de la complementariedad.

RIESGOS DERIVADOS DE LA PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

La participación en este proyecto no provoca riesgos.

Y para que conste por escrito a efectos de información de las personas a los que se solicita su participación voluntaria en la investigación antes mencionada, se ha formulado y se entrega la siguiente hoja informativa.

En Maracay, abril del 2018

Investigador: Camilo Juárez Umaña

Anexo N°2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....

He leído la hoja de información que se me ha entregado, copia de la cual figura en el reverso de este documento, y la he comprendido en todos sus términos.

He sido suficientemente informada/o y he podido hacer preguntas sobre los objetivos y procedimiento aplicados en la investigación: **EL PRINCIPIO DE LA COMPLEMENTARIEDAD DE LAS POLITICAS PÚBLICAS EN LA GARANTIA DEL DERECHO A LA SALUD.** Que se desarrolla a través del aval del Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón

He hablado con el investigador CAMILO JUAREZ UMAÑA y comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo igualmente que puedo retirarme del estudio:

a) Cuando quiera

b) Sin tener que dar explicaciones y exponer mis motivos

Una vez aclarado todo, PRESTO VOLUNTARIAMENTE MI CONSENTIMIENTO para participar en la citada investigación.

En Maracay, abril del 2018

Firma:

MATRIZ DE CATEGORIZACION.

Anexo N°3. Cuadro N° 1

Matriz de categorización			
Informante clave: Necesad			
Categoría	Sub-categoría	código	Discurso
La política.	Políticas públicas fraccionadas.(89-93, 311-318))	1	<p>Entrevistador.</p> <p>Bueno días a qué se dedica usted.</p> <p>Soy jubilado de la universidad de Carabobo y actualmente docente en este instituto</p> <p>Cuánto tiempo tiene el frente de este cargo</p> <p>Tengo 45 años frente a la docencia</p> <p>Cuáles han sido y son los retos actuales de la institución</p> <p>Esta institución tiene muchísima historia, esta institución ha sido fundamental en la formación de los profesionales para lo que eran las políticas públicas de Venezuela en la década de los 40 y 50 que iban dirigidas a la eliminación de la malaria y las enfermedades metaxenicas, pero en este momento es una escuela de salud pública dedicada a la formación de recursos humanos para el sistema público nacional de salud, aquí yo diría que uno de los problemas fundamentales si quieres saberlo es que no se da en realidad la vinculación entre el trabajo y el estudio, por un lado anda el trabajo que desarrolla la gente y por otro lado andan los programas de estudio, teóricamente una de las políticas fundamentales a nivel educativo es la vinculación entre el trabajo y el estudio aquí no se está dando esa vinculación real.</p> <p>Ya que estamos hablando de la complementariedad podríamos decir que no hay complementariedad entre lo teórico y lo práctico, así es, no existe eso que decía Lenin que sin teoría revolucionaria no hay práctica revolucionaria, así es, aquí desvinculada la teoría de la práctica, aquí no hay espacio para la discusión teórica y no hay espacio para la reflexión sobre lo que se hace en la práctica.</p> <p>Sobre la práctica en la deconstrucción de un sistema que es el que pretendemos de construir y construir nuevamente.</p> <p>Entrando en las etapas de la entrevista, en temas como lo es la política, la salud, la educación, la cultura y la complementariedad. Vamos a hablar de la política, qué es lo político.</p> <p>Es aquello que va dirigido al bienestar colectivo; las comunidades tienen un conjunto de necesidades que deben ser satisfechas, esas necesidades se resuelven en colectivo no en individual, entonces aparece la política como un espacio que permite la satisfacción de las necesidades de los colectivos humanos.</p> <p>En este proceso hemos entendido claramente lo que es lo político?</p> <p>Creo que no creo, que aquí se maneja lo político solamente relacionado con lo que tiene</p>
		2	
		3	
		4	
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19		
	20		
	21		
	23		
	24		
	25		
	26		
	27		
	28		
	29		
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
	Políticas públicas Integradas (15-18, 487-489)		
		Políticas Públicas integrales (94-99, 493-496)	

		58	que ver con el poder y el estado, una de las
		59	características de lo político es que en general
		60	las políticas públicas para satisfacer
		61	necesidades se desarrollan a través del estado
		62	y eso requiere una vinculación estrecha con el
		63	poder entonces en ese sentido estado-política-
		64	poder están estrechamente vinculadas.
		65	Vuelvo a citar a Lenin, el mencionaba que
		66	los procesos nacen de las necesidades de
		67	los pueblos.
		68	Claro, es que es una política? Que es una
		69	política pública, una política pública es un
		70	mecanismo para resolver un problema
		71	colectivo, no es otra cosa, cuando hay un
		72	problema se diseña una acción para resolver
		73	ese problema y resolver ese problema es lo
		74	que se llama la política, claro, la política tiene
		75	varias etapas, la primera etapa es la de
		76	reconocimiento y análisis del problema,
		77	segunda etapa es la comprensión de cuáles
		78	son los nudos críticos alrededor de ese
		79	problema y la tercera parte es cómo se puede
		80	resolver ese problema, donde hay una política
		81	pública es porque hay un problema que debe
		82	ser resuelto. Lo político en general es como
		83	una colectividad se organizan para resolver sus
		84	problemas colectivos.
		85	Estas políticas en el marco de los modelos
		86	de estado y de gobierno, porque son
		87	distintos los enfoques en el marco de este
		88	proceso qué hace 20 ó 25 años?
		89	Allí hay un problema, el estado capitalista qué
		90	es el estado en el que nosotros vivimos y la
		91	política en el marco de ese estado tiene
		92	algunas características y esas características
		93	son la competitividad, la individualidad,
		94	entonces las políticas públicas en el marco de
		95	un estado de nuevo tipo son todo lo contrario
		96	ya no son competitivas sino complementarias,
		97	no son individuales sino colectivas, no están
		98	dirigidas a solucionar problemas individuales
		99	sino problemas colectivos, de allí que nosotros
		100	tenemos políticas que están en general
		101	fracturadas, fraccionadas, aisladas, el modelo
		102	de políticas públicas dentro del estado
		103	capitalista, políticas públicas que están
		104	absolutamente desvinculadas unas de otras, de
		105	ahí la importancia de lo que tú llamas la
		106	complementariedad qué en los textos de
		107	políticas se llama la intersectorialidad, que una
		108	política pública para que tenga éxito tiene que
		109	estar vinculada con el resto de las políticas
		110	públicas, ahí hay un concepto que es
		111	fundamental y es el concepto de derecho, las
		112	cuales van dirigidas a satisfacer derechos
		113	colectivos y derechos sociales, entonces eso
		114	derecho social es el derecho a la salud, el
		115	derecho a la educación, el derecho a la
		116	alimentación, el derecho a la vivienda, el
		117	derecho a la recreación, usualmente en el
		118	estado capitalista las políticas de alimentación,
		119	vivienda y salud no tienen una real vinculación
		120	entre ellas, en ese sentido el problema
		121	fundamental es construir políticas públicas
		122	integradas, políticas públicas integrales
		123	políticas públicas que en tu tesis podría llamar
		124	que se complementan y que se encuentran

