

LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LA COORDINACIÓN DE ZONOSIS DEL ESTADO TÁCHIRA-VENEZUELA

Rosa Aleida Gómez B

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL), Venezuela

Núcleo de Investigación en Educación Rural (NIER)

aleidagomez-23-@hotmail.com

Resumen-El propósito de la investigación fue diseñar un plan de acción con base en estrategias que fortalezcan la salud pública en los planes de vigilancia epidemiológica de las enfermedades zoonóticas. Para ello, se utilizó la metodología de investigación cuantitativa con un diseño no experimental, tipo de investigación de campo y un nivel descriptivo de la situación investigada, se ubica en la modalidad de proyecto factible. El objetivo general fue “Diseñar un plan estratégico para fortalecer la vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira”, sus objetivos específicos: 1. Determinar el conocimiento que tiene el personal adscrito a la coordinación de zoonosis sobre la planificación estratégica; 2. Diagnosticar el estado actual operativo de los planes de vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira y; 3. Presentar un plan estratégico para fortalecer la vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira. Se utilizó la muestra censal de toda la población que labora en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira, la cual es de 19 personas, la investigación se estructuró en cuatro fases: En la primera, se realizó un diagnóstico con la utilización de herramientas de planificación; En la segunda fase, se efectuó un estudio de factibilidad con base a lo institucional, político y económico; La tercera fase, se refirió al diseño de la investigación para la recolección de la información. Se recopilaron y analizaron los datos obtenidos y; En la cuarta fase de la investigación se determinaron la confiabilidad y validación de los instrumentos, los cuales fueron sometidos a revisión de los expertos en Metodología, Medicina Veterinaria y Planificación. Se utilizaron los coeficientes de consistencia Alpha de Cronbach y Kuder y Richardson. Entre los resultados de la investigación se determinó que la mayoría del personal opina que si se cumplen los objetivos planteados, se evidencia contradicción en la medición estadística de los datos recolectados que afectan el logro de los objetivos planteados. En cuanto al liderazgo, la mayoría del personal no se incluye en el diseño de la misión, visión y valores de la organización al igual que en el plan de presupuesto anual de la institución. Se evidenció que un alto porcentaje del personal no tiene conocimientos sobre planificación estratégica, facilitándose así la propuesta de un plan estratégico de vigilancia epidemiológica de las enfermedades zoonóticas que refuerza el existente en el sistema de salud público del Estado Táchira, Venezuela. Descriptores: zoonosis, vigilancia epidemiológica, Sistema de Salud, planificación estratégica.

Abstract- The purpose of the research was to design an action plan based on strategies that will strengthen public health surveillance plans of zoonotic diseases. For this purpose the quantitative research methodology with a non-experimental design, type of field research and a descriptive level the situation investigated was used, lies in the mode of feasible project. The overall objective was to “design a strategic plan to strengthen epidemiological surveillance of zoonoses Coordination Táchira State”, specific objectives: 1. Determine the knowledge that the secondment to the coordination of zoonoses on strategic planning staff; 2. Diagnose the current operating status of the plans for the epidemiological surveillance of zoonoses Coordination Táchira and; 3. Submit a strategic plan to strengthen epidemiological surveillance of zoonoses Coordination Táchira. Census sample of the entire population working in the Coordination of Zoonosis Táchira State, which is 19 persons, the research was divided into four phases were used: In the first, a diagnosis was made with the use of planning tools; in the second phase, a feasibility study was carried out based on the institutional, political and economic; the third phase, described the research design for the collection of information. Were collected and analyzed data and, in the fourth stage of the investigation the reliability and validity of the instruments were determined, which were subjected to review by experts in methodology, Veterinary Medicine and Planning. Consistency coefficient Cronbach Alpha and Kuder and Richardson were used. The results of the investigation it was determined that most of the staff believes that if the objectives are met, contradiction is evident in the statistical measurement of the collected data that affect the achievement of the objectives. In terms of leadership, most of the staff is not included in the design of the mission, vision and values of the organization as well as the annual budget plan of the institution. It was demonstrated that a high percentage of staff do not have knowledge of strategic planning, facilitating a proposed strategic plan for the epidemiological surveillance of zoonotic diseases in strengthening existing public health system of Táchira, Venezuela. Descriptors: zoonoses, epidemiological surveillance, Health System, strategic planning.

Fecha de Recepción: 11/11/2013

Fecha de Aprobación: 11/12/2013

I. INTRODUCCIÓN

La salud la define Aguilar [1] a partir de “un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, es un estado de relación entre el bienestar físico, psíquico y espiritual de las personas, lo que permite la integración del cuerpo y la mente, igualmente las interrelaciones con otras personas, con las comunidades y el ambiente. Para que este estado se produzca y se mantenga deben tenerse en cuenta características de ciertas enfermedades que causan gran afectación en personas y animales; el orden económico, el ambiente y el trabajo inciden negativamente en la formación de salud.

