

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS “Dr. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO REGIONALIZADO ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN
EN SALUD PÚBLICA

**PARTICIPACIÓN DE LOS COMITÉS DE SALUD EN EL PROCESO DE
COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD DEL ESTADO BARINAS, AÑO 2007.**

Barinas, Julio 2007

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS “Dr. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO REGIONALIZADO ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN
EN SALUD PÚBLICA

**PARTICIPACIÓN DE LOS COMITÉS DE SALUD EN EL PROCESO DE
COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD DEL ESTADO BARINAS, AÑO 2007.**

Lcdo. TELIS MOLINA
CI No. 8.145.135

Barinas, Julio 2007



Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios en Salud Pública
"Dr. Arnoldo Gabaldon"
POSTGRADO ESPECIALIZACIÓN DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

ACTA VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado designados para la evaluación del Trabajo de **Especialización de Gestión en Salud Pública** titulado: **"PARTICIPACIÓN DE LOS COMITÉS DE SALUD EN EL PROCESO DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL ESTADO BARINAS, AÑO 2007"**. presentado por el Ciudadano (a) **TELIS MOLINA PEÑA**, para optar al Título de **Especialista de Gestión en Salud Pública**, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO**.

Nombres y Apellidos

C.I.

Firma del Jurado

JORGE VIVANCO

3.857.853



Presidente:

JULIA RATTIA V

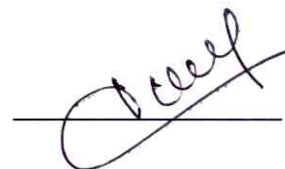
4.554.447



Miembro:

DAYSI CAMACARO

4.227.321



Miembro:

MARACAY, 29 DE ENERO DE 2008

DEDICATORIA

Este esfuerzo intelectual está dedicado en primer lugar a mis hijos quienes son la fuente de energía para alcanzar cualquier meta que me he planteado en la vida. De igual manera está dedicado a mis padres, Encarnación y Abraham, mis viejos hermosos que con su ejemplo de lucha y el amor infinito que me han dado, se convirtieron en columna que me sostiene en momentos de prueba. Dios los bendiga a todos.

AGRADECIMIENTO

A Dios rey de reyes y señor de señores por darme la fuerza y sabiduría para alcanzar las metas que me he propuesto.

A mi gran tutor Mgs. Jorge Vivanco por, asesoramiento y permitirme parte de su tiempo.

A mi esposa Maria por su apoyo y orientaciones dadas para el alcance de esta meta. Dios te Bendiga.

A la Lcda. Zully Torrealba quien me motivó a seguir esta meta, Te amo.

A mis Hijos Mery, Ely, Josué, Lismary, Jesús, Zurelis, quienes me brindaron su apoyo y colaboración en todo momento.

A mis hermanos por su apoyo incondicional.

A cada una de las personas que de una forma u otra, ayudaron a llevar a cabo esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	01
 CAPITULO I: EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema.....	04
Justificación.....	07
Objetivos.....	09
 CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
Aspectos Generales.....	10
Antecedentes Históricos.....	10
Conformación de los Comités de Salud.....	10
Objetivos de las Casas Comunitarias de Salud.....	11
Objetivos de las Brigadas Escolares Ambientales.....	12
La Nueva Ciudadanía.....	16
En el Ambiente Rural.....	16
En el Ambiente Urbano.....	17
Por que es importante la Participación?.....	18
Procedimiento de Compras de Medicamentos e insumos.	19
Fundamentos Legales.....	20

Investigaciones Previas.....	26
Marco Conceptual.....	26
CAPITULO III : MARCO METODOLÓGICO	
Aspectos Generales.....	35
Diseño y Tipo de la Investigación.....	35
Operacionalización de las Variables.....	37
Población y muestra.....	40
Técnicas Instrumentos de Recolección de Datos.....	42
Validación del instrumento.....	43
Confiabilidad del Instrumento.....	43
Tratamiento de los Datos.....	44
Análisis de los Datos.....	44
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS DATOS	
Características Generales de la muestra.....	46
Nivel de Instrucción de los miembros de los Comités de Salud.....	48
Proceso de compra de medicamentos e insumos.....	49
Nivel de importancia de la participación de los Comités de Salud en el proceso de compra de medicamentos e insumos.....	51
CONCLUSIONES	53
PROPUESTA	56
Justificación.....	56
Objetivos de la Propuesta.....	57

Beneficiarios de la Propuesta.....	57
Administración de la Propuesta.....	59
Propuesta formativa para la participación de los Comités de Salud en el proceso de compra de Medicamentos e Insumos	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65

ANEXOS

- Anexo nº 1** Instrumento.
- Anexo nº 2** Carta de Validación y Prueba de Confiabilidad.
- Anexo nº 3** Matriz de Datos.
- Anexo nº 4** Genero de los miembros de los Comités de Salud.
- Anexo nº 5** Distribución porcentual del nivel de instrucción de los comités de Salud.

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: Distribución porcentual del sexo de los miembros de los Comités de Salud del municipio Barinas.....	46
TABLA 02: Distribución porcentual por edad de los miembros de los Comités de Salud.....	47
TABLA 03: Media de puntuaciones asignadas por los Comités de Salud en el proceso de compra de medicamentos e insumos.....	51
TABLA 04: Media de puntuaciones asignadas por los Comités de Salud en el proceso de participación para la compra de medicamentos e insumos.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICA Nº 1: Distribución porcentual del Nivel de Instrucción de los miembros de los Comités de Salud.....	48

PARTICIPACIÓN DE LOS COMITÉS DE SALUD EN EL PROCESO DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL ESTADO BARINAS, AÑO 2007

Autor: Lic. Telis Molina

Tutor: Msc. Jorge Vivanco

Fecha: Septiembre 2007

RESUMEN

El propósito del estudio es realizar una propuesta de participación de los Comités de Salud en el proceso de compras de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas. La investigación es de tipo cuali-cuantitativa y se caracteriza por ser de tipo exploratorio, de carácter factible con un diseño de campo no experimental siendo la unidad de análisis cada uno de los miembros que integran los Comités de Salud del municipio Barinas. La muestra estuvo integrada por 101 personas siendo seleccionada de forma aleatoria por parte del investigador, obteniendo la información a partir de la aplicación de una encuesta estructurada en dos partes: La primera con los datos sociodemográficos y la segunda con la escala de valor tipo Likert. Los datos se procesaron mediante el uso del SPSS versión 10.0 obteniendo tablas de distribución de frecuencia y estadísticos de resumen. El análisis de los resultados señalan que es necesario mejorar las políticas establecidas en el proceso de compras de medicamentos e insumos, la integración de los comités permitirán mejorar dicho proceso. Además con su incorporación permitirán desarrollar sentido de pertenencia en las comunidades y de compromiso al Sistema Nacional de Salud.

Palabras Claves: Participación, Ciudadanía, pertenencia, calidad de vida, salud pública, compras, Comités de Salud, Dirección Regional de Salud

Introducción

El Ministerio del Poder Popular, según los fundamentos constitucionales de universalidad, equidad, gratuidad, justicia social y participación de los y las ciudadanos (as) y amparado en los objetivos del milenio, el plan de la nación y el plan estratégico social, tiene como eje principal la calidad de vida de la población, así como la participación activa del pueblo en las políticas públicas en salud; permitiendo, de esta manera, la superación de la pobreza y la desigualdad social.

En todos los territorios sociales, la toma de conciencia de los ciudadanos sobre la necesidad de organizarse conjuntamente con las instituciones del Estado, en la solución de las diversas problemáticas que en materia de salud, educación, cultura, entre otros se refiere. Ha traído consigo, la imperante necesidad de una mayor vinculación del ciudadano en la participación de la administración y de la contraloría de los recursos y además, de la creación de accesos directos a las instituciones del Estado para contrarrestar las limitantes burocráticas que puedan estar presentes.

La participación de los comités de salud en las políticas, planes, programas del Ministerio es una alternativa que permitiría la paridad resolutoria de los problemas de salud organización de la comunidad en el área de la salud, y al mismo tiempo la apropiación de espacios que puedan fortalecer la relación existente entre el Estado y el colectivo. Los Comités de Salud al igual que otras organizaciones que hacen vida en las comunidades, se han transformado en una muestra lógica y coherente del proceso de organización y madurez que han alcanzado la sociedad venezolana en su transcurrir histórico y evolutivo.

La creación de nuevos retos desde la perspectiva de la salud hace indispensable una mayor compenetración de los ciudadanos, orientada a la concienciación y apropiación de los recursos disponibles procedentes del Estado venezolano. El uso racional de los medicamentos e insumos se destaca como una directriz de la política nacional que tiene como fin, contribuir con el acceso por parte de toda la población a medicamentos de forma racional y equitativa. Este uso se define como el manejo más apropiado por parte del pueblo y de la comunidad.

La ciudad de Barinas a través de la Dirección Regional de Salud, cuenta con un determinado número de voluntarios para llevar a cabo diversas estrategias enmarcadas dentro del Plan Nacional de Salud. Cabe destacar que la presencia de los Comités de Salud surge a través de la nueva forma de organización social denominada Consejos Comunales.

Partiendo de las múltiples funciones que desempeña los Comités de Salud en la comunidad Barinesa, surge ésta investigación el cual se planteó como objetivo la inclusión de los Comités de Salud en el proceso de adquisición de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud. Cabe destacar que este trabajo de investigación, es producto de la exigencia del Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón para optar el grado de especialista de Gestión en Salud.

En este sentido, la estructura general de la investigación está integrada por cinco grandes capítulos ordenados de la siguiente manera: Un primer capítulo orientado a la presentación planteamiento del problema, justificación, objetivos generales y específicos, el segundo relacionado con el marco teórico, el tercero contiene todo lo relacionado al marco metodológico, el cuarto referente a la tabulación, análisis y presentación de la información y finalmente el quinto capítulo donde se exponen las conclusiones y la

propuesta en la cual se evidencia el siguiente contenido: Definición, justificación, objetivos específicos, beneficiarios de la propuesta, Administración, estructura y el plan de acción.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

La participación se define como un proceso dinámico a través de el cual los organismos públicos, organizados a cualquier nivel, intervienen voluntariamente en la identificación y análisis de los asuntos sociales de su interés y se unen para diseñar, planificar, evaluar, apoyar o controlar los planes programas, actividades, estrategias políticas en aras de buscar soluciones.

Desde 1.999 la participación ha venido desarrollando importantes avances, logrando introducirse en el seno del Estado, y en virtud de los procesos de cambios que vive la nación, le ha dado carácter constitucional y orgánico permitiendo la activa participación del colectivo organizado en las políticas , planes y programas así como, en la toma de decisiones. “La pretensión del hombre de ser autor de su propio destino que se desenvuelve en un escenario preconstruído en el que, simultáneamente, están presentes otros actores con variado libretos”. (Flisfish en Cartay, 1992, p.11) Esto a permitido que paulatinamente la participación deje de ser inconsistente, asistemática, dispersa, pasiva, instrumental y utilitaria.

La inquietud y tema de discusión en cualquier ámbito donde se desenvuelve el ser humano respecto a su participación para la toma de decisión, es un planteamiento que traspasa fronteras y su aplicabilidad estará sujeta en un primer lugar, a parámetros socio-políticos. Actualmente la participación tiene rango constitucional y se presentan hechos dinámicos a través de los cuales las organizaciones sociales aparecen como interlocutores y socios corresponsables de una nueva relación, sociedad, Estado y sector privado.

En virtud de esta apertura, se abren nuevos horizontes y posibilidades de intervención y participación activa de los grupos organizados, en este sentido el Estado venezolano desarrolla una nueva misión y visión donde se le da participación a los ciudadanos y ciudadanas de agruparse y actuar voluntariamente en diversas formas asociativas como comités de salud , organizaciones de bases , consejos comunales, comités de vivienda, mesas de agua entre otros, para así cooperar, trabajar y participar activamente en la constitución de un nuevo modelo de salud y de un nuevo sistema público nacional de salud.

No obstante, en estos espacios de participación todavía existen muchas debilidades en la actuación del colectivo organizado, en el establecimiento o asignación de responsabilidades. Aunado a ello, la estructura mental o cultural arraigada en la sociedad es de carácter paternalista donde el Estado es visto como el encargado de dar soluciones a las problemáticas convirtiéndose el ciudadano en un participante pasivo. El Ministerio del Poder Popular para la Salud no escapa a esta realidad que se puede interpretar como un proceso de transición en el ámbito de la participación.

En este sentido se plantea el problema del control y seguimiento de políticas de compra de medicamentos e insumos necesarios según lo establece la Cesta Básica Nacional de Medicamentos esenciales aprobados tanto por la Organización Panamericana de la Salud como por la Organización Mundial de la Salud en el año 2003.