		<p>125 unas con las otras.</p> <p>126 A pesar de los esfuerzos en crear políticas</p> <p>127 sociales no nos encontramos con eso.</p> <p>128 no, yo creo que no, yo creo que en Venezuela</p> <p>129 en estos momentos hay un desencuentro entre</p> <p>130 las políticas, qué tiene que ver en estos</p> <p>131 momentos salud con educación, con seguridad</p> <p>132 o con recreación, absolutamente nada, más</p> <p>133 aún yo me atrevo a decir que hay algunos sitios</p> <p>134 donde no hay políticas porque como te decía al</p> <p>135 principio la política implica pensar cómo voy a</p> <p>136 resolver un problema, buena parte de lo que</p> <p>137 hoy sucede en Venezuela es que se actúa en</p> <p>138 función de lo inmediato, es la respuesta a lo</p> <p>139 urgente, entonces es la ausencia de políticas.</p> <p>140 Respuestas a problemas coyunturales?</p> <p>141 Respuestas a lo inmediato, sí,</p> <p>142 lamentablemente en algunos casos muy</p> <p>143 marcadas por intereses crematísticos, pero es</p> <p>144 que tiene que ver con los negocios y el</p> <p>145 enriquecimiento, y es que el estado es un</p> <p>146 espacio que permite que el que disfruta de</p> <p>147 alguna posición dirigente tenga prebendas y</p> <p>148 tenga posibilidades de hacer negocios,</p> <p>149 lamentablemente hay muchos sitios donde las</p> <p>150 políticas se han convertido en espacios para el</p> <p>151 enriquecimiento personal de los dirigentes.</p> <p>152 Aquí el leído políticas públicas que son</p> <p>153 pioneras en su área, estas si las</p> <p>154 comparamos por ejemplo con</p> <p>155 Centroamérica, diríamos que son políticas</p> <p>156 progresistas pero se quedan enfrascadas en</p> <p>157 su área, algo que usted ya mencionaba; son</p> <p>158 políticas que resuelven los problemas de un</p> <p>159 pequeño sector, pero para la propuesta del</p> <p>160 discurso oficial del gobierno no son una</p> <p>161 alternativa real.</p> <p>162 Allí hay otro problema, las políticas neoliberales</p> <p>163 son fundamentalmente políticas focalizadas,</p> <p>164 mientras las políticas progresistas de izquierda</p> <p>165 o socialistas son políticas universales, la</p> <p>166 características de la política pública neoliberal</p> <p>167 es que va dirigida a los sectores más</p> <p>168 vulnerables de la población contrarias a las</p> <p>169 políticas progresistas que van dirigidas a toda</p> <p>170 la población porque los derechos no son sólo</p> <p>171 para un sector de la población.</p> <p>172 No entendemos lo que estamos</p> <p>173 construyendo?</p> <p>174 Yo creo que no, creo que no hay ideas claras y</p> <p>175 es por eso que como decía al principio, donde</p> <p>176 no hay teoría no hay práctica, donde no hay</p> <p>177 práctica no hay una teoría, es la vinculación</p> <p>178 entre la teoría y la práctica, aquí esa</p> <p>179 vinculación no se da.</p> <p>180 Tenemos una propuesta política sin</p> <p>181 teorizar?</p> <p>182 Creo que lo que hay es un discurso</p> <p>183 absolutamente alejado de la realidad, el</p> <p>184 gobierno venezolano hoy tiene un discurso</p> <p>185 socialista, antiimperialista pero una práctica</p> <p>186 absolutamente alejada de la realidad, en</p> <p>187 Venezuela no hay políticas ni socialistas, ni</p> <p>188 colectivistas, ni revolucionarias, por lo tanto si</p> <p>189 de Venezuela se trata, aquí lo que hay es una</p> <p>190 disociación entre un discurso político, no una</p> <p>191 política sino un discurso político que va por un</p>
--	--	---

<p>La salud.</p>	<p>Proceso salud enfermedad (251-270)</p>	<p>192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258</p>	<p>lado y una realidad que va por otro lado. Regresando a la estructura de la entrevista hay un interrogante que plantea, que en la actualidad con qué políticas públicas están trabajando como institución? La política del iaes es la formación de recursos humanos, para el fortalecimiento del sistema público nacional de salud, aquí debería estar claro, la política fundamental de una institución como ésta es formar recursos y producir conocimientos, yo creo que conocimientos se están produciendo muy pocos, en estos momentos estoy trabajando en una investigación sobre ello y creo que la investigación aquí es muy débil cómo hay que fortalecer la investigación, entendida la investigación como producción de conocimiento para entender y transformar la realidad, la investigación no es otra cosa que producir conocimientos para comprender, pero no solo comprender sino para transformar la realidad, ese es el sentido teleológico fundamental de una institución y alrededor de ese conocimiento nuevo formar los profesionales que se requieren para resolver los problemas de salud entre otras cosas pasan por fortalecer el sistema público nacional de salud. Ir deconstruyendo poco a poco lo que ya sabemos y conocemos, dice un toro teórico qué es lo que nos impide aprender es precisamente nuestra educación. Un elemento central que señalabas al principio y es que buena parte de lo que sabemos tenemos que repensarlo y en algunos casos despojarnos de ese saber que creemos que es universal y resulta que no es tan universal y que lo que expresa es una concepción del estado y de la política, es lo que llama la deconstrucción, el desaprender, pero hay otro problema que es importante señalar y es que la dialéctica dice que nosotros en el campo concreto de la salud pública y la salud colectiva, tenemos una salud pública vieja que es funcional al mercado y al capital y tenemos una salud colectiva nueva que quiere responder a los problemas de la población, estamos entonces en una confrontación permanente entre una salud pública y una salud colectiva pero debemos manejar esa confrontación dialécticamente, debemos ver qué cosas de la salud pública vieja debemos superar y qué cosas debemos conservar y como construimos la salud colectiva, es un proceso dialéctico donde hay superación, conservación y construcción de lo nuevo. Pasando a otro tema, cómo define la salud? Hay muchas formas de definir la, en primer lugar podemos decir que es la salud es un derecho colectivo fundamental pero también puede definirse como parte de una concepción del buen vivir y de la buena vida, la salud puede definirse como un proceso vital que tiene que ver con la vida, el hombre nace, vive, trabaja, se forma, muere, en el marco de ese proceso vital hay un conjunto de condiciones que tienen que ver con la vida individual y la vida colectiva, alrededor de lo que se llama el</p>
------------------	---	--	--