El desajuste en una o varias de estas relaciones inducen al deterioro de la salud originándose las enfermedades. Se las considera importantes para su desarrollo, así la salud es la causa y el resultado de la calidad de vida de las comunidades. Ahora bien, desde tiempos remotos el hombre ha luchado contra las enfermedades y ha estructurado sistemas que le proporcionan herramientas para combatirlas, entre estos está la vigilancia epidemiológica, la cual viene a ser un elemento que suministra estrategias de prevención, control, erradicación, tratamientos y rehabilitación de las secuelas dejadas por las enfermedades. Entre las patologías se encuentran las enfermedades zoonóticas, definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) [2] como “Las enfermedades e infecciones que de una manera natural se transmiten entre los animales vertebrados y humanos”. Son enfermedades de difícil control por la diversidad de agentes etiológicos que las transmiten, la situación socioeconómica de los países del tercer mundo y por las costumbres culturales de los pobladores. Por ello, debe manejarse información pertinente y actualizada sobre estas enfermedades.

Debe resaltarse que la relación del hombre con el medio ambiente se ha estrechado cada día por la necesidad de incrementar la producción de alimentos, pues se ejerce presión sobre áreas de terrenos sin explotación agropecuaria practicando en ellos labores de cultivos y crianza de animales con tecnologías modernas. Esto ha conllevado al uso de pesticidas y otros químicos con efectos adversos sobre la fauna silvestre autóctona, la cual funciona como agente controlador saprofito de plagas y enfermedades. Del mismo modo, deben destacarse las consecuencias e incidencias en los países de Latinoamérica, específicamente en Venezuela, de ahí que las zoonosis estén estrechamente ligadas a factores económicos, sociales y ambientales, constituyéndose en un problema de importancia de salud pública.

Por lo anteriormente expuesto surge la imperiosa necesidad que el sistema público de salud cuente con un plan de acción que promueva la implementación de acciones preventivas, oportunas, eficientes que garanticen la reducción y eliminación progresiva de la incidencia y prevalencia de estas enfermedades, y que permita dar a conocer la realidad en cuanto a las estadísticas de ocurrencia de las mismas.

II. EL PROBLEMA

La globalización en el Siglo XXI ha llevado al logro de grandes avances en el desarrollo de tecnologías aplicadas en el control, prevención y cura de un amplio espectro de enfermedades que anteriormente eran de difícil tratamiento. No obstante, se presentan un grupo de enfermedades denominadas “zoonóticas” que aún con estos grandes

avances no ha sido posible su erradicación, influyendo en su aparición factores socioculturales y económicos particulares al contexto Latinoamericano. Éstas producen consecuencias negativas en la salud de las personas y frenan, por el impacto que causan, el crecimiento económico de los países.

La salud no es más que la ausencia de enfermedad, como la definen varios autores, entre ellos Somoza [3] y la Organización Mundial de la Salud [4]. Al respecto Gil y Samartino [5] establecen que es “un estado físico, y psíquico, cuyo nivel óptimo depende de la biología, y que posibilita la participación del individuo en la sociedad como su autonomía para llevar a cabo su proyecto deseado de vida”. De ahí que la salud, según este innovador concepto, debe conllevar a un estado de bienestar y seguridad donde no solo signifique poseer un buen estado de salud físico, sino además que satisfaga la estabilidad emocional, espiritual y psíquica de los individuos proporcionándoles calidad de vida.

En consecuencia, la salud de los individuos va a depender de factores internos y externos tales como: El metabolismo de la persona, estilo de vida, alimentación, costumbres, actitudes y comportamientos ante su diario vivir. Van a influir en su calidad de vida, igualmente, la convivencia con animales ya sea en las zonas rurales como urbanas, cuyos contactos representan riesgos para la salud de las personas. A su vez su periódica exposición a animales influye en otros aspectos, y cualquier individuo es susceptible de padecer una enfermedad zoonótica. Al respecto Javitt [6] expresa:

Se consideran algunos factores ambientales como factores de riesgo para la salud de las personas, concibiendo epidemiológicamente la posibilidad de que los mismos favorezcan la ocurrencia de enfermedades, y específicamente las Enfermedades zoonóticas, entendidas en este estudio como toda aquella situación donde se vea involucrado cualquier detrimento o menoscabo, de la salud o calidad de la salud humana, generado a partir de la relación, directa o indirecta con animales o sustancias de origen animal

Se plantea la necesidad de considerar que los planes de vigilancia epidemiológica y control de las zoonosis deben ir más allá de los índices de incidencia y prevalencia de éstas enfermedades; y generar perspectivas desde la integración del individuo con el ambiente y su ecología, considerando los enfoques estructurales y limitaciones de éstos planes. La finalidad es alcanzar los objetivos planteados en cuanto a vigilancia y control. Es importante señalar el derecho a la calidad de vida que tiene todo ser humano de ahí que es un deber del Estado proporcionar los recursos sanitarios y económicos para el disfrute y promoción de la salud, con una alimentación sana, entornos de hábitat saludables y con el apoyo de los estamentos legales.

Es preciso conocer la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud sobre las zoonosis, definidas como “Las enfermedades e infecciones que de una manera natural se transmiten entre los animales vertebrados y humanos” [4]. De lo anterior, surgen acciones dirigidas a la prevención de enfermedades transmitidas por animales a seres humanos. Ellas revisten gran importancia en la sociedad por su influencia en el desarrollo económico y social, de ahí que los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias públicas tienen la responsabilidad de manejar lo referente al control, prevención, y erradicación de las zoonosis.