En este orden de ideas, se decidió hacer esta propuesta orientada a fomentar la participación de los comités de salud en el manejo, control, supervisión y seguimiento, así como formar parte del equipo de compras de medicamentos esenciales y necesarios en aras de evitar el derroche, la

compra de medicamentos vencidos o a punto de vencerse, tomando en cuenta que efectivamente es un problema que afecta la salud pública, así como el presupuesto institucional.

JUSTIFICACION

La participación comunitaria, asumió rango constitucional a partir de 1.999, donde se establece la obligatoriedad de promover la participación social. No obstante, decir que los ciudadanos han asumido tal misión, está en contrapartida con la posición política, ya que la participación social trae un alto contenido político.

En Venezuela se ha vislumbrado con el correr de los años que, el compromiso del ciudadano en el proceso de la administración pública puede generar un impulso significativo para la búsqueda de soluciones efectivas y permanentes que dignifiquen al ciudadano. El artículo 5 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000, p.34) establece: “La soberanía reside intransferiblemente en el pueblo, quien la ejerce directamente en la forma prevista en esta constitución y en la ley e indirectamente mediante el sufragio, por los órganos que ejercen el poder público”.

Los órganos del estado emanan de la soberanía popular y a ella están sometidos, en la medida de que el estado ha promovido el derecho de participación, los organismos públicos han ido abriendo sus puertas a los ciudadanos y ciudadanas para que participen, en la cultura, la salud, la educación, familia, mesas de agua, misiones, comités de tierra, alimentación entre otros.

Sin embargo al evaluar la participación social en el seno de la Dirección Regional de Salud se puede constatar que existe escasa inclusión de los ciudadanos que integran los Comités de Salud que puedan fortalecer las políticas emanadas por esta institución. Esta insuficiencia en especial en el proceso de adquisición de medicamentos e insumos que permiten abastecer los centros de asistencia médica dependientes de la institución. La

búsqueda de horizontes que vislumbren nuevas expectativas de desarrollo tanto personal como colectivo ha traído consigo, la implementación o puesta en práctica de principios que, aunque han estado presentes en nuestra sociedad, su aplicabilidad presentaba un alto contenido de indiferencia cuyas bases presentaban una carencia de el sentido de pertenencia, igualdad, sensibilidad social y la autocrítica.

Por ende, la complejidad de la investigación no solo radica en la inclusión de un grupo en específico, también es la visualización y puesta en práctica de una filosofía o estilo de vida en aras del bienestar de la sociedad Barinesa.

Esto sin lugar a duda justifica este trabajo especial de grado cuyo propósito es la incorporación de los Comités de Salud en el proceso adquisición de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas y al mismo tiempo generar importantes aportes teóricos, metodológicos que enrumbará el porvenir para los próximos años de lucha en la búsqueda del mejoramiento de la salud y la calidad de vida del pueblo venezolano.

OBJETIVO GENERAL.

Integrar a los Comités de Salud en el proceso de Compra de Medicamentos e Insumos de la Dirección Regional de Salud. Barinas estado Barinas, año 2007.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Describir el proceso de compra de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas, año 2007.
- Explorar los niveles de participación en los procesos de compra de medicamentos e insumos de los Comités de Salud del municipio Barinas, en la Dirección Regional de Salud, año 2007.
- Elaborar una propuesta de Participación de los Comités de Salud en los procesos de compra de medicamentos e insumos, en la Dirección Regional de Salud, año 2007.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

La participación se define como un proceso dinámico a través de el cual los organismos públicos, organizados a cualquier nivel, intervienen voluntariamente en la identificación y análisis de los asuntos sociales de su interés y se unen para diseñar, planificar, evaluar, apoyar o controlar los planes programas, actividades, estrategias políticas en aras de buscar soluciones.

Desde 1.999 la participación ha venido desarrollando importantes avances, logrando introducirse en el seno del Estado, y en virtud de los procesos de cambios que vive la nación, le ha dado carácter constitucional y orgánico permitiendo la activa participación del colectivo organizado en las políticas , planes y programas así como, en la toma de decisiones. “La pretensión del hombre de ser autor de su propio destino que se desenvuelve en un escenario preconstruido en el que, simultáneamente, están presentes otros actores con variado libretos”. (Flisfish en Cartay, 1992, p.11) Esto a permitido que paulatinamente la participación deje de ser inconsistente, asistemática, dispersa, pasiva, instrumental y utilitaria.

La inquietud y tema de discusión en cualquier ámbito donde se desenvuelve el ser humano respecto a su participación para la toma de decisión, es un planteamiento que traspasa fronteras y su aplicabilidad estará sujeta en un primer lugar, a parámetros socio-políticos. Actualmente la participación tiene rango constitucional y se presentan hechos dinámicos a través de los cuales las organizaciones sociales aparecen como interlocutores y socios corresponsables de una nueva relación, sociedad, Estado y sector privado.

En virtud de esta apertura, se abren nuevos horizontes y posibilidades de intervención y participación activa de los grupos organizados, en este sentido el Estado venezolano desarrolla una nueva misión y visión donde se le da participación a los ciudadanos y ciudadanas de agruparse y actuar voluntariamente en diversas formas asociativas como comités de salud , organizaciones de bases , consejos comunales, comités de vivienda, mesas de agua entre otros, para así cooperar, trabajar y participar activamente en la constitución de un nuevo modelo de salud y de un nuevo sistema público nacional de salud.

No obstante, en estos espacios de participación todavía existen muchas debilidades en la actuación del colectivo organizado, en el establecimiento o asignación de responsabilidades. Aunado a ello, la estructura mental o cultural arraigada en la sociedad es de carácter paternalista donde el Estado es visto como el encargado de dar soluciones a las problemáticas convirtiéndose el ciudadano en un participante pasivo. El Ministerio del Poder Popular para la Salud no escapa a esta realidad que se puede interpretar como un proceso de transición en el ámbito de la participación.

En este sentido se plantea el problema del control y seguimiento de políticas de compra de medicamentos e insumos necesarios según lo establece la Cesta Básica Nacional de Medicamentos esenciales aprobados tanto por la Organización Panamericana de la Salud como por la Organización Mundial de la Salud en el año 2003.

En este orden de ideas, se decidió hacer esta propuesta orientada a fomentar la participación de los comités de salud en el manejo, control, supervisión y seguimiento, así como formar parte del equipo de compras de medicamentos esenciales y necesarios en aras de evitar el derroche, la

compra de medicamentos vencidos o a punto de vencerse, tomando en cuenta que efectivamente es un problema que afecta la salud pública, así como el presupuesto institucional.

JUSTIFICACION

La participación comunitaria, asumió rango constitucional a partir de 1.999, donde se establece la obligatoriedad de promover la participación social. No obstante, decir que los ciudadanos han asumido tal misión, está en contrapartida con la posición política, ya que la participación social trae un alto contenido político.

En Venezuela se ha vislumbrado con el correr de los años que, el compromiso del ciudadano en el proceso de la administración pública puede generar un impulso significativo para la búsqueda de soluciones efectivas y permanentes que dignifiquen al ciudadano. El artículo 5 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000, p.34) establece: “La soberanía reside intransferiblemente en el pueblo, quien la ejerce directamente en la forma prevista en esta constitución y en la ley e indirectamente mediante el sufragio, por los órganos que ejercen el poder público”.

Los órganos del estado emanan de la soberanía popular y a ella están sometidos, en la medida de que el estado ha promovido el derecho de participación, los organismos públicos han ido abriendo sus puertas a los ciudadanos y ciudadanas para que participen, en la cultura, la salud, la educación, familia, mesas de agua, misiones, comités de tierra, alimentación entre otros.

Sin embargo al evaluar la participación social en el seno de la Dirección Regional de Salud se puede constatar que existe escasa inclusión de los ciudadanos que integran los Comités de Salud que puedan fortalecer las políticas emanadas por esta institución. Esta insuficiencia en especial en el proceso de adquisición de medicamentos e insumos que permiten abastecer los centros de asistencia médica dependientes de la institución. La

búsqueda de horizontes que vislumbren nuevas expectativas de desarrollo tanto personal como colectivo ha traído consigo, la implementación o puesta en práctica de principios que, aunque han estado presentes en nuestra sociedad, su aplicabilidad presentaba un alto contenido de indiferencia cuyas bases presentaban una carencia de el sentido de pertenencia, igualdad, sensibilidad social y la autocrítica.

Por ende, la complejidad de la investigación no solo radica en la inclusión de un grupo en específico, también es la visualización y puesta en práctica de una filosofía o estilo de vida en aras del bienestar de la sociedad Barinesa.

Esto sin lugar a duda justifica este trabajo especial de grado cuyo propósito es la incorporación de los Comités de Salud en el proceso adquisición de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas y al mismo tiempo generar importantes aportes teóricos, metodológicos que enrumbará el porvenir para los próximos años de lucha en la búsqueda del mejoramiento de la salud y la calidad de vida del pueblo venezolano.

OBJETIVO GENERAL.

Integrar a los Comités de Salud en el proceso de Compra de Medicamentos e Insumos de la Dirección Regional de Salud. Barinas estado Barinas, año 2007.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Describir el proceso de compra de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas, año 2007.
- Explorar los niveles de participación en los procesos de compra de medicamentos e insumos de los Comités de Salud del municipio Barinas, en la Dirección Regional de Salud, año 2007.
- Elaborar una propuesta de Participación de los Comités de Salud en los procesos de compra de medicamentos e insumos, en la Dirección Regional de Salud, año 2007.

CAPITULO II

MARCO TEORICO:

1. ASPECTOS GENERALES

Este capítulo representa la sustentabilidad que a la luz de la teoría le suministra a la investigación su validez. Por lo tanto implica el análisis y exposición de la teoría, los antecedentes históricos, aspectos legales entre otros aspectos.

Según Rangel (2001):

El marco teórico debe reunir no solo los hallazgos específicos inherentes al estudio, contenidos en investigaciones anteriores, sino todos aquellos enunciados formales de la literatura inherente al área del conocimiento, en términos de conceptos generales y principios relevantes a la investigación. (p. 65)

1.1 Antecedentes Históricos:

1.1.1 Conformación de los Comités de Salud.

De acuerdo al Manual de Comités de Salud del estado Barinas de la Dirección de Salud, desde el 2003 hasta el presente se crearon 396 Comités de Salud, distribuidos en todo el Estado, los cuales han realizado diversas actividades de promoción de la salud como Jornadas de vacunación, visitas a los hogares para la prevención del dengue, campañas de desparasitación, visitas a los medios de comunicación social para educar a las comunidades. Los principios que sustentan el accionar o postura de los Comités de Salud

son: participación, educación, equidad, comunicación, compromiso y sostenibilidad.

El Comité de Salud es una organización comunitaria que facilita la participación de la población. Está conformado por personas que viven en las mismas comunidades. Entre sus objetivos que se encuentran:

- a.- Gestionamiento y movilización recursos que los vinculan con el plan local.
- b.- Establecimiento de mecanismos de negociación, planificación y coordinación para articularse a servicios, programas y redes sociales.
- c.- establecimiento y consolidación de los espacios institucionales. .

En el año 2002, se implementa el Programa de Casas Comunitarias de Salud, “convirtiéndose en experiencia de participación comunitaria, logrando la incorporación de 368 voluntarias en la prevención de las enfermedades como la diarrea, el dengue, la parasitosis, la promoción de la salud y educación ambiental para la vida”. (Manual Comités de Salud. Barinas, 2003, p. 45) Actualmente los 14 municipios del estado cuentan con este voluntariado.

La Casa Comunitaria de Salud está establecida en una comunidad, dirigida por una madre voluntaria o con liderazgo comunal, preparada por el equipo local de salud para prestar al niño y mujer embarazada o en puerperio inmediato, cuidados y orientación para potenciar su salud y responda ante los primeros síntomas de enfermedad.

1.1.2 Objetivos de las Casas Comunitarias de Salud:

a.- Detección precoz y referencia oportuna para la atención médica del niño, mujer embarazada o puerpera enferma en situación de riesgo para la vida.

B.-Ampliación de la cobertura del sistema de vigilancia epidemiológica.

c.- Lograr la participación ciudadana consciente a través de la comunidad organizada.

En 1998, se inicia el Plan de creación de Brigadas Escolares Ambientales en el municipio Antonio José de Sucre, en el estado Barinas, logrando capacitar e incorporar a 380 Brigadistas en la Escuela Básica “Fe y Alegría”. Están formadas por estudiantes de la primera, segunda y tercer etapa de Educación Básica, “quienes son capacitados por el docente y el equipo de salud para la prevención de enfermedades endémicas”. (Manual de Comités de Salud; 2003, p. 47). Así mismo, se plantean los siguientes objetivos que permiten su operatividad.