	Salud colectiva (273-279)	259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325	proceso salud enfermedad, ese proceso enfermedad es lo que da la posibilidad de incorporar se activa y plenamente a la producción, al trabajo, a la vida y al rededor de ese proceso salud enfermedad se debe construir un conjunto de políticas públicas para preservar la salud, para prevenir la enfermedad y para curar la enfermedad cuando sea necesario, por lo tanto la salud y la enfermedad son un proceso social e históricamente determinados qué tiene una dimensión biológica y qué tiene una dimensión social. Lo que mencionaba que está determinada por cómo se vive y cómo se trabaja? Claro, entonces la salud está determinada por la forma en cómo se vive y cómo se trabaja, determinantes fundamentales de la salud, las formas y los modos de vida, los modos de consumo, los modos de trabajo, los modos de satisfacción de las necesidades fundamentales de la vida. Y el factor genético? Juega un papel fundamental, por eso te decía qué tiene una dimensión biológica y en esa dimensión está el tema genético cómo juega un papel pero ese papel no es determinante, excepto para algunas enfermedades muy particulares, pero en general el componente sociohistorico tiene un peso mayor que el componente genético, lo biológico se subsume al componente social, una forma fácil de entender es el cáncer el cual puede tener un componente genético importante en algunos casos pero hoy el cáncer es fundamentalmente determinado por la forma de vivir y de consumir, mucho más de la mitad de los cánceres tiene que ver con la exposición a través de la alimentación, a través del trabajo, a través del ambiente y con sustancias tóxicas que son cancerígenas y por lo tanto producen cáncer, por eso es que hoy esta sociedad el cáncer tiene un auge tan grande, porque vivimos en una sociedad que tiene procesos destructivos. La salud como derecho social y la salud como mercancía? Ese es el otro espacio en el espacio de la política, las dos concepciones polares que están confrontadas en esta sociedad, yo puedo conseguir la salud como derecho social y por lo tanto género políticas públicas para satisfacer ese derecho a nivel del colectivo o puedo concebirlo como un derecho individual que se resuelve en el mundo el mercado, y se reduce la salud a la atención de la enfermedad y termina siendo un espacio en el que el mercado de los servicios de atención médica del individuo se resuelven y el estado sólo intervienen en aquellos que fracasan en el mundo el mercado, esas son típicas en el modelo neoliberal, allí hay una gran contradicción en el discurso, se habla mucho del derecho a la salud pero en el fondo la concepción que domina así no se diga es la concepción de salud como mercancía, esta oculta la concepción de salud como mercancía bajo un discurso que habla del derecho a la
--	---------------------------	---	--

<p>La cultura.</p>	<p>Cultura para la transformación (446-453, 460-467)</p>	<p>393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459</p>	<p>porque estamos confrontados a un estado capitalista que se reproducen permanentemente, hay algo que se llama la reproducción metabólica del capital, la reproducción metabólica del estado, el estado es la instancia que permite que el capital se reproduzca permanentemente, entonces estamos confrontando permanentemente esa educación domesticadora con esa educación para la libertad.</p> <p>Observado durante los últimos 10 años, tú eres qué? Soy hondureño, eres mic? sí lo soy, tú estudiaste para transformar la salud? Absolutamente no, bueno tú mismo te estás respondiendo, pasaste 7 años estudiando para tratar enfermedades, tú no viste epidemiología, no viste salud colectiva, viste una salud eminentemente biologicista, individual y para la atención médica, que no tiene nada que ver con la deconstrucción por lo que tenemos una educación que reproduce los valores del capitalismo y lo peor es que no se da cuenta de eso.</p> <p>Y a pesar de que el discurso es que los mic se preparan de construir el actual sistema o elemento de cambio?</p> <p>Yo creo que tiene un solo componente, no puedes tener varios pero hay uno que hay que rescatar, es el componente comunitario, ese componente de formación comunitaria para trabajar es el que hay que rescatar, pero es un trabajo que reduce la comunidad a la suma de individuos.</p> <p>He observado que este proceso ha estado centrado estrictamente en cambios económicos, cuando sabemos que lo económico no genera conciencia, no genera cambios a lo profundo en el ser humano, sino que lo económico va generando más egoísmo, va generando más ansias de lo material, por lo tanto en mi reflexión creo que es uno de los errores que hemos cometido como proceso, el lugar de importancia a los procesos formativos, a los procesos liberadores y sin dejar de mencionar qué es lo económico forma parte del bienestar del individuo eso no podemos obviarlo.</p> <p>En este sentido vamos a hablar un poco de lo que es la cultura, la cultura transformadora, que nos puede comentar de la cultura como elemento de transformación?</p> <p>La cultura es todo lo que tiene que ver con la vida humana y la vida colectiva, la cultura es un elemento central en cualquier proceso de transformación, sin la cultura que es la forma de vivir y la forma de pensar sin ella no hay proceso de transformación posible, no hay revolución social, política y cultural una profunda revolución cultural.</p> <p>La institucionalización de la cultura la convierte en barreras burocráticas?</p> <p>Al igual que la educación, la cultura se convierte en un mecanismo de reproducción del estado, de reproducción del mercado y del capital por eso es que hay que construir una</p>
--------------------	--	--	---

		<p>460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507</p>	<p>contracultura, una cultura contrahegemónica lo que implica una nueva forma de consumir, una nueva forma de vivir, una nueva forma de trabajar, una nueva forma de recrearse y hasta una nueva forma de amarse, en este sentido el concepto del buen vivir es un concepto de la construcción de una nueva cultura de relaciones entre la gente.</p> <p>La transculturalización de elementos ajenos a nuestras realidades?</p> <p>En eso vivimos, nosotros vivimos en una cultura completamente ajena a las necesidades del colectivo y que está dirigida al consumo, nosotros tenemos una cultura para el consumo, para la individualización de las necesidades, para la competencia de la gente.</p> <p>Qué aportes deberían brindarnos la cultura para ese derecho a la salud?</p> <p>Es fundamental, sin una profunda transformación cultural en el seno del sector salud no hay derecho a la salud.</p> <p>Vamos a pasar a lo que es el principio de la complementariedad</p> <p>No es necesario articular con otras instituciones como las de cultura y las de educación para contribuir a garantizar el derecho a la salud?</p> <p>Es indispensable no sólo articular, no es sólo un problema de articulación es un problema que desde el estado nacional las políticas públicas tienen que ser integradas y la integración es algo más que articulación, hoy podemos hablar de encuentro de articulación pero la idea es que tenemos que construir políticas públicas sociales integradas e integrales y eso es mucho más que articulación.</p> <p>Para finalizar según su formación y experiencia laboral qué posibilidades existen para articular las políticas públicas de salud, cultura y educación, qué hace falta?</p> <p>Hace falta voluntad política y hacen falta dirigentes que entienda la necesidad de ese encuentro y de esa articulación.</p> <p>Gracias profe!!</p>
--	--	--	--

Anexo N°4. Cuadro N° 2.

Matriz de categorización			
Informante clave: Palencia			
Categoría	Sub-categoría	código	Discurso
La política.	Políticas públicas fraccionadas (20-28)	1	A qué se dedica usted? Soy Palencia tengo 43 años en la vida artística estrictamente en el área de la danza y gracias al trabajo desarrollado en el área de la danza y el gremio dancístico del estado Aragua hemos logrado también llegar a cargo directivo de la gerencia cultural en el estado y en este momento soy director operativo de cultura del instituto en el estado Aragua y a través de este trabajo es que hemos desarrollado ese acontecer cultural, para mí es extraordinario darte esta impresión de lo que ha sido nuestra experiencia como trabajadores de la cultura y queremos recordar que la cultura para nosotros es una herramienta de transformación social y gracias a ella llegamos a cualquier clase de comunidad, hay que recordar que a través del tiempo ha enderezado conductas en esas locaciones donde hemos estado, te podemos plantear una experiencia a través del sistema nacional de orquestas el cual un núcleo se planteó en lo que era el vertedero de basura en san Vicente y hoy día a esos jóvenes que lamentablemente estaban en la indigencia, en este tiempo tienen niveles académicos e intelectuales y se ha dignificado su vida a través de un mensaje de la cultura, queremos destacar que tenemos una unión extraordinaria en lo que es la educación, la cultura y el deporte, estas son las herramientas que deben estar siempre de la mano para enderezar la cultura del venezolano como tal.
		2	
		3	
	Políticas públicas Integradas (29-33, 172-179)	4	
		5	
		6	
	Políticas Públicas integrales (76-86, 373-377)	7	
		8	
		9	
La salud.	Proceso salud enfermedad (96-101)	10	
		11	
	Salud colectiva (116-117)	12	
		13	
		14	
		15	
		16	
		17	
		18	
		19	
La educación.	Educación capitalista (270-271, 280-281)	20	
		21	
	Educación contra Hegemónica (48-52, 242-248, 257-262)	22	
		23	
		24	
		25	
		26	
		27	
		28	
		29	
La cultura.	Cultura para la Dominación (136-143)	30	
		31	
	Cultura para la transformación (15-17, 215-220, 307-312, 321-324, 352-366)	32	
		33	
		34	
		35	
		36	
		37	
		38	
		39	
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			