Por otro lado, Salud en las Américas [7] plantea: “La incidencia y prevalencia de las zoonosis no son suficientemente conocidas debido a que no todas son de declaración obligatoria, por lo que no se reflejan

en las estadísticas o porque no son diagnosticadas". La incidencia de las zoonosis causa detrimento de la salud e incapacidad en el humano y el efecto en los animales es la disminución en los parámetros de producción. Debe reiterarse la posibilidad de contagio de las personas con estas enfermedades. Su prevención y control pasa por la necesaria atención primaria de las poblaciones vulnerables. Moro [8] la define de la siguiente manera:

La atención primaria se ha definido como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación

Es indudable que deben orientarse cada una de las etapas de la atención sanitaria para ser integradas eficazmente al criterio de atención primaria, y aplicar sus principios en todas las actividades de Salud Pública Veterinaria (SPV). Aquí es imperiosa la interdisciplinariedad entre la medicina veterinaria y la medicina humana para obtener los mejores resultados en la prevención, control y erradicación de las zoonosis. En este sentido, la Salud Pública Veterinaria, es definida por Zurro y Cano [9] como "La suma de todo lo que contribuye al bienestar físico, mental y social del ser humano mediante los conocimientos de las ciencias veterinarias y su aplicación". De este modo el mantenimiento de la salud animal va a favorecer al desarrollo íntegro del individuo. También se habla de su aporte a la preservación del ambiente, esto es muy importante en el desarrollo del país por lo que se requiere la convergencia y la participación de los distintos estamentos que conforman la sociedad, tales como los sectores oficiales, privados, comunidades y ONGs

La salud animal puede definirse, desde el punto de vista de la producción animal, según Caravaca, Castel, Guzmán, Delgado, Guerrero, Alcalde, y Gonzales [10] como,

(...) la normalidad en tres aspectos: morfológicos (estado anatómico normal, ausencia de lesiones y cuerpos extraños), actividad funcional (esta debe encontrarse entre los límites de las especies) y rendimiento productivo (capaces de producir sin fatiga hasta un rendimiento óptimo

Es importante señalar que la salud animal debe abordarse en forma holística, no solo importa el buen estado de salud sino también es lograr un óptimo nivel de rendimiento, el cual va a ser medido por los indicadores de producción que indiquen la operatividad del sistema de producción y su rentabilidad.

En torno a esta problemática, la presente investigación tiene como finalidad responder a las siguientes interrogantes: ¿Qué conocimiento tiene el personal adscrito a la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira?, ¿Cuál es el nivel de efectividad de los planes de vigilancia, prevención y control de las enfermedades zoonóticas, utilizados?, ¿Cuáles serían las estrategias que deben implementarse para fortalecer la efectividad de los planes de vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades zoonóticas?

III. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

A. General: Diseñar un plan estratégico para fortalecer la vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira, Venezuela

B. Objetivos Específicos:

1. Determinar el conocimiento que tiene el personal adscrito a la coordinación de zoonosis sobre la planificación estratégica
2. Diagnosticar el estado actual operativo de los planes de vigilancia epidemiológica en la Coordinación de zoonosis del Estado Táchira
3. Presentar un plan estratégico para fortalecer la vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira

IV. MARCO REFERENCIAL

A. La Salud

La salud es una triada de factores que son esenciales para el equilibrio fisiológico de todas las funciones del organismo, es por ello que Blanco y Maya [11] concluyen que la salud es:

Un proceso de equilibrio inestable entre el individuo, la comunidad y el medio ambiente. Este proceso es cambiante dentro de unos límites establecidos y en relación con variables como la edad, el sexo, condiciones ambientales y geográficas, cultura, etc. Estos límites son amplios concediéndole por lo tanto amplias variaciones al concepto de enfermedad

Se puede agregar que la salud debe ser considerada desde una perspectiva integral de la mano con las conductas y estilos de vida de las personas. También depende de una serie de factores, entre los que se pueden mencionar: -la herencia que predispone a ser susceptible de padecer una enfermedad, ya sea por su textura anatómica; -el ambiente el cual va a influir en la resistencia del organismo a los rigores del mismo haciéndolo susceptible a ser influenciado por una enfermedad por las variaciones en las condiciones ambientales y; -el comportamiento de los individuos, es determinante en el equilibrio de la salud el estilo de vida de cada persona.

A.1 Período de Evolución Natural de la Enfermedad

Se considera el período de evolución natural como un proceso patológico, desde su inicio hasta su posible resolución sin que intervenga el hombre. Existen tres periodos de evolución natural de la enfermedad, los cuales se ilustran en el cuadro I y figura 1:

CUADRO I PERÍODO DE EVOLUCIÓN NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Período pre patológico	Período patológico	Período de resolución
Factores de riesgo; Huésped, agente y medio ambiente.	Ingreso del agente etiológico, cambios fisiológicos y anatómicos de los tejidos celulares.	Muerte, invalidez, curación tiene dos fases: Subclínica y Clínica.
En este periodo el huésped está en equilibrio con su ambiente El agente etiológico va a interactuar con factores metabólicos y fisiológicos para la multiplicación y diseminación del patógeno	Tiene dos fases, una fase llamada periodo incubación y otra denominada periodo de latencia Se van a producir cambios en algunas funciones del organismo sin presentarse evidencia visual de síntomas o signos pueden detectarse esos cambios a través de pruebas de laboratorio, el periodo prodrómico; se manifiestan los signos y síntomas de la enfermedad. Es el período clínico en que se puede diagnosticar la patología	Fase Subclínica, representa el periodo de incubación. Fase Clínica, representa la aparición de los signos y síntomas de la enfermedad. La enfermedad evoluciona a la curación sin efectos secundarios, o la cronicidad o a la muerte