1.1.3 Objetivos de las Brigadas Escolares Ambientales:

a.- Luchar contra las enfermedades endémicas.

b.- Visitar los hogares para educación de la familia.

c.- Eliminar criaderos del Aedes Aegyptis.

d.- trabajar con los docentes.

E.- Realizar actividades de campo.

F.- Garantizar el saneamiento ambiental en la escuela y en la comunidad.

El impacto de esta forma de participación consiste en crear conciencia ambientalista en los representantes y en los estudiantes a los fines de tener escuelas y comunidades sin epidémicas como el dengue y la diarrea.

De acuerdo al Manual de Brigadas Escolares Ambientales (2001, p. 31) se crean los Promotores Escolares de la Salud en coordinación con las Escuelas Bolivarianas, donde previa capacitación, los niños de Educación Inicial, Básica de I, II, y III etapa realizan acciones educativas preventivas en dengue, diarrea, parasitosis, hepatitis, ITS-Sida. Existen 1200 promotores de salud distribuidos en 20 Escuelas Bolivarianas en el estado Barinas, a través de los cuales se han generado impacto en la reducción de los índices de mortalidad materno-infantil y las enfermedades endemo- epidémicas.

Para el año 2000, a través de la Coordinadora Nacional de Salud (CONSALUD), inicia la creación de la Coordinadora Regional de Participación Comunitaria de Salud en el estado Barinas, albergando a líderes vecinales provenientes de Aso-vecinos, Clubes Deportivos, Iglesias, para la realización de acciones orientadas a la prevención de enfermedades.

En América Latina, la Asociación del Libre Comercio para las Américas (ALCA) como vía para enfrentar la competencia internacional de los crecientes polos de Europa y Asia, fue derrotada y no logró sus propósitos regionales ante lo cual Estado Unidos optó por el desarrollo del Tratado del Libre Comercio "TLC". Esto ha demostrado su capacidad para resolver los graves problemas económicos y comerciales de todos los países involucrados.

La Alternativa Bolivariana para América Latina y el Caribe (ALBA), para lograr verdaderos avances de integración social, además de la cooperación Gobierno- sociedad debe desarrollar, estimular y financiar la libre cooperación horizontal entre empresas y regiones de los países que lo integran en materia de comercio, capacitación, intercambio de personal,

científico-técnico, cultural, social y otros de manera que la integración vaya tejiéndose desde abajo.

Para Cartay (2004):

...las decisiones se toman con la intervención de la comunidad y por consenso por cuanto los problemas son más complejos e interrelacionados para lo cual la institucionalidad tradicional es ineficiente en sus soluciones, ya que el contexto socio político de la participación es tan dinámico que las instituciones necesitan de su esfuerzo en el desarrollo de las iniciativas de carácter público. (p.11)

Para lograr la integración es importante la determinación y la cooperación, pero es sobre todo imprescindible, la disposición de los pueblos y la comprensión sobre su convivencia práctica y participación ciudadana. Otro suceso, resultó del propio desarrollo de la sociedad civil que, en combinación con el surgimiento de los nuevos liderazgos políticos en latino América contribuyeron de igual manera, a abrir espacios para la participación de particulares en la gestión pública. “Se requiere de una sociedad civil con altos niveles de organización y movilización ya que ella (la sociedad civil) es siempre un actor importante en los conflictos y negociaciones con el gobierno” (Cartay, 2004, p. 19)

En Venezuela, la incorporación del tema de la participación en la agenda de los distintos Gobiernos de nuestra región ha sido progresiva por varias motivaciones. Una de ellas, fue el reconocimiento de la incapacidad del Estado para atender de manera eficaz y eficiente la diversidad de demandas y problemas de su entorno específico.

Otra causa promotora de la participación, fue la necesidad de democratizar las relaciones entre el Estado y la sociedad civil como un

elemento modernizador y de refrescamiento de la democracia como sistema político (Venezuela, fue un caso típico de iniciativa; a partir de los finales de la década de los ochenta).

De acuerdo al investigador Cartay (2004):

El fortalecimiento de la participación ciudadana debe asegurar la capacidad de los ciudadanos de intervenir en lo público y este derecho sólo es posible si se promueve una nueva articulación Estado, sociedad y ciudadano siendo el gobierno local el ámbito más adecuado para impulsar estos procesos de participación (p. 10).

La aparición de nuevos enfoques gerenciales y de la reforma del Estado, ha permitido nuevas formas de rendición de cuentas y de control de gestión pública; mediante la incorporación de las comunidades y de la presencia de los organismos multilaterales de desarrollo y cooperación técnica (El Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Cooperación Andina de Fomento o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), han aportado a la expansión de esta tendencia participativa; mediante la realización de programa de capacitación y adiestramiento e incluso el financiamiento de proyecto de desarrollo local que implica la cogestión de entidades oficiales y privadas.

En el estado Barinas, La participación comunal ha tenido un gran auge de crecimiento, a través de la proyección y puesta en marcha de los consejos comunales, los cuales permite la forma de organización avanzada que pueden asumir los miembros de una determinada comunidad para apoderar el ejercicio real del poder popular. Es decir, para poner en práctica las decisiones adoptadas por la comunidad. Constituye además la instancia

básica de la planificación, donde el pueblo formula, ejecuta, controla y evalúa las políticas públicas, así incorpora a las diferentes expresiones organizadas de los movimientos populares.

El consejo comunal puede observarse como la base sobre la cual se construye la democracia participativa y protagónica que plantea la constitución Bolivariana. Desde esta perspectiva, su permanencia o su idóneo funcionamiento, estará basada en el nivel de madurez y capacidad de autogestión que pueda alcanzar un colectivo determinado.

1.1.4 La Nueva Ciudadanía Venezolana

Ante todo proceso público y de gestión pública, es necesario saber que la participación activa y protagónica es un derecho enmarcado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, por ello el ejercicio de este derecho y el deber de ejercerlo compromete a desempeñar en la sociedad acciones que antes no estaban al alcance, esto lo hace diferente. Se actúa entonces bajo un nuevo concepto de democracia participativa y protagónica, de justicia y de derecho social, una democracia que necesita de nuevos ciudadanos.

Para ello se debe asumir que la ciudadanía, la calidad de ciudadano y ciudadana, significa en términos generales el ejercicio de un conjunto de derechos sociales y políticos, así como la existencia de una serie de deberes que todas las personas deben conocer y cumplir y que están relacionados con este derecho.

Esto lleva a pensar en el conjunto de los seres humanos como personas que pueden y deben tomar parte activa en el proceso de su propio desarrollo, como individuos pensantes, como miembros de una comunidad,

de una nación, en suma, como seres humanos responsables vinculados con espacios geográficos y ámbitos históricos y culturales y como ciudadanos y ciudadanas de este planeta tierra.

1.1.5 En el Ambiente Rural.

Pese a la organización creciente de la población, gran parte del mundo en desarrollo sigue siendo rural. Las comunidades rurales tienden a ser muy pobres y sufren limitaciones para el desarrollo como resultado de la infraestructura deficiente, las oportunidades de ingreso limitadas y la falta de voz en el ámbito político. Se ha aprendido mucho sobre lo que funciona y lo que no funciona en los proyectos rurales de cualquier índole. La participación comunitaria, es el fin de, que los usuarios seleccionaran el nivel de servicio, tecnología y ubicación del sistema que correspondiera a sus necesidades, con un conocimiento de los costos y de las responsabilidades que conllevan esas opciones.

1.1.6 En el Ambiente Urbano.

La década de los 90 se ha orientado hacia el análisis de la problemática urbana, ya que se estima para el año 2.025, la población urbana será de 5.000 millones (50 por ciento de la población total), casi la población mundial actual. Alrededor del 40 por ciento vivirá en los países en desarrollo aunque en números absolutos esta población será más del doble de la población urbana de los países desarrollados. El doctor García (1997) expresa que:

Latinoamérica tiene uno de los niveles más altos de la urbanización: 76 por ciento. Se estima que un 30 por ciento de la población urbana viven en asentamientos marginales y un 80 por ciento de las localidades nucleadas tienen menos de 10 mil

habitantes. Sin embargo, el problema no es tanto el incremento de la población en si mismo si no su calidad de vida, especialmente de las pequeñas poblaciones urbanas y asentamientos marginales de las ciudades. (p.35)

1.1.7 Participación Comunitaria de los Consejos Comunales.

En el marco del ejercicio de la democracia participativa y protagónica, son el medio que permiten al pueblo organizado asumir directamente la gestión de las políticas y proyectos orientados a responder las necesidades y aspiraciones de la comunidad en la construcción de una sociedad de equidad y justicia social. Es un órgano de participación y protagonismo del pueblo, de articulaciones e integración entre diversas organizaciones comunitarias, grupos sociales y los ciudadanos que conforman y hacen vida en común.

¿Por qué es Necesario La Participación Comunitaria?

Para desarrollar una conexión entre la comunidad y el personal de investigación, es importante incluir a la comunidad en todo el proceso. La participación comunitaria optimiza la protección de los participantes mejora la percepción en cuanto a las metas y las formas en que se diseña una investigación.

De acuerdo al Cuadernillo N°1 del Ministerio de Participación Popular y Desarrollo Social (2007):

La participación comunitaria en el proceso de investigación puede suceder de diversas formas. A veces los representantes comunitarios forman un grupo para brindar asesoría durante el proceso otras veces, se constituyen en comités conformados por integrantes que no viven en el seno de la misma comunidad estableciendo algunos grupos como:

Comités de Salud.
 Consejos Comunales.
 Mesas Técnicas de Agua.
 Comités de Tierra.
 Comités de Cultura.
 Clubes de Abuelos.
 Clubes de Adolescentes.
 Clubes de Amas de Casas, entre otras.
 Por lo general estos grupos actúan previa convocatoria de las instituciones en la realización de actividades propias del organismo o para solucionar algún problema de la realidad social de su área de influencia (p. 13)

1.1.8 Procedimiento de Compras de medicamentos e insumos, Dirección Regional de Salud del estado Barinas.

Para este proceso se ejecutan acciones coordinadas con la Dirección de Epidemiología, los Programas de Salud, ambulatorios y hospitales. Anualmente se da la aplicación de un censo a los fines de obtener un diagnóstico de necesidades por cada institución u organismo dependiente de la Dirección Regional de Salud.

Existe un departamento de compras, quien se encarga de captar los proveedores bajo los criterios de calidad y economía para la obtención de los insumos necesarios, a su vez tiene la responsabilidad de hacer el diagnóstico, según las necesidades presentadas por la Dirección de Epidemiología, programas de salud, ambulatorios, consultorios populares y hospitales.

Una vez hecho el análisis se hace la selección de proveedores la cual es remitida al Director de Salud y administrador regional, quienes avalan la orden de compras, la cual a su vez, es entregada al proveedor

para el respectivo despacho. El despacho de la mercancía tiene 2 momentos.

a)-Se reciben medicamentos de SEFAR (Suministro de medicamentos farmacéuticos) de nivel central.

b)-La compra directa hecha por la Dirección Regional de Salud, la cual es sometida a ciertos requisitos como son:

En primer momento entra a la proveeduría, es revisada por contraloría interna, farmacéutico y luego es distribuida a los programas, consultorios populares, hospitales y ambulatorios.

2. Fundamentos Legales:

Dentro del marco legal que conforma el basamento jurídico que justifica la pertinencia de esta investigación se ubican un conjunto de artículos pertenecientes a diversas leyes que parten de lo establecido en la Carta Magna. El siguiente artículo perteneciente a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece en el artículo 62, “**De los derechos Políticos y del Referendo Popular**” lo siguiente:

Art. 62 “Todos los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho de participar libremente en los asuntos públicos, directamente o por medio de sus representantes elegidos o elegidas. La participación del pueblo en la formación, ejecución y control de la gestión pública es el medio necesario para lograr el protagonismo que garantice su completo desarrollo, tanto individual como colectivo. Es obligación del Estado y deber de la sociedad facilitar la generación de las condiciones más favorable para su práctica”. (1999, p. 22). La participación del pueblo en la formación, ejecución y control

de la gestión pública es el medio necesario para lograr el protagonismo que garantice su completo desarrollo, tanto individual como colectivo. Es obligación del estado y deber de la sociedad facilitar la generación de las condiciones más favorables para su práctica.

El artículo anteriormente descrito, es una muestra precisa de la necesidad de contar con el aporte del ciudadano de forma directa concediendo, el derecho de participar libremente en los asuntos públicos ya sea en forma directa o por medio de su representante, es decir, brinda herramientas y mecanismos para que el ciudadano común, pueda vincularse en las acciones del Estado como ente garante del cumplimiento de lo establecido en la carta magna.