		63	por lo tanto nosotros somos un ente político de
		64	una manera u otra.
		65	Hablando de lo político que entiende sobre
		66	las políticas públicas?
		67	Muy bien a través de las políticas públicas, te
		68	voy a hablar únicamente de lo que son los años
		69	de revolución hoy día contamos con que
		70	estamos reflejados en la constitución a través
		71	de los artículos 98 y 99, tenemos una ley de
		72	cultura aprobada y qué dichosa mente
		73	esperamos el ejecútese que se está dando
		74	progresivamente en cada uno de los estados
		75	sin embargo tenemos debilidades en las cuales
		76	te tenemos que ir más a fondo de lo que es el
		77	acontecer de saber el número de cultores que
		78	tenemos en el país, en qué forma están, cómo
		79	viven, cual es la situación de salud que tienen,
		80	cuál es la situación educativa que están
		81	manejando, cuál es su situación de vivienda y
		82	es necesario canalizar a través de estas
		83	políticas que ya están diseñadas para nosotros
		84	profundizar para llegar con este mensaje a
		85	cada uno de nosotros y así dignificar la imagen
		86	del cultor en Venezuela.
		87	Pasando un tema que está muy relacionado
		88	cómo lo es la salud, dado que la salud
		89	también depende de las políticas, pues
		90	depende de la visión de un gobierno o de un
		91	estado y en dependencia de ello vamos a
		92	tener los diferentes enfoques, cómo
		93	definiría usted la salud?
		94	La salud en el caso de mi persona qué va
		95	ligado al género específicamente de la danza a
		96	través del tiempo, la salud para el ser humano
		97	es elemental y requiere de disciplina, de
		98	responsabilidad, disciplina y responsabilidad en
		99	el aspecto de buena alimentación, no generar
		100	debilidades y eventualidades en lo que es el
		101	cuerpo humano, cuidar las partes, por ejemplo
		102	nosotros los bailarines cuidamos las partes de
		103	nuestras piernas, nuestros pies que son
		104	elementales para poder trabajar, disciplina y
		105	responsabilidad ante todo lo que debe ser
		106	nuestro cuerpo humano porque son nuestras
		107	herramientas para poder desarrollar nuestras
		108	actividades.
		109	Respecto a la salud hay distintos enfoques
		110	qué depende de lo que son los modelos de
		111	estado y los modelos de gobierno y del
		112	aspecto ideológico para ser más específico
		113	Qué diferencias encuentra usted de la salud
		114	como un derecho social y la salud como
		115	mercancia?
		116	La salud como un derecho social elemental y
		117	es un derecho de todos los venezolanos, que
		118	otro me dijiste? La salud como mercancia, no
		119	puede ser, no lo logró concebir.
		120	Usted menciona la salud como un derecho
		121	social inscrito en la constitución y es un
		122	elemento pionero en los últimos 20 años
		123	que se a vista la salud como un derecho
		124	humano, derecho que encontramos en la
		125	constitución actual, no en la anterior,
		126	tampoco en muchos países de la región, por
		127	ejemplo Colombia donde prima la ganancia,
		128	el lucro, la salud privada, en ese sentido le
		129	planteaba qué diferencia que encuentra

		130	entre estos dos modelos, estas dos visiones de lo que es la salud?
		131	
		132	Una de las cosas que tenemos aquí en
		133	Venezuela, muy a pesar de la guerra
		134	económica que nos tienen, es el hecho de que
		135	el estado aún con el bloqueo que nos tienen a
		136	luchado al máximo con programas como barrio
		137	adentro que de una manera u otra han traído
		138	bienestar; el intercambio con el gobierno de
		139	cuba, el hecho de tener a través del carnet de
		140	la patria o el 0 800 salud que ha permitido que
		141	muchas de las personas a pesar de esta crisis
		142	obtengan sus medicamentos, de una forma u
		143	otra lo estamos haciendo, con mucho sacrificio,
		144	no vamos a tapar el sol con un dedo, lo
		145	estamos haciendo con muchísimo sacrificio
		146	pero estamos dándole respuestas a la
		147	colectividad.
		148	Usted viene del sector cultura y estamos
		149	hablando del sector salud, en este sentido
		150	qué elementos aporta su institución como
		151	cultura al derecho a la salud, cuál es la
		152	visión, cuáles son los aportes que cree
		153	usted que hacen?
		154	De una forma nosotros hemos querido ligar
		155	cada una de las líneas estratégicas que tienen
		156	diferentes entes, en este caso estamos
		157	hablando de la salud y la cultura y nosotros a
		158	través de la cultura hemos logrado con nuestro
		159	gobernador de turno Rodolfo marco torres y la
		160	secretaría de cultura walquerima castro, hemos
		161	creado la oficina de atención al cultor donde a
		162	través de la oficina de atención al cultor ahí
		163	buscamos estos casos vulnerables que
		164	tenemos en el ámbito cultural porque como te
		165	lo dije hace ratos, no podemos tapar el sol con
		166	un dedo, tenemos muchos cultores que no
		167	tienen acceso a la buena alimentación, acceso
		168	a una buena consulta médica como tiene que
		169	ser e igual a los medicamentos, entonces
		170	nosotros a través de esta política que estamos
		171	desarrollando con la oficina de atención el
		172	cultor, hacemos un trabajo de investigación y
		173	hacemos la articulación de esos entes, con
		174	estos organismos, en Aragua lo hacemos a
		175	través de corposalud qué es el ente que está
		176	afiliado con nosotros, por ejemplo tenemos
		177	muchos de la tercera edad que están viviendo
		178	una situación de calle terrible y a través de los
		179	geriátricos estamos consultando y de esta
		180	manera se les está tratando de dar respuesta a
		181	uno de estos personajes que tienen estado de
		182	vulnerabilidad, pero si te voy a explicar algo
		183	esto es el inicio estamos comenzando y
		184	debemos hacer pasos agigantados para tratar
		185	de superar esta situación para que nuestros
		186	cultores tengan un buen estado de salud.
		187	Me está hablando de políticas a lo interno
		188	para atender la salud de los cultores, ahora
		189	bien mi pregunta va encaminada a la
		190	institución, al trabajo que realizan, como a
		191	través de la cultura se entiende la salud,
		192	como a través de la cultura puedo cuidar mi
		193	salud, entender la salud y cómo transformar
		194	la salud?
		195	Un cuerpo sano, bien cuidado, con una
		196	alimentación balanceada y adecuada, con una

