



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VEZUELA
P.F.G. GESTIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO LOCAL
CAPACHO INDEPENDENCIA – ESTADO TÁCHIRA



**PROYECTO MADRE
“TRÍO POR LA VIDA”**

Participantes:

Carol Johana Rojas Guerrero

Benicia Ramírez de Sánchez

Título a Optar: T.S.U. Gestión Social

Independencia, julio de 2009

DEDICATORIA

Le dedicamos principalmente esta victoria a Dios por ser quien nos da aliento de vida derramando dones de entendimiento, sabiduría, fortaleza, paciencia e inteligencia cada día de nuestros vida, nuestra familia que con amor nos entendieron, la Licenciada Yomary Nieto por darnos la oportunidad de vincular en Ambulatorio Urbano II Capacho, institución que está bajo su dirección, Licenciada Francy Albarracin encargada del Departamento de Trabajo Social, a la comunidad de Campo “C” P/B como también al Consejo Comunal de este sector por recibirnos abriendo sus puertas y brindarnos el apoyo necesario para la elaboración de este proyecto, aplicando lo aprendido en el aula de clase de la Aldea Universitaria Independencia de la Universidad Bolivariana de Venezuela.

A José Alberto Rojas Araque que a un año se partida se que donde quiera que se encuentre está orgulloso de la hija que formó y apoyo en vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios Padre Celestial, Cristo Jesús, el Espíritu Santo quienes estuvieron presentes derramando bendiciones y dones a lo largo de la vida; a nuestros Padres por darnos la vida llenándola de valores y principios morales; Familiares, esposos e hijos, amigos por la paciencia y entender en algunas ocasiones el descuido; asesores por ser nuestro apoyo, guías, formadores a nivel profesional base fundamental para la ética; como también a cada uno de los compañeros de aula porque de ellos aprendimos algo en el caminar de esta carrera.

Al único líder pilar de la revolución bolivariana, nuestro Presidente de la República Bolivariana de Venezuela Hugo Rafael Chávez Frías, quien tuvo la excelente idea de crear la Universidad Bolivariana de Venezuela la cual nos da la oportunidad de ser protagonistas en el Programa de Formación Gestión Social para el Desarrollo Local.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VEZUELA
P.F.G. GESTIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO LOCAL
CAPACHO INDEPENDENCIA – ESTADO TÁCHIRA



Autoras:

Benicia Ramírez de Sánchez
Carol Johana Rojas Guerrero
Estudiantes del P.F.G. Gestión
Social Para el Desarrollo Local

PROYECTO MADRE “TRÍO POR LA VIDA”

(Resumen)

De acuerdo con las exigencias para optar al título de T.S.U; los primeros contactos realizados en el Ambulatorio Urbano II y la comunidad de “Campo C”, del Municipio Independencia, Estado Táchira, dicha comunidad está integrada por 1250 personas y 250 familias, las cuales habitan en un área geográfica comprendida dentro de los siguientes linderos; Norte: Cruce de la Calle Maldonado con la vereda que conduce al preescolar Tarabay, Sector Zorca San Isidro; Este: Quebrada la Laja; Sur: Carretera Capacho – San Cristóbal sector denominado la Chicharronada; Oeste: Vía principal Campo C – Capacho – San Cristóbal. Se hizo el contacto con el concejo comunal de dicho sector, el cual está conformado y vencido de acuerdo con la ley, los cuales esperan que los voceros electos se registren para entregar; la señora Zahir Prato vocera de Propaganda y Publicidad nos facilitó algunos datos de la población y viviendas existentes en el sector, se observó que la misma presenta debilidades respecto a la vialidad, alumbrado eléctrico, aguas servidas, terrenos inestables, algunos casos de vivienda, seguridad, educación, salud, transporte público entre otros.

Algunas de estas problemáticas se están canalizando por medio de los voceros del consejo comunal ante los entes gubernamentales del Estado. Se está aplicando una nueva metodología como lo es La Investigación Acción Participativa (IAP), en la que se involucra la comunidad y el investigador (estudiantes de Gestión Social); esta modalidad se asocia particularmente con diversos autores que han realizado estudios e investigaciones en sus especialidades, donde dicho instrumento ha sido determinante en el éxito y resultado de sus actividades científicas.

Cabe destacar que la Universidad Bolivariana de Venezuela ha venido promoviendo una educación democrática, participativa y protagónica, donde se respeta la libertad de expresión para llegar a un consenso de opinión, a la producción y unión colectiva; el P.F.G. Gestión Social para el Desarrollo Local produce cambios que ayudan a facilitar el mejoramiento de la calidad de vida de la población de esta comunidad mancomunado al Ambulatorio Urbano de Capacho en lo referente a salud y bienestar de la misma.

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Resumen.....	IV
Índice.....	V
Introducción.....	6
Descripción de La Organización, Reseña Histórica del Ambulatorio Urbano II.....	8
Misión, del Ambulatorio Urbano II y Departamento de Trabajo Social.....	12
Visión, Objetivo General, Objetivo Específico del Ambulatorio Urbano II y Departamento de Trabajo Social.....	13
Naturaleza y Ubicación del Ambulatorio Urbano II.....	14
Organigrama del Ambulatorio Urbano II.....	15
Reseña Histórica de Campo “C”.....	16
Misión, Visión del Consejo Comunal Colinas de Campo “C” P/B.....	18
Objetivo, Naturaleza y Ubicación del Consejo Comunal Colinas de Campo “C” P/B.....	19
Organigrama del Consejo Comunal Colinas de Campo “C” P/B.....	21
Justificación e Importancia de las Actividades Realizadas.....	22
Plan de Trabajo.....	24
Metodología de Trabajo	30
Técnicas e Instrumentos y Recolección de Datos.....	34
Resultados, Análisis y Evaluación Obtenida de las Actividades Realizadas.....	41
Limitaciones.....	43
Conclusión.....	44
Recomendaciones.....	45
Bibliografía.....	46
Anexos.....	47

INTRODUCCIÓN

En virtud a los acontecimientos causados por la globalización donde en muchas ocasiones se descuida la esencia del mundo, los seres humanos; caso que diferencia a Latinoamérica en virtud a la revolución que nació en Venezuela liderada por Hugo Rafael Chávez Frías, la cual ha marcado historia en el mundo entero y más aun en América Latina con la unión de los países del Centro y Sur que desean y quieren el bienestar y la verdadera libertad e independencia de su pueblo.

En la actualidad el enfoque esencial en Venezuela es el pueblo, de allí la creación de la carrera de Gestión Social para el Desarrollo Local, impulsada por la casa de estudio Universidad Bolivariana de Venezuela, la cual forma a los participantes en función del pueblo adquiriendo sensibilidad, tacto, amor, carisma, para gestionar y hacer reflexionar con estrategias la búsqueda de solución a las situaciones no deseadas en la comunidad.

En vista que esta formación es municipalizada, cabe destacar que existen diversidad de comunidades e instituciones en el Municipio Independencia, por ello se señala el Ambulatorio Urbano II Capacho, el cual es una institución pública dedicada a la salud y bienestar del pueblo capachense y sus alrededores, en las diferentes áreas de atención que presta algunas de ellas son: servicio de emergencia las 24 horas, diariamente hay consulta en los turnos mañana y tarde de Pediatría, Planificación Familiar, Medicina General, Vacunación, Medicina Interna, de igual modo existe el Departamento de Trabajo Social en el cual hace directamente la vinculación el pasante de Gestión Social en vista que es el que se encarga de ir a las comunidades a contactar a los Consejos Comunales para organizar las actividades referentes a salud, como lo son las jornadas de vacunación, charlas formativas y educativas, atención al discapacitado, visitas domiciliarias, actividades recreativas para los diabéticos e hipertensos, formación a las madres prematuras, lactancia materna, registro de los niños y niñas, atención al adulto mayor, jornadas de esterilización, canalización de donaciones de sillas de ruedas, muletas y otros.

Por tal motivo el Gestor social se vincula y tiene relación con estas actividades dado que rompe los esquemas con objetivos que constituyen aquello que pretende lograr, en su sentido cualitativo, cuantitativo y estadístico, con la intervención profesional, parte como es obvio, del objeto. Es de considerar que el objeto general a través de la sinergia institucional, es conseguir el pleno desarrollo de las personas en su ámbito social y contribuir así al más amplio bienestar social y colectivo de las comunidades.

Finalmente es de considerar que es todo trabajo o servicio orientado al beneficio de cualquier persona, comunidad o institución que tenga la solución de cualquier problemática que afecte a la comunidad o estado, es de importancia para el Gestor Social independientemente desde donde lo ejerza y gestione.

1) DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

El Ambulatorio Urbano II de Capacho es una institución de carácter público pertenecientes a la red de centros de salud del Distrito Sanitario N° 1 de la Corporación de Salud del Estado Táchira.

La cobertura de acción de la organización está suscrita a los barrios pertenecientes al Municipio Independencia.

La función principal del Ambulatorio Urbano II Capacho es atender los problemas de salud en las áreas curativas y preventivas, es decir, valorar los pobladores que allí acuden con un problema de salud y orientarlos de cómo prevenir las enfermedades a través de la realización de estudios médicos y la adopción de estrategias para mejorar su calidad de vida.

El Ambulatorio Urbano II Capacho cumple funciones curativas y de consolidar los programas, planes, políticas de salud que el estado venezolano a través de la Corporación de Salud del Estado Táchira coloca al servicio de los ciudadanos y ciudadanas.

1.1.1) RESEÑA HISTÓRICA DEL AMBULATORIO URBANO II

Según la autora Licenciada en Enfermería Yomary Nieto quien describe los inicios de esta institución señala: “Una fría mañana del día 29 de julio de 1943, en lo alto de las colinas del Distrito Capacho, Estado Táchira, lo que antiguamente se llamaba carrera quinta de Miranda y por sugerencia expresa de los nobles habitantes, dado que día a día crecía su población donde requerían una atención de salud pronta y oportuna se construye e inaugura la edificación de la entonces medicatura rural. Como médico rural fue asignado el Dr. Alfonso Colmenares Chávez con la intención de brindar asistencia médica a usuarios las 24 horas del día apoyado por tan solo 2 señoras aprendices que cumplían funciones de enfermeras en la medida que su gran vocación y deseos de servicio se lo permitían.