En este sentido, el **artículo 70** del mismo capítulo expone que “son medios de participación y protagonismo del pueblo en ejercicio de su soberanía, en lo político: la elección de cargos públicos... en lo social y económico: las instancias de atención ciudadana, la autogestión, la cogestión... y demás formas asociativas guiadas por los valores de la mutua cooperación y la solidaridad”. (CRBV; 1999.p. 22). Desde esta perspectiva, la inclusión o acción que puedan ejecutar los Comités de Salud para la búsqueda de soluciones en el colectivo, está enmarcado dentro de los parámetros de la participación que establecen las leyes Venezolana.

De igual forma, en el capítulo 5 de “**los Derechos Sociales y de las Familias**” en el **artículo 84** está establecido que “para lograr los derechos de salud, el Estado creará la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regidos por lo principios de gratuidad, universalidad, integridad, equidad, integración social y solidaridad. El Sistema Público Nacional de Salud dará prioridad a la promoción de salud y a la

prevención de enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. La comunidad organizadas tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud”. (1999. p. 28)

El Anteproyecto de Ley Orgánica de Salud (2002) contempla que:

La participación comunitaria es el derecho que tiene todo ciudadano(a) y la comunidad organizada, de estar presente en forma activa y con suficiente poder de decisión en todas las instituciones, instancias y establecimientos públicos de salud en el ámbito local, parroquial, municipal, estatal y /o nacional (p.6).

Este anteproyecto de Ley define la participación ciudadana en salud como el derecho y el deber constitucional que tienen todos los ciudadanos y ciudadanas a ejercer su poder de decisión e intervención de manera directa y con plena autonomía e independencia en la formulación, planificación de las políticas, planes y acciones de salud, en el marco de una democracia social, participativa y protagónica.

Desde esta perspectiva la participación ciudadana en materia de salud de acuerdo a lo establecido en el anteproyecto se regirá por las disposiciones de la ley orgánica del sistema de seguridad social; esta ley, sus reglamentos y por la legislación especial que la norme.

El artículo 11, párrafo 5 en su capítulo segundo, sección II de la **“Atribuciones del Ministerio de Salud y Desarrollo Social”** establece que el MSDS debe “estimular y favorecer la participación comunitaria en la gestión de salud en todo el Sistema Público Nacional de Salud” (2002. p. 4)

con esta apertura permite un acercamiento más directo de esta institución con las comunidades **Órganos de Participación Ciudadana en Salud**.

La actuación de los Comités de Salud es una normativa indispensable para el aporte que puede brindar la comunidad en la administración pública. En este sentido el **artículo 17** expone que “la participación ciudadana en el sistema público nacional de salud se ejercerá a través de todos los grupos organizados en comités de salud y otras instancias de participación protagónica de las comunidades organizadas, elegidos democráticamente, de acuerdo con lo establecido en la presente ley y en sus reglamentos, y en las demás leyes que rijan la materia” (2002. p.06). Para cada establecimiento de servicio de salud del primer nivel de atención, será elegido democráticamente un comité de salud por parte de la asamblea de ciudadanos y ciudadanas comprendidas en la cobertura poblacional de dicho establecimiento.

El comité de salud prestará apoyo al establecimiento de salud respectivo para facilitar el desarrollo de sus actividades y su correcto funcionamiento.

El reglamento de la presente ley establecerá la forma como se garantizará la participación activa y protagónica de los comités de salud a través de asambleas de salud correspondientes al área de influencia de los establecimientos del segundo y tercer nivel de atención, así como en el cuarto nivel.

En lo que respecta a las “**Funciones de los Órganos de Participación Ciudadana**” hace mención en el **artículo 18** que corresponde a los órganos de participación ciudadana:

1. Participar corresponsablemente y velar porque se cumpla efectivamente el derecho a la salud.
2. Estimular y promover la participación y la organización social de la población en función del ejercicio del derecho a la salud.
3. Intervenir en los procesos de discusión pública de las políticas, planes y programas de salud de las instituciones del sistema público nacional de salud y hacer las propuestas que consideren pertinentes.
4. Formular propuestas de inversión en actividades de salud.
5. Intervenir en la elaboración de los presupuestos de los servicios y establecimientos de salud.
6. Realizar diagnóstico sobre la situación de condiciones de vida y salud de sus comunidades respectivas.
7. programar y ejecutar actividades de apoyo al desarrollo de la estrategia y políticas de promoción de la salud y calidad de vida en las comunidades respectivas.
8. Participar en la ejecución de acciones de salud mediante la autogestión, la cogestión, el cooperativismo, empresas comunitarias y otras formas asociativas, determinadas en el reglamento de esta ley.

Así mismo, en lo concerniente a la “**Participación Comunitaria**” **artículo 32** en su tercer capítulo expresa que “la participación es el derecho que tiene la comunidad organizada para estar informada e incorporarse de forma activa en la formulación, planificación, ejecución y evaluación de las políticas, planes, programas y presupuesto de salud...” (2001. p. 9).

Otro de los artículos que dan un respaldo a esta investigación desde un punto de vista legal es el **artículo 33** en lo referente a los “Mecanismo y Canales de participación” el cual indica que “se crearán mecanismos y canales para garantizar la participación de las organizaciones comunitarias en los distintos niveles del Sistema Público Nacional de Salud, así como en

los establecimientos públicos que lo conforman, con el propósito de lograr la integración activa a la gestión de salud. Todos los órganos de dirección de los establecimientos de la Red Pública de Salud deberán tener representación efectiva de miembros de la comunidad... (2001.p. 10).Por lo tanto, las acciones dentro del ámbito de la salud deberán ser planificadas y administradas conjuntamente con las comunidades interesadas.

El **artículo 4** en su parágrafo 8, de la **Ley de los Consejos Comunales** (2006), en el capítulo I de las “Disposiciones Generales” hace referencia a las Organizaciones Comunitarias estableciendo que:

Existen o pueden existir en las comunidades y que agrupan a un conjunto de ciudadanos y ciudadanas en base a objetivos e intereses comunes, tales como: comités de tierras, comités de salud, mesas técnicas de agua, grupos culturales, clubes deportivos, puntos de encuentro y organizaciones de mujeres, sindicatos y organizaciones de trabajadores y trabajadoras, organizaciones juveniles o estudiantiles, asociaciones civiles, cooperativas, entre otras. (p. 14).

En este sentido, el **Artículo 21**, parágrafo 2,4, y 7 expone a través del “**Funcionamiento del Consejo Comunal**” en su capítulo las siguientes funciones:

1. Articular con las organizaciones sociales presentes en la comunidad y promover la creación de nuevas organizaciones donde sea necesario, en defensa del interés colectivo y el desarrollo integral, sostenible y sustentable de las comunidades.
2. Organizar el voluntariado social en cada uno de los comités de trabajo.

3. Promover la solicitud de transferencias de servicios, participación en los procesos económicos, gestión de empresas públicas y recuperación de empresas paralizadas mediante mecanismos autogestionarios y cogestionarios.

Esta ley brinda las condiciones básicas para la inclusión y participación de la comunidad en búsqueda de un bienestar colectivo partiendo de la organización hasta alcanzar una idónea intervención del mismo, en las políticas o administración públicas. De esta forma se evidencia que existen un conjunto de leyes que respaldan la actuación de los Comités de Salud, la necesidad de intervención de las comunidades para el mejoramiento de establecimientos o servicios de salud y reafirma su papel como promotores del bienestar social.

3. investigaciones Previas

Para Rangel (1996, p.69): “Implica la obligatoria revisión que debe realizar el investigador de todos aquellos trabajos de investigación existentes y que guarden relación con el problema a investigar”. Una vez realizada la revisión de fuentes secundarias e internet, se constató que a pesar de existir algunas investigaciones referentes a la participación, ninguna poseía relación con el tema aquí desarrollado. Por lo tanto esta investigación es considerada como el inicio que permitirá el avance para futuras investigaciones o proyectos factibles.

4. Marco Conceptual

A continuación se presenta el conjunto de conceptos claves utilizados en la investigación que tienen interrelación con la estructura planteada. Para Rangel (1996, p.69): “el marco conceptual está definido por una interrelación de conceptos generales, en el que cada concepto individual presenta mayor o menor significación de acuerdo a su vinculación con los demás.”

La participación ciudadana, entre otras cosas, según Uzcategui (1996):

Consiste en un proceso sistemático que provee una oportunidad a los ciudadanos, autoridades, empresarios y líderes para compartir sus experiencias, conocimientos y metas, y combinar sus energías para crear un plan o proyecto que sea técnicamente factible, económicamente atractivo, ambientalmente apropiado, entendible y aceptable por la mayoría de las personas que están afectadas por el y también viable políticamente”. (p. 280)

Puede interpretarse también como un movimiento cívico no partidista, de presión, concertación y vinculación del ámbito social con los poderes públicos. Se constituye con el fin de promover la articulación en el seno de la sociedad civil y para incentivar la participación de los ciudadanos y ciudadanas a fin de lograr las reformas políticas Institucionales y democráticas que requiere la república y un desarrollo social justo y equilibrado. Busca el fortalecimiento y mayor intervención de la sociedad civil en los diversos ámbitos de la vida social, contribuyendo así con la consolidación de la democracia y con el proceso de modernización.

Con la participación se persigue también, por medio de la capacitación y organización, que los ciudadanos y las ciudadanas, sean parte y al mismo tiempo protagonista del desarrollo y sus comunidades y del suyo propio , para ello es pertinente fomentar sentimientos y valores que le son propios y que existen en las comunidades, nos referimos a lo que hoy algunos actores llaman capital social, que son aquellos elementos básicos que fomentan un clima de confianza social y fortalecen en gran medida a la institución democrática, generando en otras cosas , un eficiente desempeño de los Gobiernos locales, tales sentimientos son: La tradición cívica, la confianza, la solidaridad, el cuidado de los bienes y servicios públicos , el cuidado del

ambiente, el trabajo en equipo y conformación de redes sociales ; todos ellos permiten mantener la cohesión social y ayuda a la promoción .

Desde otra perspectiva la **Participación Comunitaria** es necesario superar las concepciones tradicionales de desarrollo, donde las comunidades participaban como mano de obra, para disminuir costos. La participación comunitaria se debe dar en el analizar el hacer y el decidir. Por lo tanto las actividades incluyen acciones de información, educación, consulta, fortalecimiento de la iniciativa, fiscalización, concertación, toma de decisiones y gestión en todas las fases del proyecto.

Para Schwartz y otros en Uzcategui (1996):

El proceso de consulta y participación comunitaria en su proceso político independiente del proyecto. Cuando este es continuo, voluntario, sostenido y sólido, y abarca la toma de decisiones en todas las fases del ciclo del proyecto, se transforma en un modelo para el fortalecimiento de la sociedad civil, de manera democrática y abierta, condición previa del conocimiento económico. (p. 376)

La participación comunitaria va más allá de simplemente informarse acerca de los planes de desarrollo, busca no solamente tomar en cuenta las condiciones de la comunidad local y sus prioridades. Llevar a cabo una verdadera consulta comunitaria significa que la comunidad, los planificadores y el personal del organismo de crédito, celebran un diálogo donde las prioridades y las ideas de la comunidad ayudan a configurar los proyectos. El diseño definitivo de un proyecto refleja la respuesta de la comunidad recibida durante los diálogos consultivos. Este proceso puede dar lugar a una participación donde la comunidad comparte autoridad y verdadero poder en todo el ciclo de desarrollo, desde las decisiones normativas y la identificación de proyectos, hasta la evaluación final.

La participación comunitaria también supone que los sectores sociales se incluyan en la identificación, la concepción, el análisis, la implementación, el control y evaluación de los proyectos que los pueden afectar. La comunidad ya no es simplemente la meta o el objetivo de desarrollo, sino también un sujeto activo en el proceso. En la participación comunitaria el concepto de desarrollo es un proceso basado en el hombre y no en los objetos, y considera a las comunidades como gestores de su propio desarrollo.

De acuerdo al investigador Manuel Sánchez (2006), existen **Tipos de Participación Ciudadana:**

La Vinculada al Sector Social: aquí las iniciativas ciudadanas están impulsadas por la comunidad organizada a los fines de apoyar las políticas públicas tanto en salud como en educación y cultura y aquellas relacionadas con el mejoramiento del hábitat y los servicios básicos.

La vinculada al Sector Económico: Ofrece la oportunidad de incorporar a la sociedad civil organizada a la gestión de programas públicos referidos a la denominada economía social tales como: Cooperativas, Mercados Populares, Microempresas y Cajas de Ahorro.