		<p>197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263</p>	<p>disciplina extraordinaria, con una responsabilidad como ser humano, permite que nuestro trabajo sea más eficiente por ejemplo en el área de la danza nosotros requerimos de un peso específico, requerimos de una alimentación balanceada para poder llevar adelante y por supuesto la disciplina y la responsabilidad ante todo, como cultores o en cualquier otra área como el teatro, la música y la danza, la salud es elemental para gozar de una buena imagen, para nosotros poder aportar, porque recuerda qué hace aporte a través de las artes que nosotros le damos a la comunidad tiene que ir ligado con nuestro trabajo, no sólo es estético verdad? No sólo estético, te diré que tenemos personas con discapacidad con un gran potencial, que tienen unos dones extraordinarios en el ámbito cultural, por ejemplo en el sistema nacional de orquestas tenemos un coro de manos blancas que son personas que están trabajando de una manera maravillosa, incluso personas discapacitadas en silla de ruedas que son excelentes cantantes pero de igual forma se requiere la disciplina y la dedicación porque también contamos en el ámbito cultural personas que son adictas a las drogas y que obviamente cuando están inmersas en este mundo lamentablemente su salud no va a ser bueno y su progreso y su desarrollo a través del arte que profesa tampoco hacer eficiente. Podríamos concluir con este tema en que si hay complementariedad en las políticas públicas de cultura y las políticas públicas de salud? Si lo hay de una forma u otra y son elementales, tienen que ir de la mano de una manera u otra. Pasando a otro tema qué está relacionado ya que pretendemos ver la salud, la educación y la cultura través de la complementariedad como garantía del derecho a la salud. Háblenos de la educación qué entiende por educación? La educación es un trabajo que tiene que ir mancomunada entre el hogar y la institución como tal, recuerda que los primeros valores y los principios se aprenden en el hogar, entonces es un trabajo que conjuntamente tiene que ir desde la familia, desde el seno familiar hasta la parte educativa. nunca podemos dejar solamente que nuestros niños tengan el aprendizaje de la calle, debemos estar pendientes, entonces esos valores tienen que ir de la mano tanto de la institución educativa como a nivel de la parte familiar de ahí en adelante cuando este niño es atendido como se merece a nivel del hogar y a nivel de la institución dalo por seguro que vamos a tener un venezolano de la mejor calidad, mejor calidad humana, de mejores principios, de mejores valores y esto le va a dar el sinónimo de responsabilidad y disciplina a estas nuevas generaciones que estamos formando. Que no puede mencionar de la educación</p>
--	--	--	---

		264	como elementos garantes del derecho a la salud?
		265	
		266	Necesario, es necesario, todos los que
		267	trabajamos en el área de la cultura tenemos
		268	que haber tenido nivel educativo y el nivel
		269	educativo te da esos principios, lo que es el
		270	modelo curricular de nuestra escuela primaria
		271	te habla mucho de la salud, de la higiene
		272	personal, de lo qué es una alimentación
		273	balanceada y de toda esa responsabilidad
		274	debemos tener para tener una mejor calidad de
		275	vida, todo está articulado.
		276	En la actualidad existe complementariedad
		277	entre las políticas públicas de educación y
		278	la salud?
		279	Deberían existir y de hecho está contemplado
		280	en los modelos curriculares como tal pero hay
		281	una debilidad que tenemos qué es la falta de
		282	vocación de parte de nuestros docentes, nos
		283	conseguimos hoy en día con docentes que no
		284	están precisamente están ejerciendo la
		285	profesión del docente para impartir esos
		286	valores y esas disciplinas que deben tener
		287	como seres humanos, entonces a mí me
		288	parece que en ese sentido tanto a nivel
		289	educativo debemos hacer un seguimiento de
		290	manera que estas políticas, porque eso es lo
		291	básico lo que tú mencionas la educación se nos
		292	menciona la necesidad de lavarnos las manos
		293	que nuestros alimentos estén bien aseados a la
		294	hora de comer, el agua debe ser potable, pero
		295	esos principios el maestro debe mantenerlos a
		296	través del tiempo no sólo darlo porque está en
		297	el modelo curricular o es una materia, porque
		298	un niño saludable te permite tener un mejor
		299	país y porque son la generaciones de relevo.
		300	A lo largo de la entrevista nos ha estado
		301	hablando de la cultura ya que es su área y
		302	creo que encontraremos respuestas a las
		303	preguntas que le voy a plantear pero te lo
		304	repetiré para reconfirmar esa respuesta
		305	Qué puede mencionar de la cultura como
		306	elemento de transformación?
		307	La cultura es un elemento de transformación
		308	especialmente en nuestra comunidad en este
		309	sentido hemos encontrado espacios donde
		310	nuestros niños en el tiempo de ocio no se
		311	dedican a actividades útiles, y cuando nosotros
		312	llegamos a esas comunidades y llevamos ese
		313	mensaje donde los niños tienen su alcance la
		314	posibilidad de hacer teatro, de hacer música, de
		315	hacer danza y esto complementado con su
		316	parte educativa en su escuela y los principios y
		317	los valores qué le dan su familiar en el hogar
		318	eso arrojado unos saldos extraordinarios a nivel
		319	de la formación de ese venezolano que hoy día
		320	estudia y tiene sensibilidad y sentido de
		321	pertenencia a su país a través de sus valores y
		322	de una manera u otra la cultura es una
		323	herramienta de transformación social
		324	conjuntamente con la educación y el deporte.
		325	Qué limitaciones institucionales considera
		326	usted que existen en la actualidad para
		327	garantizar el derecho a la salud?
		328	Limitaciones en la cultura para garantizar
		329	ese derecho.
		330	La campaña a nivel publicitario tiene que ser