Fuente: Autora (2013)

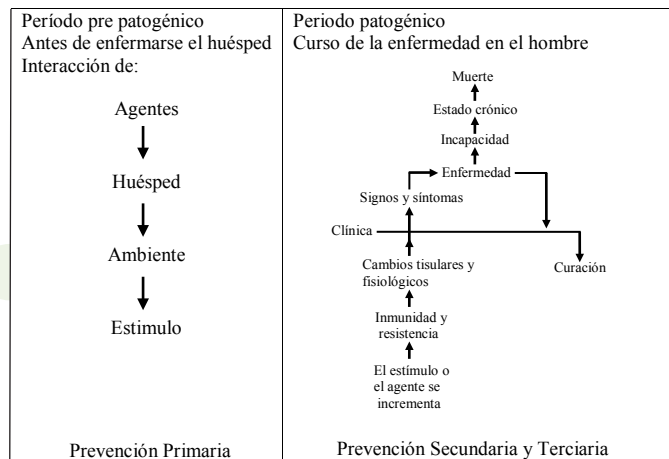


Fig. 1 Historia natural de la enfermedad y niveles de prevención
Fuente: Gimeno, Repollo y Rubio (2006)

La prevención de enfermedades en el concepto de Mausner (citado por Jonki) [12], es la “La inhibición del desarrollo de la enfermedad antes de que ocurra, pero también se incluyen las medidas para entorpecer o enlentecer o detener la progresión de una enfermedad y para restablecer la salud”. En el orden de estas ideas, cuando se habla de salud pública ya sea en los seres humanos o en los animales se debe mencionar los tipos o niveles de prevención con respecto a la evolución natural de las enfermedades. Estos niveles son: 1. Prevención Primaria, es la etapa que promueve estrategias de prevención en un estado de salud óptimo; 2. El Nivel de Prevención Secundaria, se refiere a la presencia de la enfermedad pero sin signos y síntomas, se realiza el diagnóstico precoz para lograr la curación y; 3. El Nivel de Prevención Terciaria, es cuando la enfermedad ya presenta cambios fisiológicos en el organismo y se realizan acciones que remedien las consecuencias de la enfermedad.

Con relación a la conceptualización de enfermedad, definida desde una concepción ecológica, como lo expresa Martén [13]:

La enfermedad es la alteración de los factores biológicos y no biológicos, puede llegar hasta el punto en que tales factores se vuelven agresivos o patológicos contra los miembros de la comunidad, es necesario dedicarse a la investigación de los factores no solamente fisiológicos sino también detectar los factores ecológicos ya sean geológicos, zoológicos, botánicos, geográficos, sociales, políticos, económicos e históricos

Se puede situar la enfermedad como un fenómeno que ataca el individuo y con una dimensión de expansión hacia las masas. También la relación del hombre con el ambiente es observada (clima, suelos) y sus prácticas de trabajo son factores que afectaban la salud con incidencia en la economía y en el desarrollo social.

A.2 Salud Pública

La salud pública busca promover en la población y sus asentamientos geográficos el mejor estado de salud. Gimeno y otros [14] describen “la salud pública como el conjunto de disciplinas que trata de los problemas concernientes a la salud o enfermedades de una población, el estado sanitario de la comunidad, servicios y dispositivos médicos, socio-sanitarios, la planificación, de los servicios de la salud”. La

salud pública busca garantizar la salud en la población, generalmente esta responsabilidad recae en el Estado por ser el que proporciona los presupuestos de financiamiento y planifica el sistema de salud pública. Asimismo, deben estar ligados a este proceso la educación de las comunidades y la participación de los entes privados.

A.2.1. La Salud Pública Veterinaria y sus Funciones

Los seres humanos desde los inicios de su existencia en la tierra han estado en estrecha relación con los animales domésticos, éstos les proporcionan alimentos, vestidos, calzados, herramienta de trabajo y compañía. Se ha creado una interrelación de agentes causales de enfermedades y la adaptación de patógenos en el hombre que eran exclusivos de los animales. La OMS en [6] define la salud pública veterinaria como “La suma de todo lo que contribuye al bienestar del físico, mental y social del ser humano mediante la aplicación de conocimientos de la ciencia veterinaria y su aplicación”. Así, el Médico Veterinario logra la interacción de sus conocimientos con los factores que afectan la salud pública, como los ambientales, climatológicos, agentes etiológicos y geográficos y huéspedes. El profesional de la medicina veterinaria estudia los diferentes factores que afectan la salud del hombre y de los animales controlándolos y previniéndolos, y analiza la distribución y frecuencia de las zoonosis en la población. Por estas razones, el papel del Médico Veterinario es de gran importancia en la sociedad, pues promueve la salud en los animales que asientan las bases de la salud en las personas. En cuanto a las funciones de la salud pública veterinaria conviene hacer alusión a lo expresado por Blanco [11]: “promoción de la salud, investigación, control del riesgo de contraer las enfermedades, desarrollo de políticas de salud pública, desarrollo y capacitación de recursos humanos y fortalecimiento de los servicios de salud e incremento de presupuesto y fiscalización de la gestión”. Estas funciones concretas que realizan los centros de salud públicos son garantes de la salud en la población.