La Vinculada a la Defensa de los Derechos Humano: Surge con el fin de hacerle frente al Sistema Judicial y Penitenciario, y ante los posibles abusos provenientes de la esfera privada de la sociedad como:

- La defensa del género
- Los Derechos del Niño y del Adolescente
- Defensa de la Tercera Edad
- Defensa de los Presos Políticos
- Defensa de la Libertad de expresión
- Defensa de los Derechos Ambientales

En este tipo de participación ciudadana el voluntariado social se ha consolidado y ha tenido una capacidad operativa positiva en

los últimos 8 años. Finalmente otro tipo de participación Ciudadana lo constituye la Planificación Local y la Planificación Municipal. (p.77).

Los Comités de Salud son instancias que forman partes de la estructura de la nueva organización comunitaria denominada **Consejo Comunal**, por lo tanto al hacer referencia a cualquier comité dependiente de la comunidad, es necesario definir como una nueva forma de organización de la sociedad venezolana el cual es considerada como la “instancia social que asume el ejercicio real del poder popular y sirve de centro de información, producción y promoción de los procesos participativos para la identificación de los problemas comunitario. (Ley de los Consejos Comunales, 2005. p. 1) La misma, promueve los principios de corresponsabilidad, protagonismo y participación ciudadana en la gestión pública comunitaria. Desde este punto de vista, este tipo de organización se puede considerar como la autoridad permanente en la comunidad, ante la cual se debe plantear y derivar todos los problemas de índole colectivo convirtiéndose en el interlocutor entre la comunidad y cualquier instancia del gobierno estatal y nacional, y al mismo tiempo verifica y sostiene la identidad, patrimonio y pone a la luz todas las fortalezas, capacidades productivas y fuerza profesional al servicio del país.

- a) Acciones conjuntas que reúnen a las personas, o vínculos sociales como la familia los amigos y la diversidad.

Sus funciones Básicas son:

- a) Agrupar familias
- b) Compartir una historia común y una tradición
- c) Confrontar similares problemas sociales, económicos, políticos y culturales.

- d) Compartir los mismos servicios y mantener un sentido de arraigo y de pertenencia.

Ley Orgánica del Poder Municipal de la Participación Protagónica en la Gestión Social.

Establece algunos principios que orientan la participación protagónica del pueblo:

- Gestión pública municipal.
- Elaboración de presupuestos y proyectos participativos.
- Formación Ciudadana.
- Contraloría social.
- Medios de participación del pueblo.

Salto Adelante Nueva Etapa Política.

- Avanzar en la conformación de la nueva estructura.
- Avanzar en la construcción del nuevo modelo democrático de la participación popular.
- Seguir impulsando el nuevo sistema público de salud.

Así mismo, dentro de los **Objetivos de los Consejos Comunales** se visualizan:

- Articular las organizaciones de bases presentes en la comunidad
- Integrar a la comunidad garantizando su participación en la formulación de propuestas y /o proyectos.

- Convocar las asambleas de ciudadanos y ciudadanas en la comunidad para discutir sobre la situación política, económica, cultural entre otras el ámbito comunal.
- Viabilizar ideas y propuestas para que la comunidad organizada las presente ante el consejo local de planificación pública.
- Elaborar el plan comunal de desarrollo o plan único de trabajo, para crear y desarrollar proyectos a mediano y largo plazo.

Comité de trabajo del Consejo Comunal: Colectivo o grupo de personas organizadas para ejercer funciones específicas, atender necesidades y desarrollar las potencialidades de cada comunidad. El comité de trabajo, articulará y promoverá la participación e integración de las organizaciones comunitarias, movimientos sociales y habitantes de la comunidad.

Órgano de Participación Comunitaria.

Forman parte de un sistema integrado de grupos de individuos relacionados entre si, para cumplir ordenadamente ciertos objetivos previamente establecidos. Los más conocidos son:

Asociaciones de Vecinos. Existen en cada barrio, pueblo o comunidad del municipio, sus principales funciones son:

- A) conocer los problemas o necesidades de los vecinos en materia de servicios públicos y plantearlo al consejo municipal
- B) Informar al Consejo Municipal de los problemas de servicios básicos que no han sido resueltos.
- C) Conocer oportunamente los programas de obras y servicios de ayuntamiento.

D) Coadyuvar en la seguridad pública de la comunidad.

Brigadas Vecinales. Su función primordial es brindar vigilancia y control a los vecinos y a las instituciones presentes en la comunidad.

Asociaciones Civiles. Son Alianzas de personas o de instituciones civiles, que realizan acciones a favor del desarrollo humano y el bienestar de la comunidad.

Comités de Salud: Son organizaciones de base sin fines de lucro a través de la cual los individuos y las familias toman a cargo las instituciones de salud los servicios de salud y el bienestar de su comunidad.

En el área de la salud la participación comunitaria es muy importante dado que se puede dar respuestas colectivas eficientes en los casos que pudieran presentarse en dichas comunidades problemas relacionados a la salud primaria, entre las actividades que realiza un comité de salud se tiene:

- 1.- Participa como contralor social.
- 2.- Integra el comité de compra e insumos.
- 3.- reduce la mortalidad materna infantil a través de sesiones educativas
- 4.- Previene las enfermedades endemo-epidémicas.
- 5.- Apoya al personal de Salud.
- 6.- Participa en las jornadas de vacunación.
- 7.- Previene la desnutrición en los niños.
- 8.- entre otros.

La incorporación de las comunidades en la participación en salud ha permitido establecer estrategias de control y vigilancia en los proyectos de salud pública de las instituciones en pro de las comunidades.

Comunidad Características y Funciones. Es un conjunto o grupo de personas que comparten elementos en común como idiomas, valores costumbres, visión, edad y ubicación geográfica entre otras.

Las características comunes son:

- b) sentido de lugar o límites
- c) una zona reconocible
- d) comparten intereses y perspectivas comunes
- e) unidad en valores, normas, religión, preocupaciones, intereses, necesidades, felicidad y sufrimiento con los otros miembros de la comunidad.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Este capítulo que se expresa a continuación, describe el procedimiento metodológico el cual conduce a materializar la investigación y a otorgarle la condición de objetividad necesaria como en toda investigación científica. “La metodología del proyecto de investigación incluye el tipo de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el “como” se realizará el estudio para responder el problema planteado”. (Arias; 1999. p. 45).

1. Diseño y Tipo de Investigación:

En relación al diseño, Alvarado sostiene: “que son las estrategias que asume el investigador para explicar o representar el problema, dificultad o interrogante abordado en el estudio” (2000. Pág. 2).

La presente investigación se circunscribe al diseño **no experimental** que según Arias (1999. Pág. 22): es “aquel donde el investigador no asigna valores a la variables. En este tipo de estudio se observan los hechos tal y como ocurren en la realidad”. Considerando la cita del autor se puede decir que el diseño es la orientación básica que asume el investigador para abordar el problema donde su inicio hasta su comunicación

El diseño no experimental se caracteriza porque no se manipulan variables tal como ocurren con las investigaciones de corte experimental. De allí que la propuesta de participación de los comités de salud en el proceso

de compras de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud se adapta a este tipo de diseño.

En este sentido se plantea la necesidad de un diagnóstico aproximativo a la dinámica de la participación. En cuanto a lo descriptivo Tamayo (2004, p.40) sostiene lo siguiente: “Esta investigación comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre una persona, grupo o cosas se conduce o funciona en el presente”.

Concerniente a la investigación **documental**, su fundamentación se basa en que la misma plantea una relación bibliográfica con el propósito de situar el problema de estudio en un cuerpo teórico de manera que permita hacer interpretaciones y explicaciones en torno a las variables de estudio; en este sentido lo documental de acuerdo a la Universidad Pedagógica Experimental Libertador UPEL; (1999) consiste en:

El, estudio de problema con el propósito de la misma hace posible una aproximación al objeto de estudio mediante una relación entre el sujeto cognoscente y el objeto del conocimiento. La investigación de campo a juicio de Ramírez (1.999) plantea que: “Es el estudio de fenómenos sociales en su ambiente natural (p. 22).

En lo concerniente al tipo de investigación en la cual se circunscribe la propuesta, la misma se ubica dentro de la modalidad del **proyecto factible** sustentada en la investigación documental y de campo. El diseño de campo se caracteriza por la toma de la información de forma directa de la realidad es decir, de fuentes primarias (entrevistado), mientras que el diseño bibliográfico permitió obtener todo lo concerniente a información, a través de libros, revistas, informes, entre otro, consideradas como fuentes secundarias.

Referente al proyecto factible la Universidad Pedagógica Experimental Libertador; (1999. p.7), dice que el mismo “consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organización o grupos sociales, puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos y procesos”.

Esta apreciación indica que el proyecto factible a demás de ser un modelo operativo viable es un tipo de metodología practica que se orienta a la solución de problemas de diferente naturaleza en el cual con una presente propuesta de participación de los comités de salud en el proceso de compras se evidencia que busca solucionar una problemática y en tal sentido ofrece una alternativa de solución en pro de una eficiente funcionalidad de los comités de salud como medio dinamizadores del desarrollo comunitario.

2. Operacionalización de las Variables.

Este proceso consistió en descomponer y desagregar las variables contenidas en los objetivos específicos que luego fueron definidas para obtener indicadores que condujeron a la realización del instrumento de recolección de datos. Se presenta el proceso de operacionalización de las variables mediante el siguiente cuadro:

Operacionalización de la Variables					
Objetivos Específicos	Identificación de Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítems
Describir los proceso de compras de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas año 2007	Proceso de compras de medicamentos e insumos.	Conjunto de etapas por la que pasa un individuo o institución para la adquisición de bienes materiales.	Distinción de necesidades sentidas	Índice de morbilidad	1,2
			Ubicación de Proveedores	Programa de Salud	3,4
				Dotación de los servicios	5,6,7
				Oferta de servicio	8
				Disponibilidad de Proveedores	9,10,11
			Ejecución de Compras.	Categoría de empresa de producción social	12
	Capacidad crediticia	13			

3. Población

La población de estudio “está constituida por la totalidad de las unidades de análisis sobre las que versa la investigación, por la población en general” (Rangel; 2001. p.98). La población de esta investigación está integrada por todos los presidentes de los Comités de Salud del Municipio Barinas, siendo un total de 174 Comités de Salud pertenecientes a diferentes comunidades, quedando integrada la unidad de análisis, por cada uno de los presidentes de Comités de Salud del municipio Barinas.

4. Muestra

Por la característica de la investigación, se decidió por una muestra **No Probabilística**, en este sentido la muestra estudiada no es representativa de todos los comités de salud existentes en el estado, en consecuencia los resultados no pueden ser generalizados. La muestra fijada fue de 101 personas que ejerciera el cargo de presidente en un Comité de Salud en el municipio Barinas, 51 hombres y 50 mujeres fueron los seleccionados basados en los criterios establecidos por el investigador.

5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Referente a la definición de técnica, Ramírez (2000, p.3): plantea que “una técnica es un procedimiento mas o menos estandarizado que se ha utilizado con éxito en el ámbito de la ciencia.

Para recabar la información respecto a la integración de los Comités de Salud en el proceso de compras de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas, se utilizó la técnica de la

Encuesta según la cual consiste en “requerir información a un grupo socialmente significativo de personas acerca de los problemas en estudio para luego, mediante un análisis de tipo cuantitativo, sacar las conclusiones que se correspondan con los datos recogidos” (Evelyn Fernández, 2004, P.40). La encuesta se aplicó a la muestra extraída de forma intencional siempre y cuando el encuestado cumpliera con la condición de ser presidente del Comité de Salud, criterio que permitió con mayor rapidez tanto la ubicación de los encuestados como la aplicación del instrumento.

El instrumento estuvo conformado por un conjunto de preguntas y proposiciones expresadas en un orden lógico que fueron previamente elaboradas por el investigador. El cuestionario se caracterizó por poseer preguntas cerradas que sirvieron para la obtención de la información necesaria para su respectivo procesamiento y análisis. Así mismo, su aplicación fue de forma auto administrada siendo cada presidente de los Comités de Salud (encuestados) quienes llenaran la encuesta. Cabe destacar que en aquellos casos que el encuestado presentaba problemas de lectura, se procedió a la entrevista. Esta aplicación se realizó en un período de 9 días hasta cubrir la muestra seleccionada. Para la construcción del instrumento se utilizó la Escala de Likert (Rensis Likert). La elección de este tipo de instrumento se fundamenta en el hecho de que se requieren opiniones por parte de los presidentes de comités de salud.

Concerniente al cuestionario como instrumento Rangel (2001, p.78) indica “es un conjunto de ideas presentadas en forma de afirmaciones y juicios de los sujetos a quienes se les suministra”. Otro aspecto por el cual se utiliza el cuestionario radica en sus ventajas y cualidades técnicas.