Una vez que la medicatura cumple con su cometido de salud se hace necesario extender su capacidad, por tal motivo esta vez era apremiante la construcción de una edificación donde las capachense parieran a sus hijos para ello la Sra. Ana Cleotilde González de Díaz dona terreno anexo y de manera inmediata se dan inicio a los trabajos de construcción donde se fusionaron las voluntades del pueblo y de las autoridades de turno, para que en tiempo record lograr su inauguración un 11 de noviembre de 1958.

Ya transcurrido 10 años y en vista de que esta maternidad significaba para el pueblo de Capacho, el Gobernador del Estado Táchira, Dr. Pedro Pablo Morales decreta el 21 de mayo de 1968 que por agradecimiento y por vocación de servicio público la maternidad merecía llevar el nombre de “Ana Cleotilde de Díaz” lugar que ha permitido nacer en condiciones apropiadas a muchos capachense.

Con el transcurrir del tiempo sucedieron reestructuraciones en la composición y funcionamiento del ambulatorio basado en el cambio poblacional, de rural a urbano y en la asistencia médica que ha exigido un cambio de categoría de Medicatura Rural a Ambulatorio Urbano I ordenada por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en el mes de octubre de 1980.

Más tarde el 14 de marzo de 1992 se construye e inaugura el Ambulatorio Urbano II “Dr. Carlos Luís González” en terreno cercano al liceo “Román Cárdenas” para lo cual se hacía necesario crear la figura del médico director con el sanitarista Dr. Ramiro Díaz Medina (+) quien gerenció ambas instalaciones. Ingresando personal capacitado entre lo cual podemos señalar tres médicos generales: Medico 1, un pediatra, un odontólogo, un auxiliar de odontología, un trabajador social, personal de enfermería, (enfermera 1 y auxiliar de enfermería), auxiliar de cocina, lavandería, vigilante, jardinero, personal que cubre consultas preventivas (prenatal, posnatal, planificación familiar, pesquisa de cáncer, servicio uterino, recién nacidos, HI, Preescolares y escolares), odontología, consulta general las 24 horas, emergencia S/P y hospitalización.

Es a partir de este momento, cuando los capachenses por primera vez comienzan a disfrutar del servicio de Trabajo Social en el municipio en el ambulatorio.

Para el año 1997 se reorganizaron los servicios del ambulatorio como los de la medicatura en la sede de este ultimo quedó el área asistencial medica las 24 horas continuas (Consulta General, Emergencia, Maternidad y Observación) y en el Ambulatorio nuevo se destinó solo para el área preventiva consulta general Materno infantil , salud sexual, reproductiva y cardiovascular.

Para el año 2000 se remodela el área de maternidad y hospitalización y construyen el área quirúrgica con 2 salas totalmente equipadas, obra construida durante la administración del Alcalde del Municipio Sr. Jesús María Vivas a través de recursos aportados por el FIDES.

Por parte de la corporación de salud estado tachara, en el año 2001 se asignan médicos especialistas con la figura de contratados: 01 Cirujano General, 01 Ginecobstetra, 01 Anestesiólogo, quienes dieron inicio al programa de cirugía ambulatoria y consulta de especialidad la cual cumplían una vez por semana así mismo asignan un Médico Internista para atender pacientes con enfermedades Metabólicas y Cardiovasculares, la Dra. María Minta Cárdenas medico Nuemonólogo quien cumplió funciones como medico director, luego fue trasladada decide continuar con una consulta semanal para atender la gran demanda de usuarios con patologías respiratorias.

Ya para finales de ese año y en vista del aumento de casos de resolución quirúrgica reingresa y aumenta el número de especialistas tales como: Cirujano General, Ginecobstetra, Anestesiólogo, Cirujano Infantil, además 3 personal de enfermería, la consulta se continua una vez por semana y los 4 días restantes se realizaban cirugías con una morbilidad de 3 a 4 intervenciones quirúrgicas por día y especialidad con un total de 50 a 60 mensual atendiendo pacientes de la localidad, áreas circunvecinas e incluso de otros estados situación que se vio troncada para inicios del años 2005 cuando al no haber un aumento de salario solicitado por los

especialistas, estos renuncian y de inmediato trasladan el resto del personal para el Sanatorio Antituberculoso de San Cristóbal, acabando de esta forma con el programa de cirugía ambulatoria que tanto éxito había tenido por el número de pacientes atendidos en la calidad de cirugías que aquí se realizaban.

Para mayo de 2005 por orden verbal emanada de la Corporación de Salud del Estado Táchira se reubica tanto el personal, como todo el equipo y mobiliario que elaboraba en la entonces área preventiva en lo que era el área de maternidad de la medicatura debido a trabajos de remodelación para posteriormente dar paso a la creación del CDI de Independencia (Centro de Diagnostico Integral) del Programa Barrio Adentro, quedando funcionando ambos centros asistenciales en uno solo (área preventiva y asistencial) para lo cual hubo que eliminarse el área de odontología el cual más tarde se reubicó en el Ambulatorio I del Valle, ya que no se le dio el apoyo necesario a este servicio por cuanto se instalaron equipos nuevos además del área Oftalmología del Programa Barrio Adentro en la sede del Ambulatorio Urbano II de Capacho.

En marzo del 2008 se inaugura el Laboratorio Clínico con equipos de última generación donado por el plan de extraordinario de inversiones e insumos del Distrito Sanitario 01 y la Alcaldía del Municipio Independencia, recurso humano contratado por la Corporación de Salud para atender a la comunidad en horario de 7:00am a 1:00pm de lunes a viernes, pero en este caso como en los anteriores ante la negativa de un aumento de salario la Bioanálista renuncia al cargo y se cierra el laboratorio en febrero de 2009 habiendo alcanzando para la fecha atención diaria de 14 usuarios de emergencia y consulta general y una morbilidad de 400 a 500 exámenes de rutina y emergencias.

Por el déficit de médicos a nivel regional y nacional en el año 2007 solo se contó con un médico rural que elaboró de lunes a viernes de 8:00am a 5:00pm quedando el área de emergencia sin pacientes hospitalizados por cuanto no se contaba con un medico a tiempo completo en horas nocturnas y fines de semana, lo que incidió en la baja de cobertura de cumplimiento de metas de emergencias,

conllevarlo a la suspensión de la partida presupuestaria para pacientes y el cierre del servicio de cocina lo que obligó a la reubicación del personal de auxiliares de cocina como camareras de los diferentes servicios.

En el año 2008 se nos asignan 04 médicos rurales aumentando así la cobertura aunque la atención de partos no ha mejorado porque muchas usuarias desean parir en clínicas privadas, hospital central o seguro social.

Dado el crecimiento de la población en la actualidad se está realizando un estudio de factibilidad por parte de la Alcaldía de Independencia, la Corporación de Salud y el Distrito Sanitario 1 para lograr elevar el Ambulatorio Urbano II a Categoría de Hospital I para mejorar la atención y los servicios tan valiosos que han venido funcionando ininterrumpidamente de una forma responsable al servicio de la comunidad durante 66 años

Finalmente, Capacho cuenta actualmente con un solo Ambulatorio Urbano II ubicado en el casco central y 14 Ambulatorio Rural, los cuales son: ARI Ambulatorio Rural Aldea Monagas, Barrio Amarillo, Catarnica, Cedralito, El Pueblito, Hato de la Virgen, Lomas Bajas, Los Cacaos, Palo Gordo, Santa Anita, Santa Cruz de la Victoria, Santa Rita de Miraflores, 3 Esquinas y Zorca San Isidro. Los cuales son atendidos permanentemente por un auxiliar de medicina simplificada y un médico residente (Rotativo) quien cumple consulta de acuerdo a la programación establecida”

1.1.2) MISIÓN DEL AMBULATORIO URBANO II Y DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

El ambulatorio Urbano II Capacho, cuenta con un equipo multidisciplinario que brinda atención integral a la población de Capacho y sus zonas adyacentes para mejorar la calidad de vida de los usuarios que acuden en busca de atención médica.

Lograr cambios orientados a mejorar las condiciones de calidad de vida de la población, mediante el desarrollo, fortalecimiento favorable a través de la atención en salud.

1.1.3) VISIÓN DEL AMBULATORIO URBANO II Y DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Ser modelo de atención integral en la prestación de servicios de salud con alta capacidad resolutive, calidad y calidez en el trato al usuario que con su participación organizada ayuda a elevar la eficiencia en la atención asistencial y preventiva.

La necesidad de abordar la salud integral como expresión de vida, íntimamente relacionada con el desarrollo socio-económico, la cultura, el ambiente, las nuevas tradiciones espirituales, la competencia psico-social que estimulan los recursos para enfrentar de manera afectiva las exigencias y metas de la vida.

1.1.4) OBJETIVO GENERAL DEL AMBULATORIO URBANO II Y DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Garantizar atención integral de salud preventiva y asistencial a la población, mediante la ejecución de acciones y programas conducentes a mejorar la calidad de vida de cada ser humano que lo necesite.

Establecer un modulo de atención con una activa participación de la comunidad, que mejore las condiciones de salud en la población.

Estimular los servicios de la salud, en el que participen todos los sub-sectores, bajo rectoría del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

1.1.5) OBJETIVO ESPECÍFICO DEL AMBULATORIO URBANO II Y DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

1.- Proporcionar a la comunidad servicios de atención primaria, integral, permanente, eficacia y eficiente con el fin de evaluar sus condiciones medicas.

- 2.- Establecer mecanismos de coordinación interprogramáticas e intersectorial para la planificación, ejecución y evaluación de acciones enfocadas al logro de mejorar la salud, el medio ambiente y por ende su calidad de vida.
- 3.- Incorporar a las organizaciones no gubernamentales, comunitarias y líderes comunales.
- 4.- Proveer y aplicar a los usuarios de intervenciones quirúrgicas, los medicamentos e inmunizaciones necesarias.
- 5.- Responder a la necesidad de la salud y los grupos.