B. Vigilancia Epidemiológica

La palabra epidemiología deriva, según Márquez [15], de las “raíces griegas, Epi que significa sobre, Demos que significa pueblo y Logos que significa estudio o razón. Nace como la ciencia que estudia la ocurrencia y distribución de las enfermedades en la población”. Debe conceptualizarse a la enfermedad no solo por el microorganismo que ataca a los individuos sino que se debe enfocar como una dimensión de un fenómeno de masas en determinados contextos geográficos que afecta a la población. En el ámbito de la medicina veterinaria se utiliza el vocablo Epizootiología para el estudio de las enfermedades que afectan a los animales. Cumple las mismas funciones que la epidemiología y etimológicamente se describe en [15] como “Epi significa sobre; Logos, estudio o tratado; Zoo que es igual al animal y; Etio, significa causa”, es decir estudia las causas de las enfermedades que actúan sobre el animal. La epidemiología realiza investigaciones en los individuos de una población con afectación de la salud, investiga a toda la población y su entorno en forma sistémica para descubrir ¿cómo se enfermó? Su fin último es demostrar la cadena de eventos que llevaron a padecer la enfermedad para crear acciones que las controlen o eliminen.

B.1 Objetivos de la Vigilancia Epidemiológica

El objetivo primordial de la vigilancia epidemiológica es proporcionar salud de óptima calidad a la población en general, es así como Martín [16] lo expresa:

Los objetivos son mantener actualizado el comportamiento de las enfermedades, establecer el riesgo y la susceptibilidad de la población a padecer enfermedades, formular acciones para la correcta atención con sus niveles de prevención respectivos de acuerdo a la fase de evolución natural de la enfermedad y por último evaluar la efectividad de las medidas de control y prevención

Se deben jerarquizar las prioridades en la preservación de la salud de acuerdo a la magnitud y trascendencia del padecimiento, contar con la información oportuna y su evolución histórica para el tipo de acciones a utilizar en su prevención, control y erradicación. También es necesario elaborar pronósticos del comportamiento de las enfermedades que apoyen las decisiones futuras en el plan de vigilancia.

C. Zoonosis

Etimológicamente la palabra zoonosis tiene su origen en el término zoo que significa animal y nosis enfermedad. Son enfermedades que se transmiten de forma natural de los animales al hombre. La zoonosis evidencia la estrecha relación existente entre la salud pública, el ambiente y las condiciones socioeconómicas, conformando una triada. Para ilustrar mejor el significado de estas enfermedades Gil y Samartino [5] expresan que “las zoonosis son enfermedades de los animales producidas por diferentes agentes infecciosos que cumpliendo determinadas circunstancias pueden ser transmitidas al hombre y producir una enfermedad en él”. En la actualidad se destaca la relación de las zoonosis con la modificación de las condiciones ambientales y por el contacto de las personas con los animales.

A ellas se suman los factores socioeconómicos, los indicadores de pobreza y el déficit de alimentos. El incremento de la presión sobre las tierras vírgenes con el fin de producir alimentos produce alteraciones del equilibrio propiciando la presencia de factores para una superpoblación de determinadas especies negativas. Los animales domésticos y el hombre son la población perfecta para la continuidad del ciclo evolutivo de agentes etiológicos que transmiten las zoonosis.