Por la característica de la investigación, la muestra se considera no probabilística debido a, que todos los elementos de la población no tuvieron

la misma posibilidad de formar parte de la muestra, siendo que la misma fue seleccionada bajo criterios del investigador. Cabe destacar que aunque en un primer momento la investigación es de corte cuantitativa, su producto final es la presentación de una propuesta que se orienta al área de la cualificación.

6. Validez del Instrumento

Es otra de las cualidades que debe permitir el instrumento y en conformidad con el criterio de Ruiz (1.999, p.577): la validez “es la exactitud con que puede hacerse métodos significativos y adecuados con un instrumento en el sentido de que mida realmente el rango que pretende estimar.

Referente a la presente investigación la validez se llevó a efecto mediante el juicio de expertos. Este juicio consistió en el envío del instrumento a tres especialistas con el fin de que los evaluaran en función de criterios técnicos para establecer la validez de contenidos y construcción, con el fin de determinar los posibles problemas que pueda presentar el instrumento en su estructura y verificar si los ítems propuestos recabarían la información necesaria según los objetivos planteados.

Las observaciones surgidas producto de la evaluación fueron incorporadas a la versión definitiva del nuevo instrumento. Las correcciones del instrumento fueron de forma, es decir, corrección de presentación visual y orden de las proposiciones que integran la segunda parte del instrumento (escala de Likert).

Una vez realizados los ajustes señalados por los especialistas, se procedió a la aplicación de una prueba piloto con la finalidad de medir y

observar varios aspectos del instrumento entre las que se distinguen la comprensión de los ítems o proposiciones, la reacción del encuestado, tiempo promedio para el llenado de la encuesta, y determinar el nivel de confiabilidad. La prueba piloto fue de treinta (30) individuos con características equivalentes a la población objeto de estudio, es decir se seleccionó al azar personas pertenecientes a una comunidad, de ambos sexos, de diferentes edades y de algunas zonas del municipio Barinas.

Por lo tanto, para mayor comodidad del sujeto encuestado, como para el investigador, se acudió a los hogares de los individuos, entre los días 14 y 19 de Junio del 2007. El resultado fue una alta disponibilidad y receptividad de los individuos. El tiempo promedio fue de la encuesta fue de 20 minutos para cada encuestado y el orden de las proposiciones no produjo inconveniente para la comprensión de la escala. Así mismo, se mostraban motivados, en razón del tema sobre el cual se le estaba encuestando.

7. Confiabilidad del Instrumento

Posterior a la prueba piloto, se realizó la prueba de confiabilidad, específicamente en la segunda parte (escala tipo Likert). Para su medición se utilizó el **coeficiente Alfa de Cronbach**, conformado por un total de 24 proposiciones las cuales proporcionaron una confiabilidad de 0,7973. Este valor indica que la escala elaborada es bastante homogénea.

Atendiendo a la conceptualización de Ruiz (1.999, p.44) la confiabilidad “es la exactitud con que un instrumento mide lo que se pretende medir, la confiabilidad equivale a la estabilidad y predictibilidad”.

8. Tratamiento de los Datos.

Aplicado el instrumento y recabado la información los datos son sujetos a un conjunto de análisis los cuales se exponen a continuación.

Codificación: Esta fase consiste en una síntesis de la información mediante la asignación de un código a cada ítems y categoría; a través de la codificación se establecen las secuencias absolutas.

Tabulación: Este segundo proceso consistió en la elaboración de las tablas estadísticas, para ello se utilizó el conocimiento de las estadísticas descriptivas que permitió calcular la frecuencia.

Graficación. Consistió en la elaboración de gráficos con el fin de ilustrar la información y facilitar los procesos de análisis.

En la presente investigación sobre la participación de los Comités de Salud en el proceso de compras de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud del estado Barinas; se utilizó el gráfico de barra para presentar porcentualmente los resultados.

9. Análisis e Interpretación

Se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 10.01 para el procesamiento de los datos. La información recolectada fue vaciada en un archivo de datos, de acuerdo a la estructura de estos. (Anexo N° 3.) Los datos recabados con relación a las características generales de los encuestados se procesaron mediante los comandos frecuencias y descriptivos del programa SPSS, obteniendo una tabla de distribución de frecuencias del género de los encuestados, por otro parte, una tabla de la media de edad de los mismos. Una vez realizada la investigación y obtenida

las conclusiones se procedió hacer la propuesta. Cabe destacar que la estructura utilizada en esta investigación es lo planteado por el metodólogo Fidias G. Arias para la modalidad de proyecto factible en una publicación en una página Web, publicada el 27 de septiembre del 2006.

Para dar cumplimiento al objetivo específico número uno (1) se realizó del arqueo bibliográfico y se llevo acabo conversaciones con el personal del Departamento de Compras de la Dirección Regional de Salud. Para el alcance del segundo objetivo, como lo era explorar los niveles de participación en los procesos de compras de los Comités de Salud se ejecutaron las siguientes acciones: se construyó el índice valor para cada ítem (promedio de la escala por ítems. luego se obtuvo la tabla con los estadísticos media y desviación estándar con cada índice, permitiendo llevar a cabo la recategorización; de tal forma se estableció: si el puntaje es igual o mayor **1,4** (categoría completamente en desacuerdo, desacuerdo) consideramos que no es de importancia para la muestra. Si el puntaje promedio se ubica entre 1,5 y 2,4 (categoría indeciso), se considera que no está clara la importancia del ítem. Mientras que si el puntaje promedio se ubica entre 2,5 y 3,4 (categoría de acuerdo, completamente de acuerdo) se establece que el nivel de importancia es alto. El tercer y último de los objetivos fue alcanzado con la construcción y presentación de la propuesta orientada a la participación de los Comités de Salud en el proceso de Compra de medicamentos e insumos en la Dirección Regional de Salud.

CAPITULO IV ANÁLISIS DE LOS DATOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos del procesamiento de la información, basada en la función descriptiva de la estadística, obteniendo así tablas de distribución porcentual y estadísticos de resumen para dar una visión más clara y una comprensión precisa de lo referido.

La secuencia de la presentación de los resultados se realizó mostrando de manera sucesiva el análisis de cada uno de los sujetos involucrados, es decir cuadros, gráficos e interpretación del instrumento aplicado a los miembros de los Comités de Salud del estado Barinas y la Coordinador del Departamento de Compras de la Dirección Regional de Salud como se evidencia a continuación:

Tabla N° 1
Distribución porcentual del sexo de los miembros de los Comités de Salud

SEXO	Frecuencia	%
Hombre	51	50,5
Mujer	50	49,5
Total	101	100,0

De acuerdo a la distribución porcentual por sexo de los miembros de los Comités de Salud que conforman la muestra de la investigación, estuvo representada por 51 personas del sexo masculino representada por 50.5% y el restante, 409.5% del sexo femenino para un total de 101 personas encuestadas.

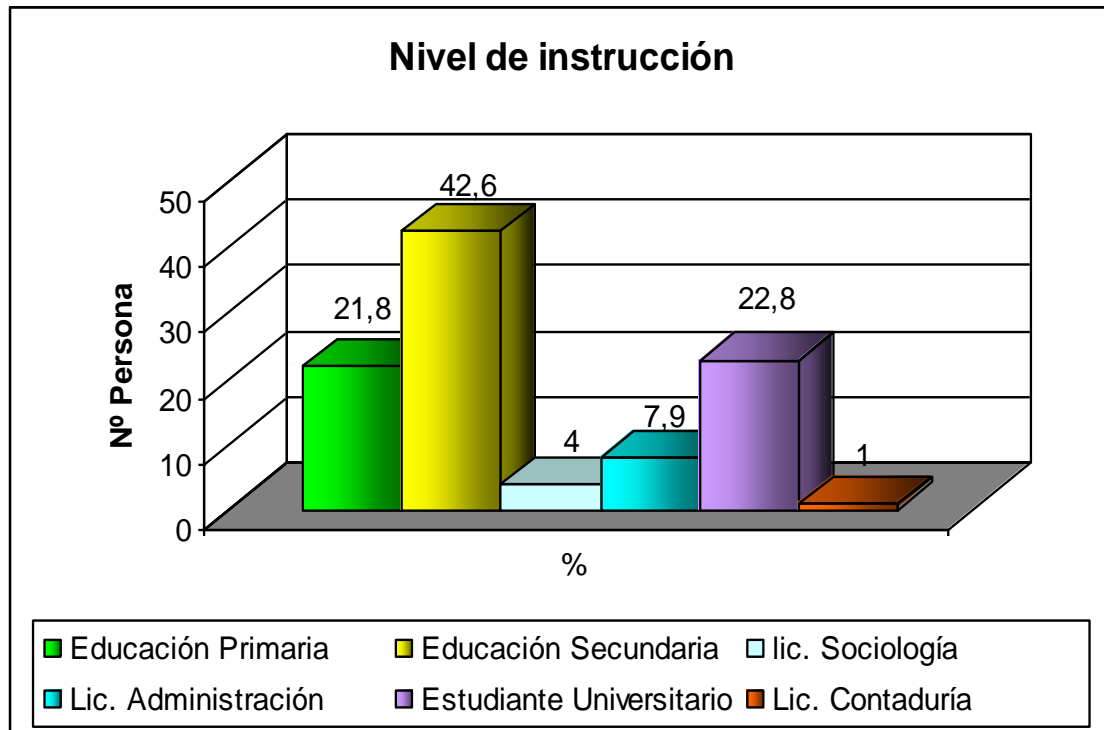
Tabla N° 2
Distribución porcentual por edad de los miembros de los Comités de Salud

Edad	Frecuencia	%
Menor de 25 años	22	21,8
Entre 26 y 35	47	46,5
Entre 36 y 45	28	27,7
Entre 46 y 55	2	2,0
Entre 56 y más	2	2,0
Total	101	100,0

A través de la tabla N° 2 la edad promedio de la muestra, el cual se ubica en los 26 a 35 años y su distribución es bastante heterogénea. Esto

representa el 46.5% de la muestra considerándose una población joven las personas que conforman los diversos Comités de Salud.

Grafico N° 3
Nivel de instrucción de los miembros de los Comités de Salud



Así mismo, de acuerdo a la muestra existe una significativa heterogeneidad al nivel de instrucción que poseen los miembros de los Comités de Salud. El 42.6% esta conformado por personas que han cursado la educación secundaria mientras que un grupo minoritario estudia a nivel superior.

Tabla N° 3
Media de las puntuaciones asignadas por los Comités de Salud en el
proceso de compra de medicamentos e insumos.

Proceso de compra de medicamentos e insumos	Media	Desv. típ.
Compra de medicamentos e insumos de acuerdo a las necesidades sentidas	1,64	1,51
Incremento de enfermedades fundamento para la adquisición de medicamentos	1,96	1,48
Toma en cuenta la opinión de los coordinadores de programa	1,42	1,51
Inexistencia de programas de salud justifican la adquisición de medicamentos e insumos	3,35	0,90
Incorporación de los comités de Salud ayuda al proceso de compras	3,57	1,03
Compra de acuerdo a las necesidades de los ambulatorios, consultorios populares y hospitales	1,77	1,33
Mejora en las políticas existentes para la compra de medicamentos e insumos	3,65	0,75
Proveedores satisfacen los requerimientos de la Dirección Regional de salud	1,69	1,12
Ciclo de vida adecuado para evitar su vencimiento en el almacén	1,33	1,35
Proveedores que garanticen medicamentos e insumos con optimización de calidad	1,66	1,36
Disponibilidad de proveedores con credibilidad	1,48	1,51
Proveedores enmarcados como empresa de producción social	2,91	1,39
Disponibilidad crediticia para no generar conflictos por el atraso en el pago	3,03	1,13

Con respecto a la tabla N° 3 la cual refleja el criterio de la muestra en cuanto al proceso de compra de medicamentos por parte de la Dirección Regional de Salud se puede visualizar de acuerdo a los juicios establecidos con anterioridad. En la parte derecha de la tabla se presenta la puntuación media que revela el nivel de acuerdo en el proceso de compra, mientras más alto es la puntuación, mayor es el nivel de acuerdo que posee el ítem en referencia y por ende, la muestra.

De acuerdo a los resultados obtenidos, la muestra considera que está totalmente de acuerdo en la existencia de mejoras en cuanto a las políticas aplicada por este departamento en el proceso de compra de medicamentos e insumos y optimizar el servicio representada por una puntuación media de 3,65 puntos. En este sentido, la muestra de los Comités de Salud considera que la incorporación de los mismos mejoraría dicho proceso el cual obtuvo una puntuación de 3,57. Dicho fase de compra es reconocido como de importancia justificando así su ejecución. Es interesante observar que la puntuación más baja (1,33 puntos) hace referencia al ciclo de vida de los medicamentos obtenidos lo que permite presumir que existe pérdida de medicamentos durante su almacenamiento.