1.1.6) NATURALEZA DEL AMBULATORIO URBANO II

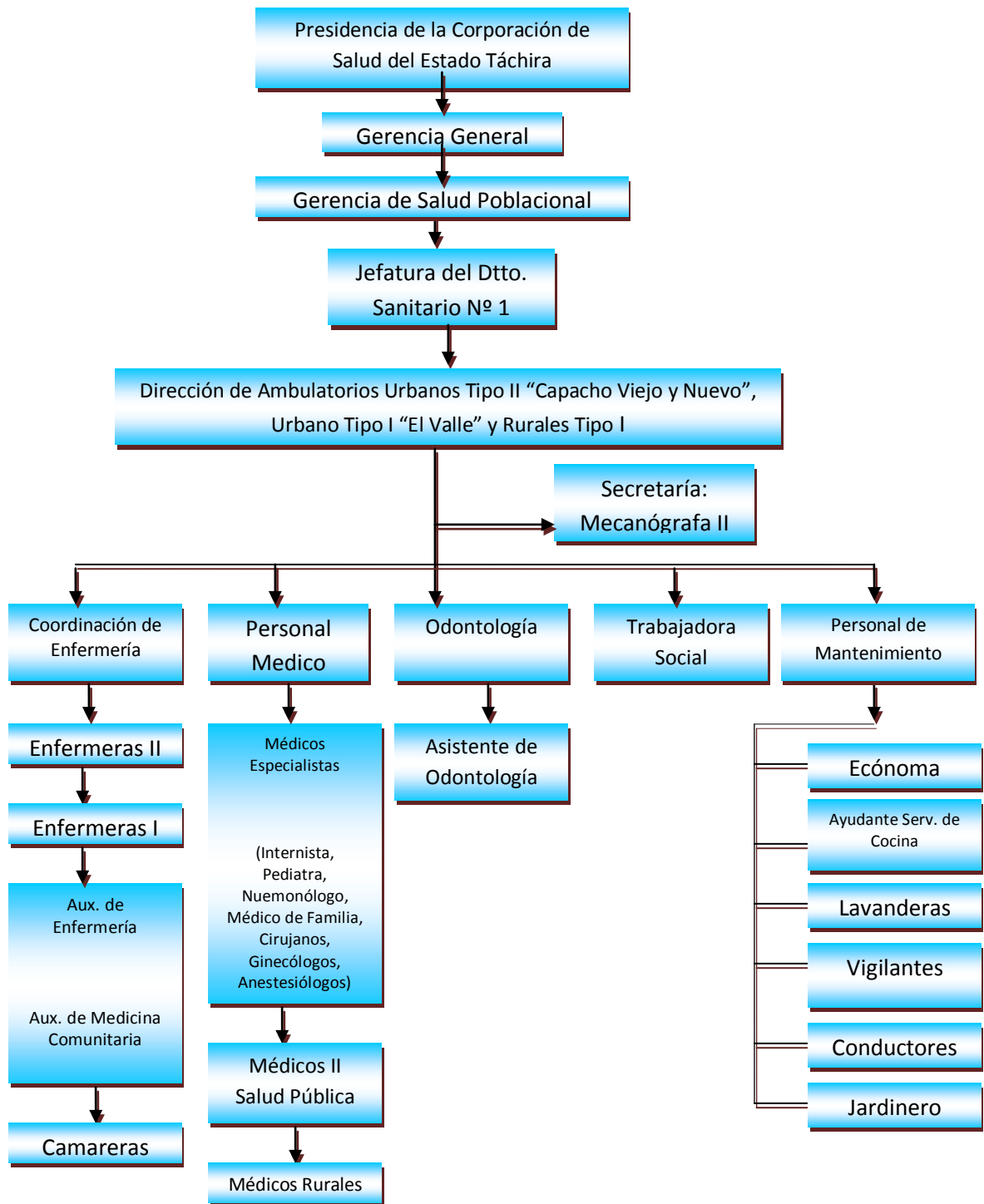
Es aquella parte de la atención médica general que se desarrolla fuera del hospital y está vinculado a la estrategia de atención primaria de salud.

Según la escala donde se encuentra ubicada esta institución por la función que cumple es el Nivel 3 ya que son establecimientos de atención médica ambulatoria con servicios generales y especializados.

1.1.7) UBICACIÓN DEL AMBULATORIO URBANO II

Es institución pública se encuentra ubicada en la Carrera 6 # 0-70 Barrio Bella Vista, Capacho Independencia; con el número de teléfono 0276-7880288 (*Ver anexo N° 1*).

1.1.8) ORGANIGRAMA DEL AMBULATORIO URBANO II



En virtud a la vinculación con el Ambulatorio Urbano II y la interacción con la comunidad se hace necesario hacer referencia a algunos aspectos que a continuación se presentan de la comunidad de Campo “C” P/B ya que la sinergia entre institución-comunidad son la esencia fundamental y necesaria para el desarrollo de la pasantía eficaz.

1.2.1) BREVE RESEÑA HISTÓRICA DE CAMPO “C”

Campo “C” es una comunidad o caserío perteneciente a Capacho Municipio Independencia, Estado Táchira ubicada en plena vía, rodeada de hermosas colinas, valles y montañas andinas donde el viento y la neblina forman parte del hermoso panorama de este espacio que hacen de este lugar un marco natural de gran belleza riqueza agrícola y humana.

Este lugar era llamado “La Selva” ya que ningún ser humano se atrevía habitarlo porque durante los doce meses del año solamente en tres o cuatro de ellos se podía ver el sol, ya que durante los otros meses reinaba una espesa neblina, siendo esta la característica sobresaliente de estas tierras.

Como suele suceder aproximadamente en 1940 hubo quien se atreviese a traspasar esas espesas neblinas decidiendo habitar esas solitarias tierras que aunque muy frías no impidieron que sus deseos de una vida mejor se detuvieran; ese atrevido y valeroso labriego fue el señor Ezequiel Duque Ramírez, junto a su abnegada esposa la señora Flor María Ramírez de Duque haciendo la primera casa de bareque, teja, piso de tierra pisada, posos sépticos la cual habitaron; luego dieron a esta hermosa selva el nombre de Campo “C” nombre que se originó por la sequía y escasez de agua existente en el lugar, además el señor Ezequiel Duque fue obrero de Mené Grande en Maracaibo, Estado Zulia; el lugar de su trabajo eran campos divididos en letras, a él le fue asignado el campo c nombre que utilizó para identificar su residencia en vista de no tener nombre alguno para el sector el agua la subía a buscar en cantaros con mulas a la orilla de la Quebrada la Honda en el Páramo de la Laja.

La comunidad de Campo “C” no tenía alumbrado eléctrico, para realizar las diferentes actividades del hogar se utilizaba planchas de carbón, cocinas de kerosén y en la noches se iluminaban con “mechos” hechos con semillas de tártago colocadas en alambre para dar apariencia de una vela, también usaban lámparas de kerosén o aceite de tártago, además guardaban el dinero de sus ahorros en lugares dentro de la casa, los utensilios de cocina eran de barro quemado y cucharillas de palo.

Las actividades agrícolas como la siembra de maíz quinchonchos y gallinazos era el medio utilizado para sobrevivir, en lo que respecta a la ganadería la leche que producían las vacas era para su propio consumo familiar ya que eran pocas las vacas productoras.

Por otra parte cabe mencionar que las vías de acceso eran muy pocas, solo existían caminos reales los letreros que van hacia Zorca San Isidro y el camino el tiro a la montaña que empata con el camino de los letreros y va hacia Peribeca se trasladaban de un lugar a otro caminando o en mulas.

Luego para el año de 1984 el señor Álzate Valencia Gustavo le compro un terreno a la señora Gladis Torres era puro monte tenía salida por la parte de atrás de la casa lo que es actualmente la calle 1; en ese tiempo el señor Gustavo trajo una máquina para abrir paso, luego con la ayuda del señor Antonio Camaleón quien era dueño de algunas parcelas.

El señor Gustavo comentó que los terrenos ya estaban parcelados y vendidos, que no construían por no haber servicios públicos eficiente luego se unieron y fueron poblando el sector las siguientes familias: Zambrano Cárdenas, Salamanca, Silva, Delgado, Ollos, Cárdenas Varillas.

Otro aspecto importante es la educación por no existir escuelas la enseñanza era impartida por aquellos que tenían estudios avanzados y se preocupaban por enseñar a leer y escribir como también las operaciones matemáticas básicas a sus vecinos aunque no era educación formal pero era alfabetización.

Para 1980 a través de la asociación de vecinos se ha logrado con esfuerzo solucionar la necesidad, vicisitudes que se presentan luego para el 2006 se conformó

el primer consejo comunal quien da la solución a situaciones no deseadas a la comunidad por ordenanza nacional con recursos asignado aboliendo así las ASOVE.

Finalmente se hace referencia que en la actualidad esta comunidad es denominada dormitorio, en vista de encontrarse la capital del estado a muy pocos minutos del sector, lo que hace que sus habitantes salgan en la mañana regresando en la noche quedando las casas solas en vista que trabajan en la ciudad de San Cristóbal.

1.2.2) MISIÓN DEL CONSEJO COMUNAL COLINAS DE CAMPO “C” P/B

Ser instancias que fomentan la participación, articulación e integración entre las diversas organizaciones comunitarias, grupos sociales, los ciudadanos y ciudadanas que allí habitan, permitiendo al pueblo organizado ejercer directamente la gestión de las políticas públicas y proyectos orientados a responder a las necesidades y aspiraciones de la comunidad en la construcción de una sociedad de equidad y justicia social.