		<p>331 más eficiente, también a nivel de los aportes 332 económicos, hoy día estamos padeciendo el 333 fenómeno de la inseguridad y cuando te hablo 334 de lo económico es suministrarle a los 335 organismos vehículos y herramientas para 336 poder llegar a esa colectividad como tal porque 337 hay veces que no podemos llegar a la 338 colectividad porque resulta que el acceso es 339 imposibilitado y la parte delictiva en esos 340 espacio es bastante grande y no tenemos el 341 apoyo y el respaldo, por lo tanto hay que 342 aportar, hay que dar, hay que destinar el 343 presupuesto adecuado y que se convierta en 344 hecho reales, me está hablando de la cultura 345 como un organismo institucional o la 346 cultura como una construcción social, como 347 un todo? Como un elemento social, hoy en día 348 en las comunidades a través de los consejos 349 comunales, de ese seno han salido conectivos 350 culturales de gran importancia que hoy en día 351 representan una herramienta transformadora al 352 100% para esa colectividad, te puedo citar un 353 caso aquí en el estado, en el municipio Girardot 354 tenemos la parroquia José Casanova Godoy 355 que contempla las comunidades de campo 356 alegre, barrio bolívar, Andrés Eloy blanco y 13 357 de enero, en esa comunidad, dónde los 358 vecinos, desde el seno de los vecinos ha 359 nacido la creación de espacios permanentes 360 para el trabajo cultural y para el deporte y ha 361 sido una forma transformadora pero 362 maravilloso, a tal extremo de qué está hoy día 363 se encuentran con centro de salud que 364 atienden y que aportan sus conocimientos a la 365 cultura y han mejorado las condiciones en esa 366 parroquia.</p> <p>Pasaremos hablar del principio de la 367 complementariedad.</p> <p>No es necesario articular con otras 368 instituciones como las de cultura y 369 educación para garantizar el derecho a la 370 salud, qué opinión tiene de esta afirmación?</p> <p>Si es necesario, porque esto es parte del 372 desarrollo social de un país, de la mano tiene 373 que ir educación, cultura, deporte, salud, 374 atención al ciudadano, tenemos que ir de la 375 mano porque una es el complemento de la otra, 376 cómo haría usted?</p> <p>el trabajo en equipo y si es necesario ir con 378 una jornada en salud a una comunidad 379 debemos ir también llevando un mensaje 380 deportivo, un mensaje cultural y de igual forma 381 nosotros por ejemplo cuando estamos en una 382 actividad qué bueno sería propiciar charlas con 383 los colectivos sobre enfermedades como el hiv 384 qué ha generado tantas muertes a nivel 385 nacional e internacional, de igual forma hablar 386 sobre enfermedades como la diabetes y cómo 387 las personas deben acudir a estos centros 388 especializados en esta área, entonces siempre 389 la información y la articulación va a ser 390 necesario si no informa a una colectividad y si 391 la colectividad no está interesada en recibir esa 392 información vamos a estar mal por lo tanto 393 tenemos que trabajar en equipo y trabajar de 394 una manera mancomunada para que esta 395 gente pueda salir adelante.</p>
--	--	---

		398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464	<p>Problemas de comunicación de nuestra institución en hacer digerible los mensajes? Así es</p> <p>Según su formación y experiencia laboral qué posibilidades existen para articular la política pública de salud educación y cultura en la actualidad?</p> <p>Eso está previsto, está previsto a través de la revolución bolivariana lo que pasa es que a veces pienso que no hemos terminado de entender el mensaje, en el cual hay que ser uno solo, un solo estado, un solo equipo de trabajo para poder llegar a los objetivos, pero si te estamos bastante separados, hoy día se está implementando la posibilidad de que nosotros realicemos actividades a nivel institucional, con la presencia de este trabajo cultural en estos espacios, a través del hospital central, el iaes, y de corporosalud, la presencia de nosotros allá y la presencia de ustedes aquí para así tener las herramientas y poder difundir la información a la conectividad como tal.</p> <p>Qué hace falta? Hace falta mayor compromiso y mayor sensibilidad de los directivos que gerencia el trabajo cultural y el trabajo de salud, ellos justifican que el tareísmo los absorbe, pero yo pienso que siempre hay que apartar un espacio para darle el rumbo que debe ser a estas políticas que están diseñadas y si se les da el ejecútese como debe ser el beneficiado va a ser el pueblo al 100%.</p> <p>Tiene que ver todo con lo material? No específicamente, también con lo humano, el sentido de pertenencia tenemos que desarrollarlo y no irnos por el protagonismo de las instituciones que llevamos adelante, para que se diga tal institución están yendo al trabajo, tenemos que trabajar en equipo y qué bonito sería que se diga que todas las instituciones estamos trabajando al mismo nivel, con la misma proyección y al alcance de una colectividad.</p> <p>Hemos entendido la política claridad en cómo se explican? Creo que no la he entendido y aparte no nos hemos preocupado por descifrar las como debe ser y cuál es el objetivo que deben cumplir.</p> <p>Errores o qué? Errores y falta de compromiso, nosotros a nivel cultural hablamos mucho del sentido de pertenencia y yo pienso que cada una de las instituciones que hacen trabajo en la comunidad deben tener sentido de pertenencia y querencia de lo que está haciendo porque el mayor beneficiado a ser el pueblo.</p> <p>La institucionalidad burocratiza el trabajo cultural? Indudablemente y no debemos encerrar el trabajo cultural en cuatro paredes, la cultura debe ser tal como la educación liberadora, que se dé a través de cualquier espacio y de cualquier entorno, llegar a los sitios más lejanos de nuestro geografía regional y nacional para dejar ese mensaje transformador en cada uno de los espacios.</p> <p>Gracias por sus aportes y por el tiempo</p>
--	--	---	---

		465 466 467 468	brindado. Esperamos que lo hablado te sirva para la investigación y nuestra institución está a la orden.
--	--	--------------------------	--

Anexo N°5. Cuadro N° 3.

Matriz de categorización				
Informante clave: Esperanza				
Categoría	Sub-categoría	código	Discurso	
La política.	Políticas públicas fraccionadas (145-152)	1	Investigador. Buenos días queremos agradecerle por el tiempo que nos está dando para realizar esta entrevista, la cual va a ser muy importante para nuestro trabajo investigativo. La entrevista está clasificada en varias etapas, tenemos la política, salud, cultura, la educación y el principio de la complementariedad, a lo largo de esta entrevista estaremos hablando sobre estos temas. Empezaremos hablando sobre el perfil general de su persona, recalcando que en esta investigación se respetara la confidencialidad. A qué se dedica usted? Soy docente del ministerio de educación, tengo 26 años de servicio en esta vocación, siempre he estado al servicio del servicio público. Cuáles han sido los éxitos a lo largo de este tiempo que se ha desempeñado como docente? Éxitos a nivel profesional o personal; ambas cosas. A nivel profesional son muchos, comencé prácticamente de cero, dentro de lo que es el sector de educación, poco a poco fui creciendo y desarrollando como profesional, esto gracias a todas las puertas que se fueron abriendo y las oportunidades que se fueron generando, afortunadamente he tenido la bendición de trabajar en espacios que me han permitido desarrollar muchas de mis potencialidades y eso me ha permitido vincularme de manera satisfactoria en el área de la educación. Cuáles son los retos actuales de su institución? Los retos actuales son de inclusión, la inclusión social, en el área donde me desempeño es el área de educación especial, trabajó con niños que tienen necesidades especiales y con niños que tienen alguna condición de discapacidad, además de jóvenes y adultos, es lograr el principio de inclusión social cómo está es la meta máxima que a nivel de educación queremos lograr. Vamos a pasar a las etapas de la entrevista vamos a iniciar con lo que es la política. qué es para usted lo político? Lo político es el accionar, es todo, la política es el hacer, el hacer prácticamente cotidiano las cosas dentro del deber ser, no es una cartilla,	
		2		
		3		
		4		
		5		
		6		
	La salud.	Políticas públicas Integradas (40-42, 74-76)		7
				8
				9
				10
				11
				12
Políticas Públicas integrales (56-60, 68-70, 174-180, 359-364)		13		
		14		
		15		
		16		
		17		
		18		
La educación.	Proceso salud enfermedad (133-137, 349-351)	19		
		20		
		21		
		22		
		23		
		24		
	Salud colectiva(91-96)	25		
		26		
		27		
		28		
		29		
		30		
La cultura.	Educación capitalista (104-107)	31		
		32		
		33		
		34		
		35		
		36		
	Educación contra Hegemónica (64-65, 158-161, 165-1733, 293-297, 307-313)	37		
		38		
		39		
		40		
		41		
		42		
Cultura para la Dominación (122-131)	43			
	44			
	45			
	46			
	47			
	48			
Cultura para la transformación	49			
	50			
	51			
	52			
	53			
	54			