CUADRO II CLASIFICACIÓN DE LAS ZONOSIS DE ACUERDO A SUS GRUPOS CAUSALES

<p>Bacteriosis: Causadas por bacterias de diferentes especie como ejemplo pueden citarse la Brucelosis (<i>Brucella abortus</i>), tuberculosis (<i>Mycobacterium bovis</i>), leptospirosis (<i>Leptospira ssp</i>), ántrax (<i>Bacillus anthracis</i>) y salmonelosis (<i>Salmonella ssp</i>), entre otras.</p> <p>Micosis: La tiña su agente causal es el protozoario de la familia Microspora, (<i>Microsporum</i> y <i>Trichophyton</i>)</p> <p>Parasitosis: Esta tienen una subclasificación la cual es la siguiente:</p> <p>3.1 Antropoónicas: Son originadas por parásitos que son exclusivos del hombre, se transmiten de hombre a hombre, Ejemplo: <i>Ancylostoma duodenale</i> y <i>Necator americanus</i>.</p> <p>3.2 Zoootropónicas: Son aquellas en que el hombre sigue teniendo mayor importancia en la transmisión del agente, pero hay invertebrados que pueden estar involucrados, pero sus roles no son esenciales para la transmisión humana. Ejemplo: <i>Entamoeba histolytica</i> y <i>Trypanosoma cruzi</i>.</p> <p>3.3 Antrozoonónicas: Son aquellas en que los vertebrados son esenciales en la transmisión del parásito, el hombre puede participar en el ciclo pero, no es importante en mantener el agente etiológico, sino que actúa en forma secundaria por ejemplo: <i>Echinococcus granulosus</i> y <i>Fasciola hepática</i> (Distomatosis hepática)</p> <p>Virosis: Son enfermedades causadas por virus tales como: La encefalitis equina venezolana, la rabia paralítica (<i>Lyssavirus</i>) y la fiebre aftosa (<i>Rhinovirus ssp</i>)</p> <p>Protozoosis: Son transmitidas por artrópodos, principalmente las garrapata, moscas y tábanos, entre las cuales tenemos un conjunto de agentes causales clasificados como protozoarios como la babesiosis (<i>Babesia bovis</i> y <i>B bigemina</i>), la anaplasmosis (<i>Anaplasma marginale</i>) y la tripanosomiasis (<i>Trypanosoma cruzi</i> y <i>vivax</i>), son microorganismos flagelados que producen daño en los glóbulos rojos de los mamíferos. En el hombre son poco comunes pero de un pronóstico grave como la enfermedad del mal de chagas ocasionada por el <i>Trypanosoma cruzi</i>, la toxoplasmosis (<i>Toxoplasma gondii</i>), Sarcosporidiosis (<i>Sarcocystis ssp</i>).</p> <p>Rickettsiosis: En el hombre son poco comunes pero de un pronóstico grave, la transmisión es por aerosoles, garrapatas infectadas o manipulación de neonatos y animales abortados. En Latinoamérica no poco frecuentes.</p> <p>Enfermedades transmitidas por artrópodos: No es extraño que se infecten personas que trabajan con animales infestados de parásitos aunque son infestaciones de corta duración, algunas veces pueden ser de pronóstico grave en el hombre y los animales, la gravedad no radica en la infestación por artrópodos sino, en las enfermedades de las que son vectores entre las cuales están fiebres hemorrágicas, parásitos sanguíneos protozoarios y rickettsias, también el mal de chagas cuyo transmisor es un artrópodo.</p>

Fuente: Villasmil J., Herrera G. y Vera A. (1991)

C.1 Mecanismos de Transmisión de las Zoonosis y Causas

Los agentes infecciosos pueden ser transmitidos de diferentes formas: por contacto directo entre animales vertebrados y el hombre (rasguños, mordeduras), también por contacto indirecto, a través de otro miembro de la cadena infecciosa de ingestión o vehículos inanimados como la inhalación (contacto con heces y orina contaminada, ingestión de alimentos y agua contaminados). Asimismo, el medio ambiente incluye reservorios y vectores que son transmisores en gran proporción de las zoonosis. Otro aspecto a resaltar en el desarrollo de ciertas zoonosis son las condiciones de hacinamiento en la cual pueden coexistir distintas especies. Su proximidad puede facilitar la mutación de cepas virales.

Entre las causas de las zoonosis se encuentran el incremento demográfico de la población humana, la contaminación del ambiente con materia fecal, los cambios climáticos, la inmigración de animales, así como la mayor movilidad de humanos al sector rural y la resistencia a los antibióticos por el uso inadecuado de ellos. Los cambios sociales y demográficos han sido determinantes en la difusión de las zoonosis en la medida que el ser humano irrumpe en los ecosistemas va a estar más expuesto a los animales y a las enfermedades que éstos transmiten.

C.2 Consecuencias y Limitaciones en el Control de las Zoonosis

En relación a este asunto Acha y otros [17] señalan que “los efectos negativos de las zoonosis son muchos y variados. Las altas incidencias siguen causando gran morbilidad y mortalidad, tanto en los seres humanos como en los animales”. La existencia o aparición de enfermedades zoonóticas en un país constituye un verdadero problema cuyas consecuencias pueden abarcar diversos aspectos, entre los que se encuentran: a) El riesgo para la salud de las personas y las repercusiones en las económicas de los países; b) La pérdida de carnes y alimentos infectados y; c) La prohibición de exportación de rubros alimenticios de los países con enfermedades endémicas.

Las pérdidas económicas incluyen diversos factores: 1. Al enfermo: Por el costo de su asistencia sanitaria y en ocasiones, pérdidas de jornales por ausencia laboral; 2. A los productores, les causa disminución de sus ingresos; 3. Al elaborador de subproductos, también le afecta por la falta de materia prima y; 4. Al productor e industrial responsables de la producción al presentarse retracción en la demanda. Existen diversas limitaciones para el control de estas enfermedades, tales como: La existencia de animales salvajes como reservorios; haciendo más complicadas las tareas de control y prevención por ser éstos; difíciles de combatir; los obstáculos naturales por la multiplicidad de reservorios y vectores animales; la permanencia en la tierra (en el caso del carbunco y el *Bacillus anthracis*) por largos períodos de tiempo y; por último, obstáculos humanos de infraestructura, personal técnico insuficiente, falta de laboratorios, entre otros.

C.2.1. Características que Favorecen la Transmisión de las Zoonosis

Entre las diversas condiciones que favorecen la transmisión de las zoonosis se encuentran: compartir el ambiente de la casa con los animales, higiene deficiente, servicios médicos y veterinarios poco desarrollados, déficit en las infraestructuras de higienización del agua y de la red de aguas servidas, entre otras. Los deficientes resultados en los indicadores de pobreza y la carga sociocultural de los países latinoamericanos son características que propician la diseminación de las zoonosis. Es preponderante enfatizar en programas educativos sobre las causas y consecuencias de las zoonosis.