1.2.3) VISIÓN DEL CONSEJO COMUNAL COLINAS DE CAMPO “C” P/B

Lograr una organización comunal sólida y permanente, con el funcionamiento y acción de un trabajo en equipo y unido entre sí, rigiéndose conforme a los principios de corresponsabilidad social, cooperación, solidaridad, transparencia, rendición de cuentas, el manejo oportuno y eficaz de los recursos, que dispongan independientemente de donde sean obtenidos siempre y cuando la fuente sea lícita, la honestidad, eficacia, eficiencia, responsabilidad social, control social, equidad, justicia e igualdad social y de género buscando un espacio con condiciones supremas a favor de todos los habitantes del sector.

1.2.4) OBJETIVO DEL CONSEJO COMUNAL COLINAS DE CAMPO “C”

P/B

Consolidar y agrupar la organización social comunitaria, de tal manera de transformar su debilidad individual en fuerza colectiva, reforzando la independencia, la libertad y el poder originario del individuo, con el fin de lograr un trabajo con significado, buscando la eliminación de su división social, la estructura jerárquica, la disyuntiva del individualismo, teniendo en cuenta que el establecimiento de la organización no implicará menoscabo de la independencia, autonomía, libertad y poder originario del individuo es decir, conservará siempre su poder y su soberanía, la cual estará siempre orientada al bienestar de todos, con los principios de igualdad y libertad y así mismo articular e integrarse con la finalidad de ejercer de manera directa la gestión de las políticas públicas.

1.2.5) NATURALEZA DEL CONSEJO COMUNAL COLINAS DE CAMPO

“C” P/B

Es sin fines de lucro solo es de bienestar colectivo del sector, bajo los lineamientos de la Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, Ley de Consejo Comunales y demás leyes que los rigen como seña del poder popular, la participación, la soberanía y libertad del pueblo venezolano.

1.2.6) UBICACIÓN DEL CONSEJO COMUNAL COLINAS DE CAMPO “C”

P/B

Está ubicado en el Municipio Independencia entre la ciudad capital del estado y del municipio; limitando por el **Norte A-B-C**: se parte del punto A, ubicado en el cruce de la calle Maldonado con la vereda que conduce al Preescolar Tarabay, para seguir por esta vereda hasta el cruce con la calle principal Zorca San Isidro en el

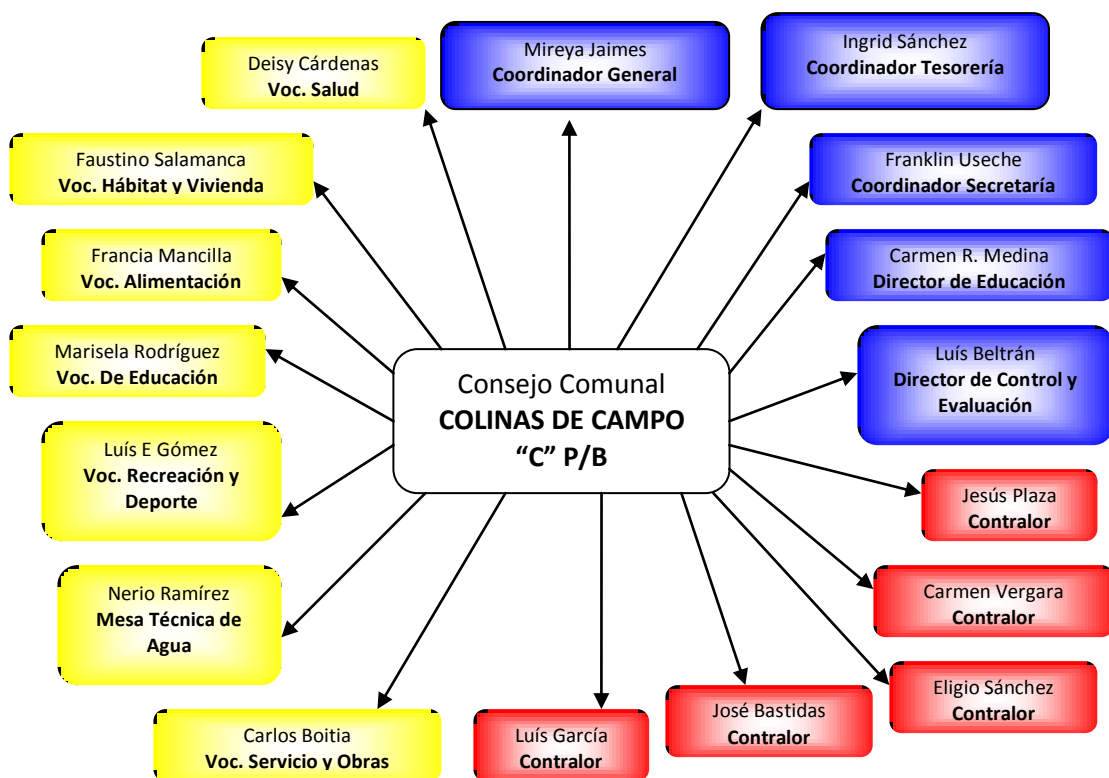
punto B, desde este sitio se continua por una vereda que pasa por detrás de la escuela Tarabay hasta el punto C en la prolongación de esta vereda con la Quebrada la Laja; por el **Este C-D**: desde el sitio anterior se sigue por esta Quebrada, aguas arriba, hasta el punto D en el puente de la carretera Capacho – San Cristóbal sitio conocido como la Chicharronada; por el **Sur D-E**: se continua desde el anterior por esta; por el **Oeste E-F-A**: desde el punto anterior se continua por la vía principal a Campo “C”, hasta el punto F, ubicado en el cruce con la calle Maldonado, para continuar por esta calle, hasta el punto A, punto de partida.

Esta información es del plano base tomada de los vuelos aereofotogrametrico de MINDUR demostrando el ámbito territorial del Consejo Comunal en conjunto con IAADLET, la División de Ingeniería y Arquitectura del Estado Táchira. (*Ver anexo N° 1*).

1.2.7) ORGANIGRAMA DEL CONSEJO COMUNAL COLINAS DE CAMPO

“C” P/B

Registrado y Elegido en el 2009



Órgano Financiero



Órgano Ejecutivo



Órgano Contralor



2) JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

El Ministerio del Poder Popular para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela, en el marco del Plan Estratégico de Desarrollo Económico y Social, impulsa un conjunto de políticas sociales, que priorizan la atención de la infancia.

En este contexto se establece la estrategia nacional denominada Trío por la Vida, con el objetivo de ofrecer servicios integrales a favor de la primera infancia, por medio de servicios de calidad que garanticen la promoción de principios bases, para proteger a la niñez, de las enfermedades inmuno-prevenibles.

El Proyecto Madre “Trío por la Vida” es una estrategia, que articula la implementación de tres programas: Lactancia Materna, Vacunación y Registro Civil de Nacimientos, a favor de la niñez nacida en Venezuela.

La mayoría de los niños y niñas venezolanos, nacen en establecimientos de salud, lo cual facilita la garantía de sus derechos a la vida y a los servicios de calidad ofrecidos en el marco del Trío por la Vida.

Es por ello que el Estado venezolano, prioriza el buen comienzo de la vida de la niñez, por medio de: *La Lactancia Materna*, como alimentación exclusiva, oportuna y a libre demanda, para niños y niñas desde su nacimiento hasta los 6 meses de vida y complementada con alimentos hasta los 2 años; *La Vacunación*, que garantiza el esquema completo de vacunaciones de los niños y niñas, por medio del Programa Nacional de Inmunizaciones, que cuenta con puestos de vacunación que funcionan en los establecimientos de salud en Venezuela para disminuir la mortalidad materna y la mortalidad infantil en todo el país, mediante la prevención de las enfermedades y la prestación de servicios de salud adecuados, con el apoyo de las comunidades organizadas tanto en las regiones urbanas como rurales; y *El Registro Civil de Nacimientos*, que promueve el derecho a la identidad, de los niños y niñas que nacen en los establecimientos de salud, en el marco del Programa Nacional de Identidad, que establece la creación de Unidades Hospitalarias de Registro Civil de

Nacimientos (UHRCN), por medio de las cuales, se garantiza la emisión de la partida de nacimiento, de manera gratuita, inmediata y sin discriminación alguna.

El objetivo de la campaña es proteger y mejorar las vidas de todos los niños, especialmente los más afectados por la pobreza y la exclusión, como los que pertenecen a las poblaciones indígenas.

El manual forma parte de un conjunto de materiales educativos y de promoción del Trío por la Vida, que tiene el objetivo de contribuir a difundir la información y las normas fundamentales, para los padres y madres de familia, los líderes comunitarios, las autoridades nacionales, estatales y municipales y particularmente para el personal de salud de los establecimientos públicos y privados del país (*Ver anexo N° 2*).

Por este motivo se ha tomado la comunidad de “Campo C P/B”, la cual presenta en sus habitantes la parte vulnerable, donde como gestores se es puente de interacción institución-comunidad a través de la mediación en el aporte y solución de sus problemas donde esta comunidad se convierta en fuente generadora de aprendizaje siendo protagonistas.

Con lo anteriormente expuesto cabe destacar, que nació la iniciativa de realizar pasantía en el Ambulatorio Urbano II en vista que el gestor social rompe los paradigmas y toma como punto de partida, la contribución al mejoramiento y desarrollo de cada uno de los habitantes de una comunidad; con ello logra una comunidad que constituya la base y el equilibrio en las experiencias de la gestión social cumpliendo con derechos y deberes sociales enmarcado en la CRBV.

Finalmente la estrategia del Trío por la Vida cuenta con la asistencia técnica del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia- UNICEF, que ha facilitado la realización de mesas técnicas de trabajo para el diseño de la estrategia y los materiales educativos y de difusión.

