

T
SP
R5
2008



Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
DR. "ARNOLDO GABALDÓN"

**FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LOS
NÚCLEOS INTEGRALES DE SALUD RURALES TIPO I DEL MUNICIPIO
CARVAJAL DEL ESTADO ANZOÁTEGUI, AÑO 2008**

**Proyecto de Trabajo Especial de Grado, como Requisito Parcial para
Optar al Título de Especialista Gestión en Salud Pública.**

AUTOR: LCDO. RINCONES, SATURNINO
TUTOR: LCDA. MARIN FIGUEROA, LUISA
ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA

BARCELONA, FEBRERO 2008

ANEXO E

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios
"Dr. Arnoldo Gabaldón"
POSTGRADO REGIONALIZADO DE GESTION EN SALUD PÚBLICA

ACTA VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado designados para la evaluación del Trabajo de Especialización titulado: "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LOS NUCLEOS INTEGRALES DE SALUD RURALES TIPO I DEL MUNICIPIO CARVAJAL DEL ESTADO ANZOATEGUI, AÑO 2008" presentado por el Ciudadano (a) SATURNINO MANUEL RINCONES RINCONES, para optar al Título de ESPECIALISTA EN GESTION EN SALUD PÚBLICA, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO**.

Nombres y Apellidos	C.I.	Firma del Jurado
---------------------	------	------------------

Presidente: Luisa Marín	4.502.114	
-------------------------	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------

Miembro: Maniquí Flores	9.433.134
-------------------------	-----------

Miembro: Emilio Fernández	82.299.200
---------------------------	------------

Maracay, 17 de Febrero de 2008

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
LISTA DE CUADROS.....	vi
LISTA DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
ALCANCES.....	8
LIMITACIONES.....	9
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
BASES TEÓRICAS.....	11
BASES LEGALES.....	15
VARIABLES.....	19
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
POBLACIÓN O MUESTRA.....	23
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	23

MÉTODO E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS....	24
ENFOQUE SISTEMICO EPIDEMIOLOGICO.....	27
TRAMA CAUSAL.....	28
ANÁLISIS DE LOS INVOLUCRADOS.....	30

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	33
ANÁLISIS DEL ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	35
MATRIZ FODA.....	42
ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	45
ANÁLISIS DEL ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	47
ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	50
ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	52
MATRIZ DE MARCO LÓGICO.....	53

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS.....	67

Perfil del Proyecto

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todas las fuerzas de mis sentimientos a mi hermano **Agustín Armando**, de quien tengo la seguridad plena que se alegró de todos mis logros y aunque se fue, se que en algún lugar está al tanto de todo lo que hacemos los que nos quedamos aquí.

Saturnino Rincones

AGRADECIMIENTO

- A Dios, a quien siempre pido ayuda y por siempre ha sido mi único confidente.
- A mi Madre y mis hermanos, por estar la energía que me envían aunque estén lejos.
- A todos los profesores del Instituto de Altos Estudios Arnoldo Gabaldón, por todos los conocimientos aportados.
- A la Sra. Norva Rodríguez, por su esfuerzo y apoyo incondicional que contribuyó en la culminación de este T.E.G.
- A la Lcda. Angélica Guararicoto, por su colaboración y apoyo.
- A la Lcda. Luisa Marín, por su confianza y credibilidad al aceptar ser mi tutora.
- A Yolet, por controlar mis impulsos y tolerar mi impaciencia.

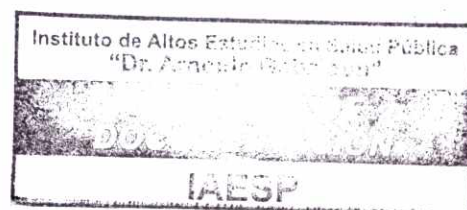
Saturnino Rincones

LISTA DE CUADROS

CUADROS	Pág.
CUADRO N° 1. TRAMA CAUSAL.....	29
CUADRO N° 2. ANÁLISIS DE LOS INVOLUCRADOS.....	32
CUADRO N° 3. MATRIZ FODA.....	43
CUADRO N° 4. VALORACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	51
CUADRO N° 5. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	54
CUADRO N° 6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	59
CUADRO N° 7. PRESUPUESTO.....	61