Tabla Nº 4

Media de las puntuaciones asignadas por los Comités de Salud en el proceso de participación para la compra de medicamentos e insumos.

Participación de los comités	Media	Desv. típ.
Participación y compromiso en el proceso de compra	3,85	0,36
Optimizar y mejorar los recursos para el proceso de compra de medicamentos e insumos	3,98	0,1
Mejorar los listados de medicamentos e insumos	3,76	0,59
Contraloría social de los comités para optimización del proceso de compra	3,78	0,50
Orientados para formar parte del comité de compra de medicamentos	3,10	1,26
Capacitación de los Comités de Salud para que se comprometan con el comité de compras	3,53	1,05
Sentido de pertenencia hacia el Ministerio del Poder Popular para la Salud	3,00	1,48
Participación de los Comités de Salud en la Dirección Regional de Salud	1,71	1,63
Asistencia solo a reuniones, eventos y marchas	2,86	1,49
Incorporación para el mejoramiento del proceso de compras	3,92	0,27
Los comités de Salud sirven de apoyo al sistema nacional de Salud	3,83	0,62

Respecto a la disponibilidad de participación por parte de los Comités de Salud, es evidente la total disposición de los miembros en ser parte activa

del proceso de compra de medicamentos e insumos en este departamento. El valor de la solidaridad obtuvo la mayor puntuación (3.98) lo que hace presumir que este es el motor fundamental para la ejecución de un óptimo trabajo desarrollando un sentido de pertenencia. Así mismo, se ratifica que, la incorporación de los comités mejoraría el proceso de compra (3,92). En este sentido, la incorporación abre paso a la contraloría social para la optimización del proceso además de servir de apoyo al sistema nacional de salud. La muestra de los Comités de Salud considera que su participación mejoraría la elaboración del inventario para la compra de medicamentos.

Así mismo, con una puntuación de 1,71 se evidencia la baja participación de estos grupos en la toma de decisiones. La muestra considera que parte de su rol es solo asistir a actividades puntuales como reuniones, eventos o marchas.

CONCLUSIONES

EL Ministerio del Poder Popular para la Salud, promueve la participación popular en la formación y ejecución de políticas públicas en salud y desarrolla propuestas de atención vinculadas a la lucha contra la pobreza y las desigualdades sociales, que enfoca la salud asociadas al marco político, territorial y social venezolano. En este sentido las comunidades juegan un rol preponderante en el diseño de la nueva Venezuela cuyo objetivo primordial es el crecimiento en las diversas áreas de la sociedad civil.

La Dirección Regional de Salud es el ente encargado de velar por la integridad desde la perspectiva de la salud el cual crea y establece los mecanismos o estrategias necesarias para dar cumplimiento a estos lineamientos, permitiendo la apertura de diferentes departamentos que integran la estructura organizativa del ministerio. La función que ejecuta el Departamento de compra de medicamentos e insumos es de vital importancia dado que es a través de ella que se realiza la adquisición de insumos de trabajo y la dotación del mismo a centros de asistencia médica. Los integrantes de las comunidades a través de la nueva transformación social están comprometidos a ser garantes de su propio destino como sociedad, y es la participación el eje transversal que canaliza el proceso de

toma de decisiones en la búsqueda de soluciones a las problemáticas que se puedan presentar.

Con la creación de los Consejos Comunales la instancia de articulación entre la comunidad y el estado, y al darle un nuevo sentido a la participación del ciudadano, se requiere de la incorporación de los Comités de Salud siendo organizaciones dependientes de las comunidades. En este sentido al considerar la importancia que posee tanto el departamento de compras de la Dirección Regional de Salud del estado Barinas, como los Comités de Salud, se presentan las conclusiones generadas en esta investigación para darle cumplimiento a cada uno de los objetivos planteados:

-La participación de los jóvenes se hace visible en la conformación de los Comités de Salud y al mismo tiempo, tanto el sexo masculino como femenino se involucran de forma activa a las acciones del Estado en búsqueda de brindar bienestar a la colectividad. Otro de los aspectos que se puede presumir es que, un alto porcentaje que representa a la muestra han concluido la secundaria y están estudiando a nivel superior. Esto representa una gradual incorporación de los individuos profesionales al servicio comunitario a través del Comité de Salud de las comunidades.

- Dentro de la perspectiva de los miembros de los Comités de Salud en el proceso de compra de medicamentos e insumos consideran que se deben mejorar las políticas existentes para tal fin, permitiendo la incorporación de los Comités de Salud y de esta forma realizar mejoras en el proceso de compra. Además es imprescindible el aporte que realiza la Dirección Regional de Salud a los centros médicos y demás actividades relacionadas con ese ámbito; por lo cual la muestra seleccionada justifica la adquisición de

medicamentos e insumos para mantener operativa las instalaciones. Así mismo se presume que los proveedores cuentan con disponibilidad crediticia lo que permitiría abastecer a tiempo a la Dirección Regional de Salud cuando se presente un retardo en el pago; pero esto no podría tomarse como excusa para no cancelar a tiempo las deudas con los proveedores.

-Otro aspecto de relevancia es la actitud de los Comités de Salud para participar en el proceso de compra de medicamentos e insumos el cual es de un alto puntaje de aceptación por parte de los comités donde certifican la necesidad de participación de la comunidad en el proceso de compra adquiriendo un compromiso dentro de la administración pública. Esto permitirá optimizar y mejorar los recursos asignados para esta actividad y actuar al mismo tiempo como contralores sociales como lo establece la Ley de los Consejos Comunales y de apoyo al Sistema Nacional de Salud. Así mismo consideran que su aporte contribuiría con la elaboración del inventario y permitiría desarrollar el sentido de pertenencia dentro de las comunidades. Cabe destacar que existe una indecisión en cuanto al rol que desempeñan los Comités de Salud, es decir su función dentro del sistema Nacional de Salud, lo que puede presumirse como consecuencia de una errónea comunicación en el enlace de los Consejos Comunales y la Dirección Regional de Salud. Esto demuestra que existe la necesidad de integrar a las comunidades, en este caso, a Comités de Salud en la gerencia del estado y dar cumplimiento de las normativas establecidas en nuestras leyes y nuevo paradigma emergente; al mismo tiempo dignificar el papel del ciudadano en una nación, libre, socialista y revolucionaria.

CAPITULO V

PROPUESTA

Propuesta de participación de los Comités de Salud en el proceso de compras de medicamentos e insumos de la Dirección Regional de Salud del estado Barinas, año 2007.

Justificación

La discusión sobre la participación comunitaria en la salud, hoy tiene diversas implicaciones como la concentración del poder en manos del Estado, así como la escasa incorporación de las organizaciones orientadas a la prevención y promoción de la salud, por sectarismo de las instituciones o por desconocimientos de las asociaciones u organizaciones comunitarias. La promoción, el desarrollo y la materialización de la participación son los propósitos del proceso de construcción de ciudadanía.

En el estado Barinas, aunque existe motivación, sentido de pertenencia, organización social, deseos de participación en los programas, planes y políticas del Ministerio del Poder para la Salud (MPPS), en la actualidad, se orientan solo a resolver eventualidades, participar en eventos, jornadas, reuniones, actividades políticas y no existe una conciencia clara de compromiso hacia la prevención de enfermedades y promoción de la salud; notándose que no existen, en el sector salud, organizaciones que participen en la toma de decisiones.

En virtud del diagnóstico realizado a través de la aplicación de la encuesta y del análisis de los resultados obtenidos, se hace la siguiente propuesta, la cual trae consigo la formulación de un plan de actividades que permita a los comités de salud de las 14 parroquias del Municipio Barinas, más la representación del estado a través de los coordinadores municipales de los 11 municipios restantes a formar parte de un comité de compras donde se evidencie la participación de la sociedad civil organizada, conocer el proceso de compras, así mismo participar activamente en el conocimiento, manejo y control de los recursos financieros (contraloría social) permitiendo de esta manera, solventar la crisis del manejo de los medicamentos e insumos tanto en la forma de comprarlos en base a necesidades como en la Administración y control de los mismos ,para evitar el derroche, así como realizar contraloría social en todo el proceso de adquisición de insumos para mantener el alcance de la Dirección Regional de Salud estricto en mecanismos de supervisión, para la utilización oportuna y adecuada de los medicamentos e insumos, así como el mejoramiento de las políticas de compras que actualmente existen.

Objetivo de propuesta.

Objetivo general.

Organizar a los comités de salud para la participación en el comité de compras de medicamentos e insumos de la Dirección Regional de Salud del estado Barinas año 2007.

Beneficiarios de la propuesta.

El sector salud se verá afectado positivamente a través de la participación de los sectores sociales como; los Comités de Salud, asociaciones de vecinos, organizaciones no gubernamentales (ONG) entre

otras. La participación social es un deber de los individuos e instituciones que son parte de la dinámica social, dado que la misma está enmarcada dentro del precepto constitucional, en este sentido, es indispensable la integración de la sociedad civil con el estado para ser garantes del proceso de transformación social.

En este sentido, esta propuesta permitirá en primer lugar hacer posible los principios constitucionales de participación; en segundo lugar fomentar la incorporación de la sociedad civil organizada a las políticas públicas; en tercer lugar generará nuevos procesos de intercambio de saberes tanto comunitarios como institucionales en el manejo de los recursos.

Esta propuesta, una vez hecha realidad, beneficiará a todo el colectivo por que permitirá optimizar y manejará adecuadamente los recursos asignados para la compra, a su vez, ayudará en el suministro oportuno y adecuado donde el pueblo; las comunidades, las instituciones y la población enferma cuenten con los beneficios de un plan de suministro ajustado a las exigencias de los programas de los servicios y necesidades de salud de la red ambulatoria y hospitalaria.

El comité de compras, estará basado en los principios de universalidad, equidad y justicia social que ayudará al mejoramiento de la salud pública a través de diversas acciones orientadas el manejo, control y optimización de los recursos; generando de esta manera estrategias de atención, ayuda, e intervención individual y social de la población como un todo, incluyendo los trabajadores de la salud.

Administración de la propuesta.

Las directrices de la propuesta están orientadas a:

- a)** Permitirá incrementar los niveles de organización y participación de la sociedad civil del estado Barinas.
- b)** Ayudará a mejorar los servicios de salud en las zonas urbanas y rurales.
- c)** Será factor determinante en el mejoramiento de la salud de la población por la optimización y manejo del recurso.
- d)** Fomentará la explosión del poder popular.
- e)** Ayudará para el control de los medicamentos e insumos lo cual permitirá brindar atención oportuna a las personas con necesidades sentidas, así como a las comunidades y a las emergencias sociales

Para hacer posible esta propuesta es oportuno realizar diversas actividades administrativas que permitan darlas a conocer:

- ✓ Captar miembros de los Comités de Salud que representen a todos los municipios del estado, haciendo énfasis en los comités de las comunidades aledañas a la Dirección Regional de Salud.
- ✓ Elaborar censo de los representantes de los comités de salud.

- ✓ Visitar los medios de comunicación social (Prensa, radio y televisión).
- ✓ Efectuar reuniones, asambleas y conversatorios con los Comités de Salud.
- ✓ Sensibilizar el equipo de salud (Director de salud – jefe de compras – administrador) y a la comunidad en general a través de la presentación de la propuesta.
- ✓ Elaborar carteleras informativas en los diferentes centros de atención medica para dar a conocer las diversas acciones tomadas.
- ✓ Enviar copias de la propuesta a los jefes de Distrito sanitario, alcaldía y juntas parroquiales.
- ✓ Elaborar trípticos de la propuesta.
- ✓ Dictar charlas – talleres – conferencia al equipo de salud – comités de salud y voceros de salud de los Consejos Comunales.