3) PLAN DE TRABAJO

Como complemento para el bachiller aspirante a obtener el título de T.S.U. en el P.F.G. Gestión Social para el Desarrollo Local, este debe cumplir con el requisito de las pasantías donde se practicará la teoría aprendida en el aula es por ello que se da el proceso de consolidar el inicio de las actividades en el campo de acción como lo fue, obtener la primera entrevista con la Licenciada en Enfermería Yomary Stella Nieto quien es Jefe del Servicio en el Ambulatorio Urbano II Capacho ubicado en el Municipio Independencia dado que es ella quien decide el tipo de trabajo a realizar; a través de este centro asistencial, es por ello que al recibir manifiesta que hay muchas actividades pendientes por realizar que no se han consolidado, luego propone una reunión para el día miércoles 15 de mayo de 2009, con el equipo de trabajo y la Licencia en Trabajo Social Francy Albarracin asistente del departamento de Trabajo Social para así consolidar el proceso de pasantías y seleccionar la comunidad donde se realizará el trabajo comunitario.

Es por ello que el día miércoles 13 de mayo 2009 con mutuo acuerdo se seleccionó la comunidad de Campo “C” puesto que es una de las más grandes en el municipio, por ser de fácil acceso, tener Consejo Comunal Constituido, con población que requiere atención urgente en el ámbito social y asistencial, así mismo se acordó que las visitas en dicha comunidad se realizaran los días lunes y miércoles de 8:00am a 1:00pm en un periodo de diez semanas, regresando de la comunidad al ambulatorio a firmar la planilla de salida de la jornada del día, de igual modo en esta pasantía se plantean los siguientes objetivos:

3.1) OBJETIVO GENERAL

El objetivo general propuesto para las pasantías profesionales esencialmente es la interacción entre las instituciones y la comunidad logrando así el protagonismo de la comunidad de Campo “C” P/B en conjunto con el Ambulatorio II Capacho Independencia utilizando estrategias para la interacción institucional-comunitaria.

3.2) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las funciones del departamento de trabajo social del ambulatorio.
- Trabajar con el proyecto que mas beneficiarios resulten.
- Elaborar Cartelera sobre el tema de La Influenza AH1N1
- Orientar a los pacientes que asisten a consulta en el ambulatorio con charlas educativas en relación a:
 1. El Donante de Sangre.
 2. El dengue
 3. La Tensión Arterial
 4. La Influenza AH1N1
 5. La obesidad.
- Contactar a los voceros del Consejo Comunal de Campo “C” P/B
- Elaborar y aportar al consejo comunal la misión, visión, objetivo y naturaleza de la organización.
- Realizar entrevistas domiciliarias al mayor número de habitantes de la comunidad.
- Fomentar e impulsar la importancia del reconocimiento del “Proyecto Madre Trío por la Vida” en la comunidad.
- Sensibilizar a las jóvenes, adolescentes y las embarazadas con charla casa a casa sobre importancia de la lactancia materna, las vacunas y el registro de nacimiento.
- Ejecutar jornada de vacunación.
- Orientar a los padres y representantes sobre el registro de los bebés.
- Adquirir experiencia institucional con la interacción comunal.
- Crear una cuenta electrónica para el consejo comunal

3.3) DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

A partir del 19 de mayo de 2009, se da inicio a las actividades de campo para los pasantes del V Tramo del P.F.G. Gestión Social, luego de haber tenido una

pequeña reunión donde se trato los proyectos a realizar en la comunidad de Campo “C” P/B, cabe destacar que en vista a que existen actividades que no han podido realizar la Lic. Francy Albarracin propuso trabajar con un proyecto hermoso como lo es “Proyecto Madre” que va dirigido a las madres que están embarazadas, que como es de saberse la madre primeriza poco conoce de los pasos a seguir en este período tan importante y vital para un excelente desarrollo del bebe que está en gestación es por ello que va dirigido a la madre embarazada y cual está constituido por tres fases titulándose como “Proyecto Trío por la Vida” ya que comprende 1) Lactancia Materna 2) Vacunación 3) Registro Civil, lo que significó buscar el material necesario y fundamental para adquirir el conocimiento en relación a este tema, luego se va a la comunidad de Campo “C” para realizar los primeros contactos con los voceros del consejo comunal, contactando a la señora Zahir Prato quien acepto trabajar apoyándonos con el proyecto y actividades a realizar en la comunidad, comprometiéndose en ponernos en contacto con los nuevos miembros del consejo en vista que el día anterior fueron las elecciones del mismo, como también darnos la reseña histórica de la comunidad, el censo y croquis para así ubicar bien los límites que cubre este Consejo Comunal.

Luego en el ambulatorio se empezó a diseñar el instrumento que se aplicará en la comunidad cuyos resultados son para elaborar el diagnostico del proyecto y actividades a ejecutar.

En la búsqueda de las evidencias para obtener respuesta de la investigación acción participante en la comunidad de Campo “C” P/B se diseñó el instrumento de tipo encuesta titulado Proyecto Madre “Trío por la Vida” el cual es aprobado por la licenciada Francy Albarracin jefe del departamento de Trabajo Social, el día lunes 25 de mayo de 2009; se reprodujo, luego nos dirigimos a la comunidad a aplicar el instrumento, lo cual se hará durante las cuatro semanas siguientes aproximadamente hasta el 09 de junio de 2009.

La licenciada Yomary Nieto pidió una jornada educativa con charlas dictadas por los pasantes en el ambulatorio en las mañanas antes de salir a la comunidad con temas de interés actual y a criterio del mismo.

Finalmente se terminó con la aplicación del instrumento para iniciar la tabulación además dar forma precisa y concisa al diagnóstico obtenido con la observación primeramente confirmando con el instrumento o encuesta aplicada.

El miércoles 1 de julio de 2009 se fue a la comunidad a informar a la vocera de salud sobre la jornada de vacunación, por otra parte se formalizó el contacto del lugar donde se va a realizar la jornada de vacunación a través de un oficio que se le entregó a la señora Celmira Delgado quien es propietaria de este para formalizar el compromiso de facilitar el espacio para dicha actividad.

Para cumplir con uno de los pasos del proyecto madre, el día lunes 6 de julio del presente se convocó a la comunidad en general de Campo “C” por medio de volantes que se pegaron en bodegas, paradas de taxis y transporte público, de igual modo se hizo entrega especialmente casa a casa donde se sabía que habían niños de 0 a 5 años de edad de invitaciones para la Jornada de Vacunación como también a la comunidad en general.

El miércoles 8 de julio de 2009, se preparó el kit necesario para esta actividad el cual estuvo compuesto de inyectadoras, vacunas, algodón, alcohol, comprobantes de vacunas, listado de vacunas, u otros; luego al llegar el personal de enfermería la Lic. Vianey Ordóñez y Marisol Alfonso junto con la Lic. Francy Albarracin a la comunidad se inició la jornada de vacunación donde se revisó la tarjetas de vacunas para saber que le hacía falta, los que no tenían tarjeta de vacunación se les entregó un comprobante de vacunación, esta jornada abarcó no solo niños, niñas, adolescentes sino adultos también, de igual modo se vacunó a las madres de los niños, las embarazadas y a todos los que asistieron al lugar.

El lunes 13 y 15 de julio de 2009 para cerrar y culminar con los pasos del tríptico por la vida se realizó un casa a casa para de forma verbal educar a las jóvenes,

adolescente y embarazadas sobre la importancia de la lactancia materna y se le hizo entrega de un tríptico elaborado y diseñado por las pasantes.

Finalmente las personas que prestaron atención agradecieron la labor realizada en su comunidad, por haber tocado su puerta para darle una información tan valiosa además de entregar el material de apoyo puesto que es oportunidad ser atendidos e informados; mostrando motivación y entusiasmo.

De igual modo se elaboró y aportó al consejo comunal la misión, visión, objetivo y naturaleza de la organización en vista que no lo tenía.

Es de esta forma como se da culminación a la vinculación y pasantía en el Ambulatorio Urbano II de Capacho con la interacción y protagonismo de la comunidad de Campo “C” P/B del Municipio Independencia del Estado Táchira. (*Ver anexo N° 3*).

3.4) RECURSOS:

Como medios utilizados para lograr materializar los objetivos trazados cabe mencionar:

3.4.1) RECURSOS HUMANOS:

- Tutor Académico Lic. Rita Mora
- Tutor Técnico: Lic. Francy Albarracin
- Lic. Yomary Nieto Jefe del Ambulatorio II Capacho Independencia.
- Comunidad de Campo “C” P/B
- Consejo Comunal Colinas de Campo “C” P/B
- Personal en general del Ambulatorio II Capacho Independencia.
- Miembros del grupo familiar del pasante.

3.4.2) RECURSOS MATERIALES:

- Manual de normas y procedimientos Ambulatorio tipo II de Capacho.

- Folleto Proyecto “Madre”; Madres, niñas y niños sanos; Taller Formativo para Comités de Salud, Material del Participante “Prioridad en Salud 2006” Gobierno Bolivariano de Venezuela, Ministerio de Salud.
- Folleto Proyecto Madre; Madres, niñas y niños sanos; Gobierno Bolivariano de Venezuela, Ministerio de Salud.
- Guías de la U.B.V y del P.F.G. Gestión Social para el Desarrollo Local.
- Calculadora.
- Cámara Fotográfica Digital.
- Computadora
- Cuaderno de Campo.
- Foami.
- Fotocopias
- Goma
- Impresora.
- Internet.
- Inyectadora.
- Papel.
- Pintura.
- Rotafolio.
- Scanner
- Tarjetas de Vacunación.
- Tijera.
- Trípticos.
- Útiles básicos del estudiante.
- Vacunas.
- Vehículo (transporte)

4) METODOLOGÍA DE TRABAJO

Con la finalidad de impartir lineamientos estratégicos orientados a fortalecer las acciones que impulsa el Gobierno Bolivariano para la atención preconcepcional, prenatal, del parto y del puerperio que permitan mejorar indicadores de salud muy importantes como son la mortalidad materna y la mortalidad infantil, la Dirección General de Programas de Salud promueve el Proyecto Madre; todas estas acciones incidirán en la disminución de la mortalidad materna, indicador que constituye una de las Metas del Milenio; para lo cual Venezuela tiene todo su compromiso y el Gobierno Bolivariano está directamente comprometido en alcanzar la salud integral.