LISTA DE FIGURAS

FIGURAS	Pág.
FIGURA N° 1. ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	34
FIGURA N° 2. ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	46





Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la Salud



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
SENIOR STUDIES INSTITUTE IN PUBLIC HEALTH
DR. "ARNOLDO GABALDÓN"**

**STRENGTHENING THE PRIMARY HEALTH CARE OF RURAL NÚCLEOS
INTEGRATED HEALTH TYPE I CARVAJAL MUNICIPALITY OF STATE
ANZOÁTEGUI, YEAR 2008.**

**AUTHOR: LCDO. SATURNINO RINCONES
TUTORA: ESP. S. P. LUISA MARIN**

ABSTRACT

The regionalized Graduate Specialization Management in Public Health that develops the Institute for Advanced Study "Dr. Arnaldo Gabaldón," provides for the development of an analysis of health status and quality of life, which was conducted in the municipality of Anzoátegui Carvajal during the fourth quarter of 2006, it was attended by representatives of community organizations, representatives of local government among other stakeholders, through an assembly of citizens (I), and with the implementation of the method Hanlon, SWOT analysis and approach Systemic Epidemiological were identified and prioritized health problems in the municipality, among them envisioned deficiency in the shares of Primary Health Care at 100% of the comprehensive health centers, which are located in rural areas scattered from that location. This is a descriptive cross documentary and field, and the population is made up of 2,250 inhabitants, which describes the problems outlined above and its relationship to the diseases of those geographical areas and hence with its impact on the quality of life of its inhabitants. This research work has immersed a draft social development and aims to ensure efficiency and effectiveness in the actions of Primary Health Care at 100% of the nuclei Comprehensive Health Rural Municipality of type I Carvajal. The main recommendation is, the NISRI repotenciar Municipality and put into operation as it has Normado the Ministry of People's Power for Health.

Key Words: Primary Care, Rural dispersed.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
DR. "ARNOLDO GABALDÓN"

**FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LOS
NÚCLEOS INTEGRALES DE SALUD RURALES TIPO I DEL MUNICIPIO
CARVAJAL DEL ESTADO ANZOÁTEGUI, AÑO 2008.**

AUTOR: LCDO. SATURNINO RINCONES
TUTORA: ESP. S. P. LUISA MARIN

RESUMEN

El Postgrado regionalizado de Especialización de Gestión en Salud Pública que desarrolla el Instituto de Altos estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón", contempla la elaboración de un análisis de situación de Salud y calidad de vida, el cual fue realizado en el Municipio Carvajal del Estado Anzoátegui durante el cuarto trimestre del año 2006, el mismo contó con la participación de representantes de organizaciones comunitarias, representantes del gobierno local entre otros actores sociales, que mediante una asamblea de ciudadanas (os), y con la aplicación del método de Hanlon, Matriz FODA y el enfoque Sistémico Epidemiológico, se identificaron y priorizaron los problemas de salud del municipio, entre ellos se contempló la deficiencia en las acciones de Atención Primaria en Salud en el 100% de los núcleos integrales de salud, ubicados en el área rural dispersa de esa localidad. Se trata de una investigación descriptiva de corte transversal, documental y de campo, y la población objeto está conformado por 2.250 habitantes, donde se describe la problemática anteriormente enunciadas y su relación con las enfermedades propias de esas áreas geográfica y por ende con su incidencia en la calidad de vida de sus habitantes. Este trabajo de investigación tiene inmerso un proyecto de desarrollo social y que tiene como objetivo asegurar la eficiencia y efectividad en las acciones de Atención Primaria en Salud en el 100% de los núcleos Integrales de Salud Rurales tipo I del Municipio Carvajal. La principal recomendación consiste, en repotenciar los N.I.S.R.I del Municipio y ponerlos en funcionamiento como lo tiene Normado el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Palabras Claves: Atención Primaria, Medio Rural disperso.