	(384-387)	55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121	<p>no es un documento en el cual tengamos que seguir al pie de la letra, la política es él hacer bajo los principios y valores humanos, bajo los principios de humanidad, bajo los principios sociales, bajo los principios de colaboración, es la práctica.</p> <p>Rescato lo que usted decía, es hacer cotidianos los discursos y nuestro accionar como líderes políticos.</p> <p>Correcto es hacer cotidiano lo que digo en relación a lo que hago y tener coherencia.</p> <p>En este sentido qué entiende por políticas públicas?</p> <p>Las políticas públicas es el deber ser en el servicio, en el servicio a un colectivo, a la población en general.</p> <p>Siguiendo esta línea de ideas, desde su institución, con qué políticas públicas trabajan?</p> <p>Nosotros trabajamos con políticas públicas de integración, de inclusión, de articulación, de la normalización, son principios básicos de la educación especial que se vinculan con las políticas públicas en relación a los derechos que tienen los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales, a una oportunidad y a una igualdad equiparación de los derechos humanos.</p> <p>Pasaremos un punto central de nuestra investigación como lo es la salud. Cómo define usted la salud, desde su experiencia personal y profesional?</p> <p>La salud no es todo, anteriormente se decía que la salud es un estado de bienestar y de todo aquello, pero la salud es un derecho y así lo establece la legislación venezolana, un derecho en el que todos debemos estar involucrados y que en ella influyen muchos factores y elementos de la vida social para mantener ese derecho o para lograr ese derecho, lo que llaman determinantes sociales de la salud.</p> <p>Qué nos puede mencionar de la educación como elementos garantes del derecho a la salud?</p> <p>Sin educación no hay salud y sin salud no hay educación, es como una simbiosis, siempre he creído que la salud no puede estar aislada de la educación, ni la educación de la salud y es una de las debilidades que observó, que hemos tenido durante mucho tiempo, en esa fragmentación donde se cree que la educación va por un lado y la salud por otro.</p> <p>Creo que eso no podemos ver en algunos sectores de nuestra geografía, sectores frágiles en cuanto a salud y educación, donde se ven reflejados mayormente los problemas de salud, ejemplo en las zonas abandonadas, qué es un trabajo que tenemos que hacer como país y como proceso, en estas zonas abandonadas se ven problemas respiratorios, infeccioso, patologías que no se ven por ejemplo en zonas urbanas que tienen todos los servicios sociales, donde hay una buena educación, es esa relación de la que usted habla?</p>
--	-----------	--	---

		122	Correcto, creo que no se trata de clasificar en
		123	cuanto a los estatus o estratos sociales, creo
		124	que la educación va más allá de un estrato
		125	social, aparte de la educación formal y la
		126	educación informal que viene desde la casa, yo
		127	creo que el problema es un problema cultural,
		128	es ver los problemas de salud bajo una
		129	medicalización, bajo un modelo en el que
		130	hemos estado de generación en generación
		131	construyendo, qué es un constructo social y
		132	bajo esa premisa la educación es básica, un
		133	formal y la informal, porque hay que
		134	desaprender muchos modelos y muchas
		135	conductas para poder lograr el desarrollo
		136	máximo de identificar cuáles son esos factores
		137	que influyen para tener salud o no.
		138	Como hablamos en el inicio esta
		139	investigación esta vista desde el principio
		140	de la complementariedad, entre las políticas
		141	públicas de su institución y las de salud
		142	existe este principio son complementarias
		143	esas políticas públicas de su institución y
		144	las de salud.
		145	Si, existen y las hay en papel, el problema es
		146	que por desconocimiento o por falta de
		147	voluntad, o por falta de una planificación y
		148	organización para operacionalizar estas
		149	políticas no se hace la vinculación necesaria o
		150	no se le da la relevancia y la priorización de la
		151	importancia de lo que es la articulación y no se
		152	hace.
		153	Pasando a lo que es la educación, un tema
		154	donde usted tiene mucha experiencia,
		155	hablemos de la educación, qué es la
		156	educación, como la percibe, cómo es
		157	actualmente, como debería ser?
		158	La educación es la base de todo proceso de
		159	transformación social, sin educación no
		160	podemos hablar de proceso de transformación
		161	y mucho menos podemos hablar de revolución.
		162	La educación debe ser transformadora,
		163	debe ser liberadora; es la educación que
		164	tenemos en la actualidad?
		165	No y nos ha costado, y nos va a seguir
		166	costando durante mucho tiempo precisamente
		167	porque estamos trabajando con procesos
		168	humanos y el haber construido tantos
		169	conceptos y tantos principios durante tantos
		170	años, el concientizar a la población en entender
		171	qué son conceptos que hay que desaprender
		172	para poder dar cabida a entender que ya no
		173	somos oprimidos, esos son procesos que
		174	necesitan muchísimo tiempo los cuales no
		175	dependen solamente de la educación,
		176	dependen del sector cultural, dependen del
		177	sector salud, de todos los sectores, en
		178	mancomunar acciones para poder lograr una
		179	verdadera transformación a nivel de la
		180	educación, no un trabajo aislado.
		181	Usted trabaja con un sector qué ha sido
		182	marginado desde siempre en la sociedad,
		183	muy vulnerado, que no se les habían dado
		184	esos derechos que tienen como
		185	ciudadanos, ahora bien se les da esos
		186	derechos pero no estamos profundizando
		187	los problemas, en el sentido de que
		188	seguimos con una educación normalista y