C.2.2. Zoonosis más Comunes Transmitidas por los Animales al Hombre

Existen más de 200 zoonosis potencialmente infecciosas del ser humano. Por ello, es interesante conocer la diversidad de enfermedades zoonóticas señaladas por Javitt [6]:

En la actualidad hay más de 200 enfermedades de carácter zoonótico que pueden llegar a ser padecidas por el ser humano. He aquí una lista que recoge las más conocidas: Entre las parasitarias Hidatosis, toxicariasis, Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Teniasis, Toxoplasmosis; entre las Bacterianas Psitacosis, Leptospirosis, Fiebre Botanosa, Fiebre Q, Enfermedad del Arañazo de Gato, Brucelosis Tuberculosis; entre las Virales Rabia, Encefalitis equina, muermo y Fiebre Aftosa

La alteración de los factores ambientales ha contribuido en el resurgimiento de zoonosis ya controladas y la aparición de nuevas zoonosis, al igual que la convivencia con animales ha influido en el reservorio de parasitosis, virus y bacterias; es importante conocer sus características epidemiológicas y su patogenia para el diseño de medidas sanitarias adecuadas de prevención y control de enfermedades de este tipo.

V. MARCO METODOLÓGICO

La investigación se abordó desde el enfoque cuantitativo. Palella y Martins [18] lo definen como:

Una corriente paradigmática que relega la subjetividad humana y busca la verificación empírica de los hechos y sus causas, con el objetivo de establecer leyes universales. La complejidad de todo lo humano se reduciría a variables que, cuantificadas y analizadas, facilitarían el cálculo de la probabilidad estadística de que algo ocurra

Se entiende que el objeto de la investigación es explicar, predecir las probabilidades de su ocurrencia y controlar el fenómeno estudiado, con base al análisis objetivo de datos recolectados a través de instrumentos diseñados para ello. No son importantes los valores cualitativos del objeto de estudio, es decir no se involucra el investigador, éste trabaja a distancia para evitar sesgos en los resultados de la investigación.

A. Diseño de la Investigación

El estudio fue de tipo descriptivo no experimental y explicativo del fenómeno a investigar, con un diseño de campo. Se ubicó en la modalidad de proyecto factible. La Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) [19] lo describe como: “La investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a formulación de procesos”

A.1 Fases de la Investigación: a) Primera fase: se realizó de forma diagnóstica, dándose el primer contacto con los miembros del personal que laboran en las Unidades de Servicio de la Coordinación de Zoonosis del Estado con el propósito de efectuar las observaciones preliminares y determinar la necesidad de la elaboración del diseño de la propuesta; b) Segunda fase, se realizó un estudio de factibilidad con base a lo institucional, político y económico; c) Tercera fase, consistió en la determinación de la confiabilidad y validación de los instrumen-

tos, los cuales fueron sometidos a revisión de expertos en Metodología de la Investigación, Medicina Veterinaria y Planificación y; d) En la Cuarta fase, se aplicaron los instrumentos para la recolección de la información y se analizaron los datos obtenidos. Estos insumos sirvieron de base para elaborar la propuesta.

B. Población y Selección de la Muestra

La población objeto de estudio estuvo constituida por el personal que labora en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira. Debido a que misma la conforman solo 19 personas se tomó la totalidad de la población como una muestra no probabilística, intencional y de tipo censal, definida por Seijas [20] como “aquellos en los cuales la ecuación personal del individuo está presente en la selección de la muestra”

C. Técnicas e Instrumentos para Recolectar Información

Se utilizó un instrumento tipo cuestionario mixto estructurado en tres partes: Una primera parte, registró datos generales del sujeto encuestado, considerados como variables nominales, tales como: Fecha, sexo, profesión, edad, institución donde trabaja, localidad, municipio, parroquia, cargo que desempeña, años de servicio en la institución. La segunda parte del cuestionario utilizó una escala dicotómica y fue diseñada con la finalidad de determinar el conocimiento que tiene el personal adscrito a la Coordinación de Zoonosis sobre la planificación estratégica. Esta información fue útil para obtener, a partir de su opinión, la identificación de las posibles estrategias del plan y los recursos a utilizar en el mismo, está conformado por 13 ítems. La tercera parte del cuestionario buscó información relacionada con el estado actual de los planes de vigilancia epidemiológica en las Unidades de Servicio de la Coordinación de Zoonosis, mediante la utilización de una escala tipo likert.

D. Confiabilidad y Validez

El cuestionario fue sometido a validación por tres (3) expertos en el área de Metodología de la Investigación, Planificación y Medicina Veterinaria, con el fin de obtener sus juicios. Se evaluaron los criterios de Coherencia, Calidad y Pertinencia del cuestionario para determinar la validez y garantizar la recolección de información veraz y confiable

E. Procedimientos para Analizar la Información

Se realizó el procesamiento de datos a través del Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS 17.0) que es un Software for Windows. Se utilizaron unidades de porcentaje que permitieron el análisis de cada ítem y los resultados se reflejaron en tablas y gráficos para una correcta lectura e interpretación por parte de los lectores. También se calcularon las medidas de tendencia central, como son la media, desviación estándar y varianza.