En cuanto a mortalidad infantil, el Estado venezolano ha tenido un éxito rotundo porque en el transcurso de los últimos 10 años este indicador ha ido reduciéndose con el fortalecimiento sobre todo la atención del parto y del recién nacido.

Es por ello que la investigación acción participativa como técnica de investigación se estudia de forma más directa clara, precisa a la comunidad seleccionada, como también a la institución donde hace la vinculación, ya que es en el sitio donde se conoce cada uno de sus detalles, interactuando con la comunidad, el personal del ambulatorio para cumplir con las ordenanzas del Ministerio del Poder Popular para la Salud, dando sus posibles soluciones a los problemas de manera mutua donde se produzca un intercambio de ideas, propuestas entre el investigador y el investigado.

En las técnicas aplicadas se realiza contacto con personas claves para identificar los límites haciendo fácil el barrido del sector.

En la reforma que hizo la Asamblea Nacional constituyente a la Constitución Bolivariana en 1.999 dejó destacado que nuestra sociedad es democrática, participativa y protagónica en un estado de justicia y equidad; es decir que es un deber y derecho que está plasmado en la Carta Magna que se debe cumplir como

también dice que todos son iguales sin importara la raza, credo, religión, status social, ni sexo.

La sociedad, la salud debe interesarle a todos ya que es para bien de todo el pueblo de Venezuela, es por ello el deber velar por las riquezas que son de todos los venezolanos para que se viertan en el mejoramiento de la calidad de vida del pueblo, el desarrollo de la nación; para que nunca vuelva a ser un mismo grupo los que van a salir beneficiados; sin importarles que el pueblo este en miseria, pobreza, pasando necesidades hasta morir.

En esta investigación comprendida entre el 11 de mayo de 2009 hasta el 17 de julio de 2009 tomando en cuenta las necesidades institucionales y comunitarias donde se lleva a cabo las pasantías se procedió a establecer una vinculación directa con la comunidad de Campo “C” P/B, para realizar un estudio de carácter cuantitativo, cualitativo y estadístico, rompiendo así con el paradigma de las investigaciones tradicionales donde el investigador era visto como un extranjero tal acercamiento permite precisar las necesidades reales de la comunidad en estudio; es decir se hace uso de la Investigación Acción Participante.

Con esto lo que se quiere es la formación y fortalecimiento de todos los venezolanos, venezolanas del lugar que sean, sin importar sin son indígenas o criollos, ya que por ser Venezuela un estado pluricultural y multiétnico tiene una gran diversidad de culturas, creencias, costumbres que vienen desde los antepasados aborígenes, de los precursores, forjadores de la patria que lucharon por la independencia como lo hizo el libertador Simón Bolívar.

Deben estar todos unidos y trabajar juntos por una misma razón e ir sembrando y fortaleciendo cada vez más los valores de solidaridad, respeto, amor justicia equidad para así lograr la patria que queremos; siempre respetando los derechos humanos, las leyes, sobre todo el medio ambiente, el planeta donde crecerán las generaciones futuras que son nuestros hijos, hijas y otros.

También debe señalarse la Observación, Aprendizaje en las Ciencias Sociales el conocimiento de las ciencias sociales, es un saber útil, necesario las razones

explican la instrucción de las disciplinas para responder a las demandas del mundo de hoy. El aprendizaje de las ciencias sociales es importante, pues desarrolla una parte esencial de nuestras capacidades, ayuda a madurar las personas, las hace más hábiles para resolver problemas determinados en la vida cotidiana y desenvolvimiento de la mujer cuando se convierte en progenitora.

La observación se apoya en la atención y la reflexión, por eso observar no solo es percibir una serie de sensaciones, requiere un proceso interno, relativo a las ciencias sociales, a las ciencias de elaboración y aplicación de diferentes esquemas, operaciones mentales, que al final es lo que realmente forma la observación, no es simple, tiene sus bases en la curiosidad, acerca de lo que está ocurriendo y se trata de desconocer lo que se ve a simple vista, es clave lograr la unificación de criterios mediante la formación, la creación de las redes de atención al parto, a los neonatos, con énfasis en los estados priorizados según las tasas de mortalidad materna y mortalidad infantil.

La observación no es una habilidad que dejemos atrás con la edad, sino una experiencia que todo lo que se aprende se aplica continuamente a medida que atraviesa unas nuevas experiencias, Proyecto Madre tiene tres componentes; Salud Sexual y Reproductiva; Niñas, Niños y Adolescentes; Lactancia Materna, que interactúan con criterios unificados en dos criterios: ámbito servicio y ámbito comunidad que puede tener aplicaciones muy variadas, atender objetos y conocimientos diversos, pero en el ámbito de las ciencias sociales.

La investigación cualitativa, según Hugo Cerda, esta hacen parte de un grupo de investigaciones no tradicionales, la cualidad se revela por medio de las propiedades de un objeto o de un fenómeno. Se caracteriza por criterios de credibilidad, transferibilidad, confirmabilidad con formas de hacer creíbles, confiables los resultados de un estudio así como también utiliza la observación, la entrevista abierta no estandarizada como técnicas de recolección de datos.

A través del contacto con los habitantes de la comunidad donde permitió realizar un proceso de reflexión-acción, el cual llevo a un resultado cualitativo, cuantitativo, con carácter descriptivo y estadístico.

No obstante las técnicas empleadas son de empoderamiento a la salubridad social con impacto ante la protección de los niños y niñas que facilitó realizar un proceso de análisis sobre la situación de la población.

Según Gabriel Rada 2007; la población es un término definido desde la demografía que señala la cantidad de personas que viven en un determinado lugar en un momento particular, si bien se trata de un concepto que se define en términos bastantes amplios el estudio de cada población.

En este caso la comunidad en estudio Campo “C” P/B cuenta con una población de 250 familias para un total de 1250 habitantes.

Si la muestra es considerada según Radas O. importante porque a través de ella se puede hacer análisis de situaciones de algún campo de la sociedad; entonces en la comunidad en estudio se tomó un grupo al azar de 80 familias con un total de 376 personas lo que equivale al 32% y a mas de una cuarta parte de la población.

Las unidades de análisis corresponden a entidad mayor o representativa de lo que va a ser el objeto de estudio en una medición el cual es objeto de interés según Rada G. en este sentido se puede decir que son los núcleos temáticos que permitirán la conformación y elaboración del instrumento a aplicar que permitirá analizar los resultados en cuanto a la elaboración del instrumento se toman en cuenta los siguientes:

- ♥ La 1ra parte referida a los datos de ubicación de la familia encuestada.
- ♥ Características socio-familiares: edad, sexo, ocupación.
- ♥ Características de una embarazada: tiempo de gestación, sabe cuándo debe acudir al control, donde y cada cuanto se controla, tipo de alimentación, u otros.
- ♥ Características luego del embarazo enfocadas al recién nacido: los beneficios de la lactancia materna, los riesgos no amantar, cuando vacunar al bebe,

control de las vacunas, que hacer si el niño tiene diarrea, fiebre, las características de un niño desnutrido, el acta o registro de nacimiento

4.1) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Tomando en cuenta lo importante e indispensable y necesario para realizar el estudio fidedigno con la aplicación del I.A.P, se utilizo la observación directa por parte de los investigadores, el objeto investigado para así conocer el campo de acción así mismo el tratamiento de personas claves para obtener información precisa y concreta sobre algunos datos de interés de igual modo se realizaron las visitas domiciliarias que permiten detectar, valorar la calidad de vida de los habitantes de Campo “C” P/B

Conviene destacar que en la encuesta es donde se recoge la información de una proporción de la población de interés, dependiendo del tamaño de la muestra en el propósito del estudio.

Es por esto que el instrumento formulado y aplicado tiene la finalidad de diagnosticar la cantidad de embarazadas en la comunidad, los niños vacunados y el conocimiento que tiene sobre la lactancia materna, básicamente con el objeto de consolidar el trío por la vida en esta comunidad como lo es la jornadas de vacunación, control y asistencia a la embarazada, el registro de nacimiento de los recién nacidos, importancia de la lactancia materna de esta manera se procede a elaborar una encuesta que está constituida por veinte ítems con una modalidad semi estructurada, abierta la cual fue aplicada de manera aleatoria, con el fin de obtener un conocimiento más detallado de la población de la comunidad de Campo “C” P/B (*Ver anexo 4*); a continuación tenemos el esquema del instrumento:

UNIDAD DE ANALISIS	ITEMS	CARACTERISTICAS
Aspectos Referidos al Grupo Familiar	1	Apellidos y Nombres, Edad, Sexo, Ocupación.

Aspectos relacionados con la Mujer Embarazada	2	Embarazas: ¿Cuántas?
	2.1	¿Tiempo de Gestación?
	2.2	¿Sabe cuando acudir al primer control de embarazo?
	2.3	¿Asiste a Control Prenatal?
	2.4	¿Donde se Controla?
	2.5	¿Acude todos los meses a control del embarazo?
	2.6	¿Cumple con las recomendaciones del médico?
	2.7	¿Se alimenta adecuadamente?
	2.8	¿Sabe qué hacer si presenta: Fiebre, Palidez en la cara y manos, Hinchazón en las piernas y pies, Dolor de Cabeza, Mareos, Dolor en la boca del estomago, Visión con lucecitas, Sangrado genital, Perder liquido o romper fuente?
	2.9	¿Se ha vacunado para proteger a su hijo?
	2.10	¿Conoce los beneficios de la lactancia materna?
	2.11	¿Conoce los riesgos no amantar?
Aspectos Relacionados con el recién nacido	3	¿Sabe cuando vacunar a su hijo?
	3.1	¿Llevas control de las vacunas?
	3.2	¿Tienes las vacunas al día?
	3.3	¿Sabe qué hacer si el niño tiene diarrea?
	3.4	¿Sabe qué hacer si el niño presenta fiebre?
	3.5	¿Conoce las características de un niño desnutrido?
	3.6	¿Tiene acta o registro de nacimiento?
	3.7	¿Sabe a dónde dirigirse?
	3.8	¿Por qué?
Aspectos Relacionados con la percepción obtenida al momento de la encuesta.	4	Observaciones

4.2) SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA CON LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

En los resultados preliminares arrojados en los núcleos temáticos propuestos para la recolección de información aplicada a 80 familias de la comunidad de Campo “C” P/B, es decir, al análisis descriptivo de los resultados de la investigación se obtuvo:

En el ítems N° 1 referido al grupo familiar se refleja un total de 376 habitantes la cual se estructuro de la siguiente manera se menciona el sexo de los miembros de la familia, indicando que el género femenino es el que predomina con un 54,52% (205 mujeres), ante el sexo masculino con un 45, 48% (171 hombres) (*ver anexo 4 gráfico N° 1*); es de señalar que las edades de clasificó en intervalos de 4 por lo cual las edades de los miembros del grupo familiar están comprendidas así :(0 - 5) = 32, 8.5%; (6 - 10) = 37, 9.84%; (11 - 15) = 41, 10.9%; (16 - 20) = 51, 13.56%; (21 - 25) = 29, (26 - 30) = 28, (31 - 35) = 24, (36 - 40) = 30, (41 - 45) = 30, (46 - 50) = 13, (50 - y mas) = 61.