**PROPUESTA FORMATIVA PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS COMITES DE SALUD, EN EL
COMITÉ DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.**

Objetivo	Contenido	Actividad	Estrategia	Recursos	Responsable	Tiempo.
<p>1-Generar en los participantes actitudes emprendedoras que favorezcan la creación y consolidación del comité de compras de medicamentos e insumos de la dirección regional de salud.</p> <p>Manejar herramientas que permitan fortalecer las relaciones humanas en el trabajo grupal.</p>	<p>-Autoestima y crecimiento personal.</p> <p>-Motivación al logro</p> <p>-Relaciones humanas.</p>	<p>Dinámica de presentación Presentando un amigo.</p> <p>-Se le pide a los participantes que se reúnan en parejas y compartan :</p> <p>a) Quien soy? b) Que hago? c) Que le gusta a la gente de mi y que no? d) Una experiencia grata de la vida</p> <p>-Luego cada pareja presenta su compañero(a). b)-Establecer el contrato grupal. Cada participante propone una norma. -Se vota para aprobarla y se firma el contrato. c)-Descubriendo mi autoestima</p>	<p>I.</p> <p>a) Ambientación b) Afinación c) Ejercicio :Conociendo mi autoestima d) Plenaria.</p> <p>II-Factores de motivación</p> <p>a) Intrínstico b) Extrensico c) Ejercicio: Proyección de videos:</p> <p>III Relaciones humanas: -Ejercicio: Técnica de la telaraña. -Evaluación.</p>	<p>-Video Beam -Computador -Pizarra -Marcadores -Hojas blancas -Hojas de papel Bond</p>	<p>Lcdo. Telis Molina</p>	<p>04 Horas</p>

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Comprender la importancia de la participación comunitaria en salud	Participación ciudadana Participación comunitaria en salud	Lluvia de ideas -Organizar los grupos, generando ideas sobre el tema. -Plenaria -Manejar conclusiones	Ambientación. -Afinación -Reflexión sobre la carpintería. -Dinámica de grupo sobre “encontrando el tesoro”. -Charla interactiva sobre participación ciudadana, participación comunitaria.	- Video Beam - Hojas Blancas Pizarra magnética	Lcdo. Telis Molina	1Hora
Sensibilizar a los participantes para participar en el comité de compras de medicamentos e insumos en la dirección regional de salud	Comité de salud. Comité de compras 1) Objetivos 2) Funciones.	Discusión en grupo pequeño. -Organizar los grupos -Establecer pautas de discusión -Entregar material -Sacar conclusiones	Afinación “lectura guiada” -Exposición -Plenaria -Conclusiones.	-Atril -Material bibliográfico -Marcadores -Rotafolio -Lápices -Hojas blancas	Lcdo. Telis Molina Comités de Salud.	01-hora

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Motivar a los participantes para la toma de decisiones en relación a la participación en el comité de compras de medicamentos e insumos de la dirección Regional de salud.	Toma de decisiones Métodos para tomar decisiones.	Exposición : -El facilitador organiza el grupo. -Hace presentación del tema -Fomenta al grupo a la participación. -Saca conclusiones.	Afinación. Ejercicio: “Que harías si”. -instrucciones. -Preparación -Procesamiento -Cierre.	Hojas blancas Video Beam Computador Pizarra Acrílica Marcadores Tarjetas con situaciones para dramatizar.	Lcdo. Telis Molina	01- Hora
Realizar proceso de votación en asamblea para elegir los nuevos integrantes del comité de compra.	Participantes	Los integrantes postulan candidatos Se hace proceso de votación	Repartir hojas blancas para la votación Hacer la votación	Pizarra Acrílica. Marcadores	Comités de salud	01-Hora

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Los integrantes del nuevo comité realizarán actividades promocionales a través de los medios de comunicación social.	Promoción y Difusión	-Elaborar trípticos -Visita a los medios de comunicación social. -Elaborar carteleros -Efectuar visitas a los distritos sanitarios.	-Diseñar material promocional -Hacer conversatorio con los medios de comunicación social. Prensa Radio Televisión Hacer rueda de Prensa.	Hojas Blancas Computador.	Director de Salud Coordinador Regional de comités de salud Comité de compras.	01- Mes.

BIBLIOGRAFIA

- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2001) **“Anteproyecto de Ley Orgánica de Salud”**, Caracas-Venezuela (ON LINE) Disponible en: WWW.mipagina.cantv.net consultado el 2/02/2002
- ALVARADO, L. (1999). **“Criterios Metodológicos para la elaboración de Trabajos de Investigación, bajo el enfoque cuantitativo”**. Edición Universidad Rómulo Gallegos. Caracas-Venezuela.
- ARIAS, F. (1999). **El Proyecto de Investigación. Guía para su Revisión**. Tercera Edición. Editorial Episteme. Caracas-Venezuela.
- CARTAY, Roger (2004) **“Participación Ciudadana en la Definición de Prioridades Presupuestarias. Trabajo de Grado para optar al Título de Magíster en Dirección y Gestión Pública Local**. Barinas-Venezuela
- CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (2.000) Gaceta Oficial, 5.453, (Extraordinaria), Caracas de fecha 24 de Marzo del 2000.
- CORZO, J. (2005) **“Los Consejos Comunales”**. (ON LINE) Disponible en: www.Filosofía.cu. Consultado el 19 de Diciembre 2007.
- FIDES (2004) **“Consenso y Participación Comunitaria en el estado Barinas”**: Fecha de publicación: 05-10-04.(ON LINE) Disponible en: http://www.Aporrea.org/actualidad/n_51208.html consultado el 15/07/2007
- FERNÁNDEZ: evelyn (2004) **“Metodología de la Investigación”** (ON LINE) Disponible en: WWW.elmedicointeractivo.com/ formación-acre 2004.
- [GARCIA, L. \(1997\) “Características Socioculturales de la Familia ” Trabajo de grado UNELLEZ-Barinas Venezuela.](#)
- LEY DE LOS CONSEJOS COMUNALES (2006) Gaceta Oficial, Nº 5.8033, (Extraordinaria), Caracas de fecha 10 de Abril, Caracas-Venezuela.
- Ministerio de Salud Y Desarrollo Social (2001) **“Manual de Brigadas Escolares Ambientales”**. Primera Edición, Barinas-Venezuela.
- Ministerio de Participación Popular y Desarrollo Social (2007) **“Cuadernillo 1, Consejos Comunales”**. Primera Edición, Caracas-Venezuela.

- Ministerio de Salud Y Desarrollo Social. (2003) **“Manual Comités de Salud”**. Barinas-Venezuela.
- MORALES, M. (1998). **“Técnicas y Métodos de Investigación”**. Editorial Panapo. Caracas-Venezuela.
- RANGEL, M. (2001) **“Dinámica Del Proceso De Investigación Social”**. Ediciones de la UNELLEZ. Barinas Venezuela.
- RAMIREZ, T. (1999). **“Cómo hacer un Proyecto de Investigación”**. 3era. Edición. Editorial Panapo. Caracas-Venezuela.
- RUIZ,C. (1999). **“Instrumento de Investigación. Procedimientos para hacer Diseños y Validaciones”**. Ediciones Cideg. Barquisimeto, Venezuela.
- SANCHEZ, Manuel (2006) **“La Participación, Metodología y Práctica”**. Editorial Popular, cuarta edición. Madrid-España.
- TAMAYO, M. (2004) **“Metodología de la Investigación”**. Editorial Trilla. Caracas-Venezuela.
- CONSALUD (2001) **“Participación Comunitaria”**. Coordinadora Nacional de Participación Comunitaria Caracas-Venezuela.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador.(1999). **“Manual de Trabajo de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales”**. Ediciones UPEL. Caracas-Venezuela.

A N E X O S

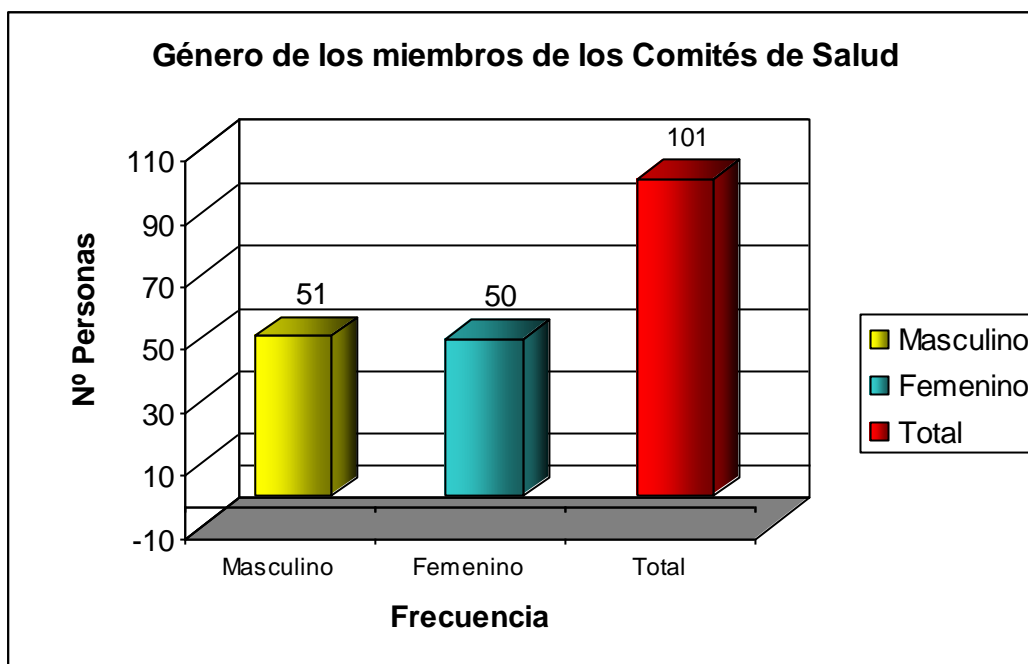
ANEXO N° 1
INSTRUMENTO DEFINITIVO

ANEXO Nº 2
CARTA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO Y PRUEBA DE
CONFIABILIDAD

ANEXO N° 3
MATRIZ DE DATOS

ANEXO N° 4
Grafico N° 1
GÉNERO DE LOS MIEMBROS DE LOS COMITÉS DE
SALUD

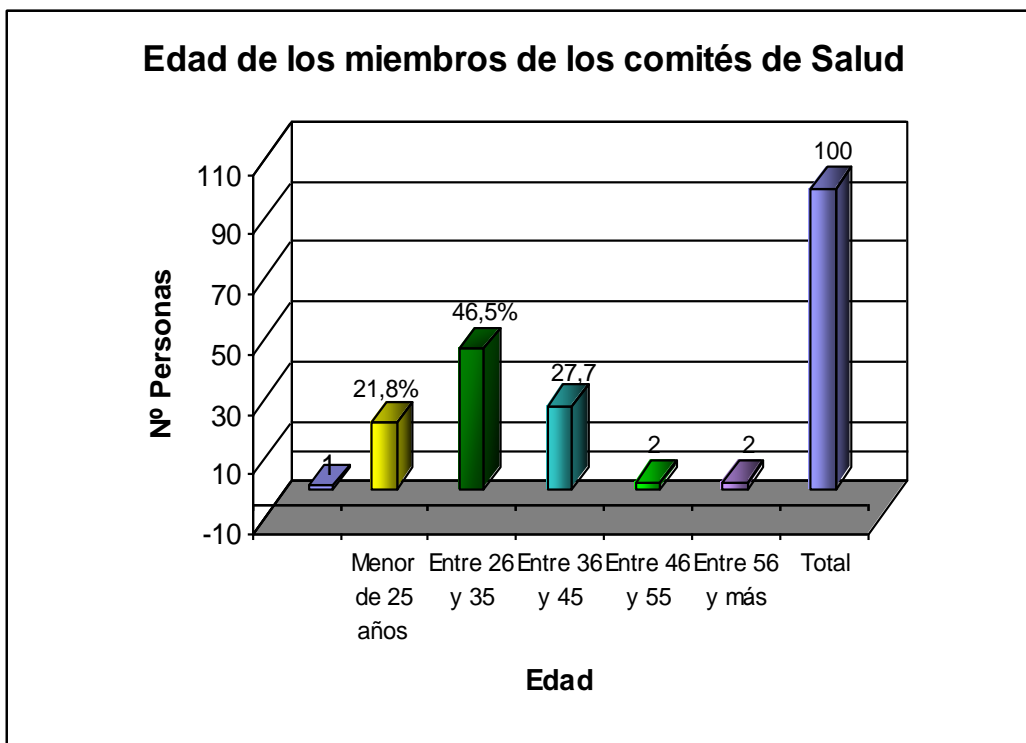
Grafico Nº 1



Fuente: Tabla Nº 1

ANEXO N° 5
Grafico N° 2
Distribución porcentual por edad de los miembros de los
Comités de Salud

Grafico N° 2



Fuente: Tabla N° 1

ANEXO N° 6
Tabla N° 3
Distribución porcentual del nivel de instrucción de los
miembros de los Comités de Salud

Tabla Nº 3
Distribución porcentual del nivel de instrucción de los miembros de los
Comités de Salud

Nivel de Instrucción	Frecuencia	%
Educación Primaria	22	21,8
Educación Secundaria	43	42,6
Lic. Sociología	4	4,0
Lic. Administración	8	7,9
Estudiante Universitario	23	22,8
Lic. Contaduría	1	1,0
Total	101	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los miembros de los Comités de Salud, estado Barinas