		189	conductista y para transformar la sociedad cómo estamos hablando debe ser una nueva educación, con una nueva visión y no sólo en el área de las personas con alguna discapacidad sino en todas las áreas, desestructurar, desaprender y reaprender cosas que ustedes ya mencionaba, ahora bien la educación actual es garante para el derecho a la salud?
		190	No lo creo, en lo personal no creo que la educación actual sea garantía del derecho a la salud, primero porque mientras continuemos haciendo las mismas cosas vamos a tener los mismos resultados y lamentablemente nuestra educación está llena de sujetos que fueron formados bajo el modelo tradicionalista, modelo conductista y es lo que repiten en las aulas, y tenga diario los estudiantes, es como estamos formando actualmente. Y los textos de aprendizaje traen incluida esta nueva visión? Y quién controla, quién supervisa la implementación de la colección bicentenario por ejemplo, una colección a mi parecer bien completa y bien ajustada al proceso histórico político que estamos viviendo pero quién supervisa que esos textos se estén utilizando de manera correcta, quién controla que una canaimita o el programa de salud va a la escuela o cualquiera de los programas que se ha creado bajo la línea de la revolución o del ministerio del poder popular para la educación, quién controla realmente que eso se esté dando y que los resultados sean eficientes.
		191	Paulo freire mencionaba que en el proceso educativo tanto educando como el educado tienden a liberarse pero que el educador debe ser formado, debe reaprender, actualmente se está formando al docente? Ha pasado por ese proceso de reaprendizaje, en cuanto a esta nueva visión, a esta nueva educación? Son errores ministeriales o es una conducta del docente de negarse?
		192	Son ambas cosas, ha sido un error ministerial el pensar que porque tenga una organización completa en cuanto a los centros de investigación y formación del magisterio que funcionan en todas las instancias a nivel nacional, estatal, municipal, incluso parroquial, existen los centros de investigación y formación magisterial, no hay una organización y un buen engranaje en esos equipos de trabajo para hacer llegar el mensaje de formación, o por lo menos para estimular la investigación en los docentes y por otra parte una de las barreras más grandes y más terribles con las que nos conseguimos a nivel de lograr las metas y las políticas de educación son las actitudes de los docentes, son unas barreras terribles que ellos mismos no se permiten lograr ser parte de la transformación.
		193	Hay un escritor que menciona que la principal barrera para aprender es nuestra propia educación, es la educación que venimos arrastrando, formalista que no nos permite analizar las cosas desde otro punto de vista, estos docentes lo hacen como parte
		194	
		195	
		196	
		197	
		198	
		199	
		200	
		201	
		202	
		203	
		204	
		205	
		206	
		207	
		208	
		209	
		210	
		211	
		212	
		213	
		214	
		215	
		216	
		217	
		218	
		219	
		220	
		221	
		222	
		223	
		224	
		225	
		226	
		227	
		228	
		229	
		230	
		231	
		232	
		233	
		234	
		235	
		236	
		237	
		238	
		239	
		240	
		241	
		242	
		243	
		244	
		245	
		246	
		247	
		248	
		249	
		250	
		251	
		252	
		253	
		254	
		255	

		256	de esta barrera o por una postura política e ideológica?
		257	
		258	En parte tiene que ver con la postura política
		259	por otra parte es una conducta de negación un
		260	panorama político país que se está
		261	presentando, más allá diría que es una actitud
		262	de rebeldía porque así te soy sincera y te digo
		263	que mis colegas tienen o defienden una
		264	ideología con base a sustentación porque han
		265	estudiado y se han preparado no es así, son
		266	conductas más personales, y no tienen
		267	fundamentación profesional para asumirlas y es
		268	lamentable, y me da mucha pena decirlo como
		269	docente pero es lo que observado y es el
		270	panorama general.
		271	Mi postura actual tiene que ver con el
		272	ejemplo y la enseñanza de algunos
		273	docentes en mi colegio, nosotros somos un
		274	reflejo social pero los maestros tienen un
		275	peso fundamental hasta en nuestro
		276	desarrollo intelectual; que nos puede decir
		277	del papel del docente en la formación de
		278	esta generación?
		279	El papel fundamental es lograr la ejemplaridad,
		280	lograr ser ejemplo en cuanto a la coherencia
		281	del discurso con la acción, el rol de un
		282	educador en la sociedad es básico porque
		283	todas las miradas están sobre el docente y es
		284	el que siempre va a ser juzgado porque
		285	precisamente es el formador de las
		286	generaciones que están construyendo la
		287	sociedad, en este sentido debería ser ejemplo
		288	en cuanto a sus acciones, de sus operaciones,
		289	de su modo de vida, y partiendo de allí, en todo
		290	lo que tiene que ver con la pedagogía del amor
		291	y del ejemplo, uno de los principios que ahorita
		292	estamos tratando de fomentar a través del
		293	ministerio de educación es el enseñar dentro de
		294	los valores humanos con amor, con respeto,
		295	con solidaridad, con honestidad y a su vez
		296	siendo ejemplo en la formación con los
		297	estudiantes.
		298	Que tendríamos que hacer para articular
		299	esas políticas públicas, para que esas
		300	políticas públicas de educación sean
		301	complementarias y nos garanticen el acceso
		302	al derecho a la salud?
		303	Debemos tener paciencia porque estos no son
		304	procesos que se den de la noche a la mañana,
		305	de una u otra forma y pese a todos los
		306	pronósticos creo que vamos por el camino
		307	correcto, hay que seguir insistiendo en la
		308	formación ideológica y política del personal de
		309	educación, en el área de salud como en el área
		310	de educación, vamos contra la corriente porque
		311	como todo proceso revolucionario ninguno ha
		312	sido fácil y creo que lo que tenemos que tener
		313	es paciencia, asistencia y voluntad para seguir
		314	haciendo las cosas como lo venimos haciendo.
		315	Pasaremos hablar de la cultura, que
		316	entiende por cultura? La cultura como
		317	proceso de transformación?
		318	La cultura forma parte de cada uno de
		319	nosotros, la cultura es nuestra manera de ver la
		320	vida, es nuestra forma de vivir y de hacer
		321	propias muchas de nuestras costumbres, las
		322	cuales son transmitidas de una generación a

		<p>323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388</p>	<p>otra.</p> <p>Qué limitaciones cree usted que existen en este momento para garantizar el derecho a la salud visto desde la cultura?</p> <p>Aptitudes, pienso que las barreras son aptitudinales, en todo proceso humano existen actitudes que son variables que no pueden ser manipulables por una política por un documento ni por un lineamiento, creo que es lo más terrible que tenemos dentro de la gestión pública son las malas actitudes y la falta de voluntad de los dirigentes.</p> <p>Qué aportes debe hacer la cultura para entender la salud y para garantizar el derecho a la salud?</p> <p>Creo que el rescate de nuestra identidad, el rescate de nuestras raíces, recordar de dónde venimos y como lo hacíamos, fomentar esa liberación personal en cuanto a nuestra idiosincrasia, nuestras costumbres y nuestras raíces.</p> <p>Debemos hacer un esfuerzo colectivo para atender la salud y no simplemente a la enfermedad, para incorporar todos esos elementos que como sociedad tenemos desde nuestros orígenes.</p> <p>Correcto es un abordaje social, es un trabajo que no le pertenece a ningún sector en particular.</p> <p>Vamos a hablar del principio de la complementariedad, dice esta línea, no es necesario articular con otras instituciones como las de cultura y las de educación para contribuir a garantizar el derecho a la salud; qué opinión tiene de esta afirmación y como lo haría usted?</p> <p>Es muy necesaria la articulación y la vinculación y cómo te mencionaba anteriormente es una de las fallas que hemos tenido. Por supuesto que es necesario porque uno se complementa de la otra y todas tienen elementos de base común.</p> <p>Según su formación y experiencia laboral qué posibilidades existen para articular las políticas las políticas de salud, cultura y educación para garantizar el derecho a la salud?</p> <p>Los canales existen, los canales de comunicación, creo que la receta está allí, una comunicación eficiente, un acercamiento de las instituciones. Pero como lo dije anteriormente, creo que lo que hace falta es la voluntad de querer hacerlo, el apartar nuestras conductas personales de individualismo, de egoísmo y de egocentrismo, como para permitirnos ver un trabajo en colectivo y fomentar ese trabajo solidario para que pueda a ver una buena articulación.</p> <p>Hemos llegado al final de la entrevista, hay algún elemento que quiera aportar a manera de conclusión?</p> <p>Siento que es necesario unirnos todos, trabajo el común, en colectivo, como dicen que en la unión está la fuerza, esta sociedad depende del esfuerzo de todos.</p> <p>Gracias por su tiempo y por sus aportes.</p>
--	--	--	--