TABLA N° 1

N°	Intervalos	F	Fa	H	Ha	XM
1	0-5	32	32	8.51%	8.51%	2.5
2	6-10	37	69	9.85%	18.36%	8
3	11-15	41	110	10.90%	29.26%	13
4	16-20	51	161	13.56%	42.82%	18
5	21-25	29	190	7.71%	50.53%	23
6	26-30	28	218	7.45%	57.98%	28
7	31-35	24	242	6.38%	64.36%	33
8	36-40	30	272	7.98%	72.34%	38
9	41-45	30	302	7.98%	80.32%	43
10	46-50	13	315	3.46%	83.78%	96

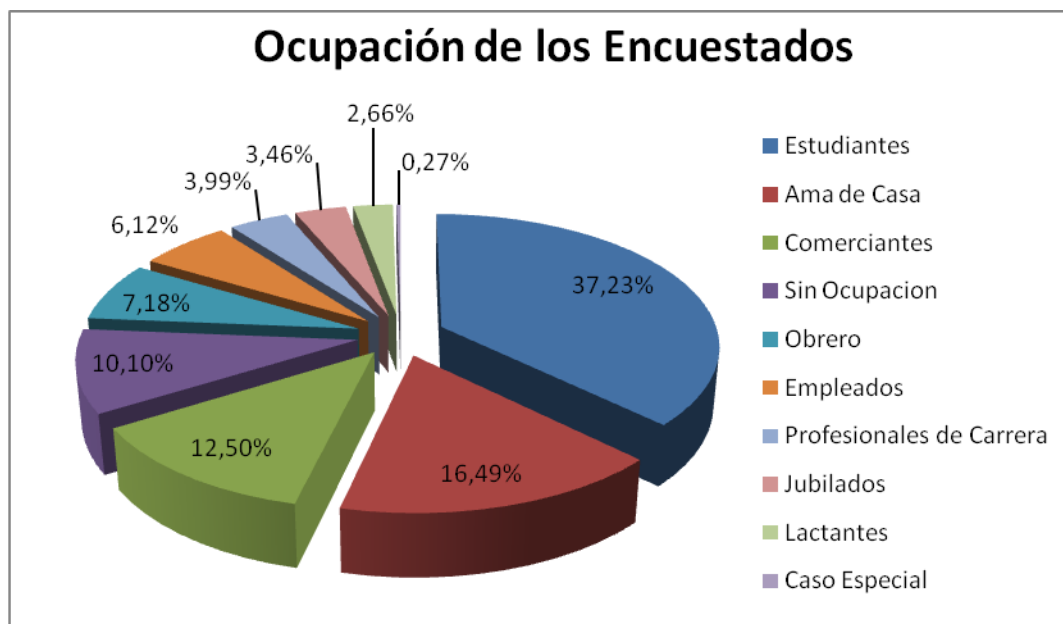
11	51y mas	61	376	16.22%	100%	
		N=376		100%		

Fuente: Encuesta realizada por las pasantes de Gestión Social de la U.B.V en la comunidad de Campo "C" P/B. Junio 2009.

En relación a la ocupación de cada miembro se aprecio que hay 6,12% = (23) empleados 7,18% = (27); obreros 3,99% = (15); profesionales de carrera 12,5% = (47) comerciantes los cuales son trabajadores activos; además existen 2,66% = (10) lactantes y 3,46% = (13) jubilados; de igual modo se conoció que 37,23% = (140) son estudiantes regulares en los diversos niveles como la primaria, secundaria y universitaria; igualmente se identificó que 16,49% = (62) de las femeninas se dedican a los oficios del hogar.

Por último en la muestra hecha en la comunidad entre las familias encuestadas existe un habitante joven de caso especial por retardo mental, como también se encontró que 10,10% está sin ocupación u oficio.

GRAFICO N° 2

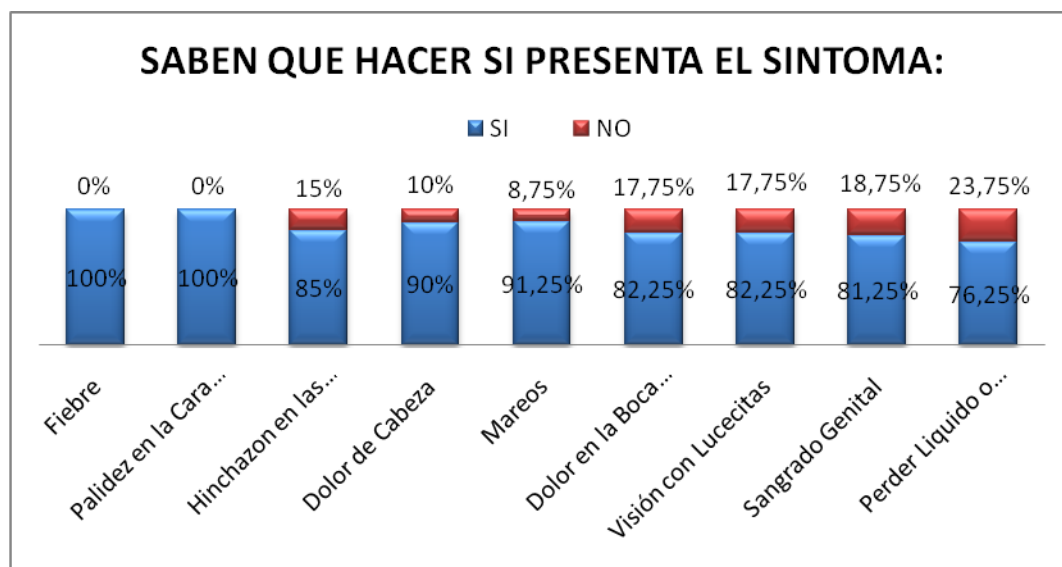


Fuente: Encuesta realizada por las pasantes de Gestión Social de la U.B.V en la comunidad de Campo "C" P/B. Junio 2009.

Luego de lo expuesto anteriormente se hace referencia al ítems N° 2 relacionado con la embarazo el cual indica que existen 5 lo que representa el 100% de mujeres en estado de gravidez de las cuales 20% = (1) tiene 5 meses, 20% = (1) 8 meses y 60% = (3) tienen 9 meses de embarazo; de igual modo se conoció que 70% = (56) de los encuestados saben cuándo deben acudir al primer control de embarazo de igual modo se confirmó que las 5 embarazadas se controlan 40% = (2) en instituciones públicas y 60% = (3) en privadas porque les parece mejor y segura la atención dada, como también el 100% = (5 Embarazadas) se han vacunado para proteger a su hijo (*ver anexo 4 gráfico N° 4, 5, 6, 7, 9*).

Es de notar que los encuestados manifestaron en un 93% = (75) no cumplir al pie de la letra con las recomendaciones del médico, como también no se alimentan adecuadamente (*ver anexo 4 gráfico N° 8*); es de señalar que saben qué hacer si se presentan síntomas como: Fiebre, Palidez en la cara y manos 100% = (80), Hinchazón en las piernas y pies 85% = (68), Dolor de cabeza 90% = (72), Mareos 91,25% = (73), Dolor en la boca del estomago y Visión con lucécitas 82,25% = (66), Sangrado genital 81,25% = (65), Perder liquido o romper fuente 76,25% = (61).

TABLA N° 2



Fuente: Encuesta realizada por las pasantes de Gestión Social de la U.B.V en la comunidad de Campo "C" P/B. Junio 2009.

Cabe señalar que 88,75% = (71) de los encuestados conocen los beneficios de la lactancia materna, 87,50% = (70) conocen los riesgos de no amamantar (*ver anexo 4 gráfico N° 10, 11*).

El ítems N° 3 referido al niño y niña por ello tenemos que 86,25% = (69) de las madres sabe cuando vacunar a su hijo y tienen las vacunas al día, 91,25% = (73) llevan control de las vacunas, 96,25% = (77) sabe qué hacer si el niño y/o niña tiene diarrea, el 100% = (80) saben qué hacer si presenta fiebre los niños, 61,25% = (49) conocen las características de un niño desnutrido, 92,50% = (74) de los niños que tienen acta o registro de nacimiento, de igual modo 90% = (72) saben a dónde dirigirse para solicitar es tipo de documento porque ya lo han realizado antes (*ver anexo 4 gráfico N° 12,13, 14, 15, 16, 17, 18, 19*).

El resultado obtenido en el ítems N° 4 relacionados con la percepción obtenida al momento de la encuesta y la observación de los espacios donde residen los encuestados son lugares humildes, aseados, en su mayoría interesados por la información que se les solicitaba, como también receptivos y respetuosos ante la

presencia en sus hogares, cabe destacar que la mayoría nos atendió en la puerta sin dejar pasar a sus viviendas así mismo se observó que gran parte de las viviendas de esta comunidad se encontraban solas durante el día con las luces de los espacios interiores y exteriores encendidas.