INTRODUCCIÓN

El Estado Venezolano se caracteriza por tener un sistema de salud muy complejo por la variedad de instituciones que lo integran, adaptadas a la diversidad de regiones geográficas con diferentes densidades poblacionales, siendo esta la razón fundamental que justifica la estructuración del sector salud en varios niveles para poder garantizar la Atención en Salud a los venezolanos.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud, representa el organismo que tiene el gobierno nacional para llevar a cabo las políticas de salud, las cuales van a variar de acuerdo a la magnitud, vulnerabilidad, trascendencia, riesgos potenciales de salud y del lugar donde se realicen, así mismo, las estrategias que se hacen efectivas representan los procedimientos para satisfacer las necesidades de salud de la población.

Este trabajo de investigación tomando en cuenta los niveles de atención del Ministerio de Poder Popular para la Salud, se centra en el primer Nivel de Atención de salud, también denominado nivel primario, el cual se estructuró tomando en cuenta los criterios de ubicación de los servicios, magnitud, vulnerabilidad de los problemas de salud de la población y con la tecnología disponible; en este sentido, para el medio rural disperso se contempla como servicio de salud el Ambulatorio Rural Tipo I que el Instituto Anzoatiguense de la salud (SALUDANZ) durante el año 2000 decidió denominarlos Núcleos Integrales de Salud Rurales Tipo I (N.I.S.R.I) cuando realizó la reestructuración de los servicios de salud para la implementación del Modelo de Atención Integral. Estos establecimientos de salud deben contar con un auxiliar de medicina simplificada, un equipamiento básico que incluye una serie de medicamentos fáciles de ser indicados en este nivel.

La situación problemática objeto de esta investigación tiene que ver con el funcionamiento de esta red de atención primaria en salud; ya que amerita la intervención por vía de un proyecto de desarrollo social para obtener los elementos normados y poder satisfacer las necesidades de salud de la población.

Esta es una investigación clasificada como descriptiva y de corte transversal, documental a la vez y que fue realizada en el área rural dispersa del Municipio Carvajal del Estado Anzoátegui, con datos tomados de fuentes de información primaria en el mismo sitio donde se identificó la situación problemática, es por esta razón que también se considera una investigación de campo.

El Estudio se estructuró en cinco (05) capítulos, los cuales contienen toda información clasificada con una secuencia lógica, permitiendo la fácil comprensión del tema abordado. En primer lugar se presenta la información relacionada con la descripción del problema, luego la investigación bibliográfica que permitió soportar teóricamente y darle un rigor científico al estudio. Se incluyen también los aspectos de orden metodológico, luego se procede a un análisis completo de todos los datos recabados, para finalmente poder formular las conclusiones y recomendaciones que se derivan del estudio.

Se incluyen todas las referencias bibliográficas consultadas y algunos anexos como el perfil del proyecto que en forma inicial permitió la identificación de algunos elementos esenciales del proyecto.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema abordado, fue identificado en el Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida realizado en el Municipio Carvajal del Estado Anzoátegui, donde participaron miembros de la comunidad organizada, y dentro de la problemática planteada se encuentran una serie de limitaciones que tienen relación directa con la Atención Primaria en Salud (APS).

La Atención Primaria de Salud, siempre ha presentado una serie de inconvenientes de orden político, económico y social que han impedido el desarrollo de muchos pueblos del mundo, siendo este lo que motivó para ser el tema central de la Conferencia Internacional celebrado entre el 06 y 12 de Septiembre en ALMA - ATA, capital de la entonces República Soviética de KAZAJASTAN en el año 1978.

El retardo en la puesta en ejecución de lo que entonces surgió como estrategia que tenía dentro de sus metas claves, lograr la salud para todos en el año 2000, que encerraba fundamentalmente la intención de lograr la equidad y aplicar la cobertura de las acciones de salud sobre los individuos, ya que para el año de esa declaración cerca del 50% de población mundial no tenía acceso a esas acciones de salud.

Es preciso ahora analizar, por qué fracasó ALMA – ATA en Venezuela, en este plano se encuentran varios factores determinantes para que no se desarrollara la estrategia de Atención Primaria de Salud y por consiguiente aproximarnos a la meta de “Salud para todos los Venezolanos en el año