Según el estudio y el análisis de la información obtenida de la comunidad de Campo “C” P/B la cual se abordó desde las diferentes perspectivas relacionadas con la madre, niños y niñas y de acuerdo a los resultados obtenidos en la observación directa, el tratamiento de personas claves y la encuesta, que es una triangulación.

Vale destacar que según Hugo Cerda es una convergencia en la investigación cualitativa es por ello que la triangulación es una garantía de impedir que se acepte con demasiada facilidad y validez de las impresiones iniciales y para lo cual utiliza múltiples fuentes, métodos e investigadores con la intención de ampliar el ámbito, densidad y claridad de los constructos desarrollados en el curso de la investigación con una técnica y desde un solo ángulo de observación.

En esta triangulación se obtuvo la caracterización de la comunidad atendiendo al proceso de convergencia de los resultados obtenidos.



En este sentido de acuerdo a las técnicas aplicadas y las unidades de análisis planteadas surge como resultado de la muestra la siguiente caracterización de Campo “C” P/B; La comunidad es dormitorio en vista que la viviendas se encontraban solas con las luces de los interiores y exteriores encendidas; del Aspecto Socio-Organizativo en el (Art. 9) de la Ley de Consejos Comunales, la Asamblea de ciudadanos y ciudadanas determina y elige el numero de voceros y voceras de acuerdo a la cantidad de límites de trabajo que se conforman.

En tal sentido dando cumplimiento a lo anterior el día domingo 19 de Mayo del 2009 a partir de las 8:00am hasta las 4:00pm, a través de elección directa y secreta de los ciudadanos y ciudadanas en la comunidad, se convino reconstituir el Consejo Comunal, y mediante un acta registrada con los resultados de los voceros elegidos los cuales tendrá un tiempo de duración de 2 años en su cargo serán los encargados de gestionar y garantizar la solución a situaciones no deseadas. (*Ver anexo N° 7*)

En la Caracterización Socio-Familiares en su mayoría están constituidas por padre, madre e hijos las familias y se encuentran en la edad joven como también predomina el sexo femenino además la mayoría son trabajadores. Según Torres (2000) la familia “supone una profunda unidad interna de dos grupos humanos: padres e hijos que se constituyen en comunidad a partir de la unidad hombre-mujer”. Es por ello que toda familia autentica tiene un ámbito que condiciona las relaciones familiares: casa común, lazos de sangre, afecto reciproco, vínculos morales que la configuran como unidad de equilibrio humano y social.

Los habitantes en general tienen de manera superficial un conocimiento básico lo referente al cumplimiento del cuadro esquemático de las vacunas, la lactancia materna entre otros.

5) RESULTADOS, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN OBTENIDA

En relación a los objetivos propuestos en la pasantías profesionales en el Ambulatorio Urbano II y la interacción con la comunidad de Campo “C” sin lugar a dudas fueron eficientes y alcanzados en su totalidad, dado que se logró la sinergia entre institución-comunidad a través de las funciones que cumple el departamento de trabajo social aunado a las demás áreas del ambulatorio; cabe destacar que trío por la vida se tomó en cuenta y ejecutó por ser un proyecto que tiene una cantidad de beneficiarios significativo en vista que está constituido por tres fases de protección y priorización a la atención de la infancia en la comunidad y en Venezuela.

Con el propósito de informar y educar a los transeúntes y personas asistes a las diferentes consultas del ambulatorio se llevó a cabo la realización de una cartelera relacionada con el tema del AH1N1 como también la respectiva charla, de igual modo se orientó a estas personas con temas en relación a la donación de sangre, el dengue, la tensión arterial y la obesidad donde los beneficiados oscilan entre 20 y 25 por charla dada cada día para un total de 100 personas (*ver anexo 4*).

Tomando en cuenta que la esencia de esta vinculación es la comunidad, se contactó al consejo comunal Colinas de Campo “C” P/B donde a través de las entrevistas se conoció que no poseían la ciencia de sus funciones es por ello que se elaboró y aportó a los miembros de esta organización la misión, visión, objetivo y naturaleza de la misma como también se creó una cuenta electrónica en el Cyber espacio para mayor comunicación con otros trabajadores y líderes comunitarios. (*Ver anexo 7*).

Cabe destacar que se Fomentó e impulsó la importancia del reconocimiento del “Proyecto Madre, Trío por la Vida” en la comunidad con la sensibilización de 120 personas como jóvenes, adolescentes y las embarazadas con charla casa a casa sobre importancia de la lactancia materna, las vacunas y el registro de nacimiento además se orientó a los padres y representantes a donde deben dirigirse, como también los requisitos necesarios para el registro de los bebés, notando en la segunda visita a la comunidad que produjo el efecto dominó a esta información en vista que manifestaron que ya les habían comunicado sobre esta. (*Ver anexo 6*).

Adicionalmente se ejecutó la jornada de vacunación en la comunidad lo que benefició a 52 personas entre ellos niños, niñas, madres y hombres con 73 vacunas disponibles, aplicadas y necesarias para cada uno de ellos. (*Ver anexo 6*).

Finalmente se hace evidente que fue funcional la pasantía dado que produjo un impacto en la comunidad, ya que fueron los protagonistas de la interacción institucional comunitaria. (*Ver anexo 8*).

6) LIMITACIONES

En la realización de las pasantías profesionales del Programa de Formación de Grado Gestión Social para el Desarrollo Local de la Universidad Bolivariana de Venezuela en el Ambulatorio Urbano tipo II de Capacho Independencia vinculado con la comunidad de Campo “C” P/B hubo de alguna forma aspectos limitantes en el desarrollo de las actividades de las cuales tenemos:

1. La comunidad de Campo “C” es dormitorio en vista de que la mayoría de las viviendas estaban solas.
2. Algunos de los habitantes de esta comunidad nos rechazaban por ser de la U.B.V.
3. Las condiciones climáticas atrasan el avance de la aplicación del instrumento.
4. La poca respuesta a la invitación jornada de vacunación luego de haber sido orientados en relación a la importancia de las vacunas en los niños de 0 a 5 años de edad.

CONCLUSIÓN

En conclusión con la vinculación en el Ambulatorio Urbano tipo II Capacho Independencia enlazando con la comunidad de Campo “C” se hizo el diagnóstico en el cual se encontró una comunidad organizada con un consejo comunal ya estructurado y una receptividad en los habitantes.

Por medio de los diferentes conocimientos teóricos adquiridos en el aula de clase. Se llevó a la práctica la Investigación Participativa. Dado que es la técnica más fidedigna existente para abordar a las comunidades.

Es por ello que de acuerdo a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, es deber del Estado garantizar la alimentación de niñas y niños, la asistencia y protección integral a la maternidad en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurar el servicio de planificación familiar integral basado en valores éticos y científicos a fin de lograr su sano desarrollo, tomando todas las medidas preventivas, curativas, rehabilitadoras, educativas y protectoras que tiendan a promover y contribuir en consecuencia, a la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil.

Lo que permitió a través de entrevistas realizadas a personas claves de la comunidad como la aplicación del instrumento a 80 familias obteniendo de la sistematización y análisis la necesidad de ejecutar el “Proyecto Madre Trío por la Vida” teniendo en cuenta que se logró el objetivo de concienciar a la comunidad en relación a las causas y efectos e importancia de la lactancia materna, aplicar y llevar un control de las vacunas.

Finalmente quedan abiertas las propuestas para continuar consolidando el “Proyecto Madre Trío por la Vida” para empoderarnos de nuestro sistema público nacional de salud con conciencia, corazón, y voluntad en todas las comunidades así como lo realizaron los estudiantes del Programa de Formación de Grado Gestión Social para el Desarrollo Local de la U.B.V.

RECOMENDACIONES

- Asumir los retos que nos plantea la revolución bolivariana en la construcción del Sistema Público Nacional de Salud.
- Mantener el espíritu de Lucha y Trabajo Social siempre activo.
- Trabajar en conjunto las comunidades organizadas con las instituciones promotoras de la salud para reducir la mortalidad materna e infantil y así mejorar la calidad de vida y salud de las madres niños y niñas.
- Sensibilizar a las madres con niñas y/o niños lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna.
- Dar a conocer las leyes que sustentan al “Proyecto Madre Trío por la Vida”
- No buscar interese individuales, sino trabajar por el colectivo social en general realizando proyectos sociales prioritarios de interés común.

BIBLIOGRAFÍA

- Manual de normas y procedimientos Ambulatorio tipo II de Capacho.
- Folleto Proyecto “Madre”; Madres, niñas y niños sanos; Taller Formativo para
Comités de Salud, Material del Participante “Prioridad en Salud 2006” Gobierno
Bolivariano de Venezuela, Ministerio de Salud.
- Folleto Proyecto Madre; Madres, niñas y niños sanos; Gobierno Bolivariano de
Venezuela, Ministerio de Salud. Extraído el día 27 de Mayo de 2009 de
<http://www.mpps.gob.ve/ms/modules.php?name=News&file=article&sid=1875> y
<http://www.msds.gov.ve/ms/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=473>.
- Cózar, J. Psicopedagogía. Universidad de Granada. La Observación y Aprendizaje
como técnica en las Ciencias Sociales. Extraído El 29 de Julio, 2007 de
<http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=464>
- Ing. Edgardo Parra Presidente. Extraído el 07 de Agosto, 2007, de
<http://www.Corpocen@telcel.net.ve>
www.CorpocentroPresidencia@mpd.gob.ve
www.CorpocentroPlanificacion@mpd.gob.ve
www.Corpocentro-Vicepresidencia@mpd.gob.ve
- Constitución Discutida de la República Bolivariana de Venezuela del año 1999
- Ley de Consejos Comunales de la República Bolivariana de Venezuela del año 2007.
- Cerda, H. (1994). Metodologías de la Investigación, Bogotá Editorial Búho Pág.
44, al Pág. 103
- Expediente del Consejo Comunal Colinas de Campo “C” P/B

ANIMS