F. Cuadro de Operacionalización de Variables

La variable en estudio se sistematizó para elaborar los instrumentos de investigación de acuerdo al siguiente cuadro

CUADRO III OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM
Planes de vigilancia epidemiológica	Es la observación continua de la distribución y tendencias de la incidencia de las enfermedades, mediante la recopilación sistemática, compilación y evaluación de informes de datos relevantes de la evolución de las enfermedades	Planificación estratégica	Controles	11
			Jerarquización	12
			Conceptualización	13
			Misión y visión	14
			Diseño de objetivos	15
			Bases de datos	16
			Insumos, materiales y equipos	17
			Seguimiento de normas internacionales	18
			Identificación de población en riesgo	19
			Atención de prevención de acuerdo a la fase evolución natural	20
			Prevalencia e incidencia	21
			Extensión de los planes y programas	22
			Procesamiento de datos	23
Planes de vigilancia epidemiológica	Es la observación continua de la distribución y tendencias de la incidencia de las enfermedades, mediante la recopilación sistemática, compilación y evaluación de informes de datos relevantes de la evolución de las enfermedades	Control planes de vigilancia epidemiológica	Confiabilidad de la información	24
			Satisfacción del personal	25
			Valoración calidad	26
			Supervisión, seguimiento	27
			Clima organizacional	28
			Normas internacionales	29
			Población en riesgo	30
			Normas de prevención	31
			Capacidad de respuesta	32

Fuente: Autora (2013)

VI. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Primera Parte: Datos Generales

CUADRO IV RELACIÓN DE PERSONAL QUE LABORA EN LAS UNIDADES DE SERVICIO DE ZONOSIS DEL ESTADO TÁCHIRA

Sexo		Profesión			Edad		Cargo			Media
M	F	1	2	3	Promedio	1	2	3	Años de Servicio	
14	5	9	6	4	41	6	9	4	9,7	

Del total de los funcionarios encuestados 14 corresponden al sexo masculino y 5 representan al género femenino. De acuerdo a la profesión 9 funcionarios poseen el título de Técnico, 6 son Médicos Veterinarios y 4 de los funcionarios pertenecen al personal de servicio. El grupo encuestado tienen como promedio de edad 41 años. En cuanto al cargo desempeñado 6 de los funcionarios ejercen como Médicos Veterinarios, 9 se desempeñan como Técnicos Inspectores y 4 funcionarios laboran como personal de servicio. Finalmente, en cuanto a la tabla descriptiva la media de los años de servicio del personal encuestado es de 9,7 años

Segunda Parte: Unidades de Servicio

Determinó el conocimiento que tiene el personal adscrito a la Coordinación de Zoonosis sobre la planificación estratégica.

CUADRO V CONOCIMIENTO QUE TIENE EL PERSONAL ADSCRITO A LA COORDINACIÓN DE ZONOSIS SOBRE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Ítems	SI		NO		Total	
	Va	%	Va	%	Va	%
11 ¿Cree usted que el tiempo estipulado para el cumplimiento de las labores es el adecuado?	15	79	4	21	19	100
12 ¿Considera usted que la actual clasificación de jerarquía del personal adscrito a las Unidades de servicio de Zoonosis, está de acuerdo con el nivel de responsabilidad?	17	89	2	11	19	100
13 ¿Tiene conocimiento sobre planificación estratégica?	3	16	16	84	19	100
14 ¿Tiene conocimiento de la misión y visión de la Coordinación de zoonosis?	15	79	4	21	19	100
15 ¿Usted participa en el diseño de objetivos que contribuyen al direccionamiento de la coordinación?	11	58	8	42	19	100
16 ¿Cuenta con el apoyo logístico por parte de la administración para el cumplimiento de las metas de la coordinación?	3	16	16	84	19	100
17 ¿En la coordinación de zoonosis se miden estadísticamente el logro de los objetivos con base al diagnóstico actual de las Unidades de Servicio?	1	5	18	95	19	100
18 ¿Se realizan labores de evaluación y control de las actividades desarrolladas para la verificación del cumplimiento de las metas propuestas?	10	53	9	47	19	100
19 ¿Considera que las condiciones ambientales en las Unidades de Servicio son adecuadas para el desempeño de las labores de trabajo?	17	89	2	11	19	100
20 ¿Considera usted que la ubicación geográfica de las unidades de servicio son adecuadas para satisfacer la demanda del público?	18	95	1	5	20	100
21 ¿Se realizan controles sobre la prevalencia y ocurrencia de enfermedades zoonóticas?	17	89	2	11	19	100
22 ¿Los controles epidemiológicos contemplados en el plan operativo de su Unidad de servicio se amplían a otras enfermedades zoonóticas aparte de los controles que se llevan normalmente?	15	79	4	21	19	100
23 ¿Se realiza el procesamiento de información epidemiológica en forma oportuna?	18	95	1	5	19	100

En lo que respecta al ítem N° 11, el 79% de los funcionarios respondieron que el tiempo estipulado para cumplir sus funciones era el adecuado, favoreciendo el cumplimiento de los objetivos planificados y la obtención de un mejor servicio para responder a la razón de ser de la organización. El 21% por el contrario expresa que el tiempo utilizado no es el adecuado, de lo que se puede inferir la necesidad en modificar el horario de trabajo. De lo anteriormente señalado se puede evidenciar que la mayoría de los funcionarios expresan comodidad con el tiempo utilizado en el cumplimiento de los objetivos.

El ítem N°12, señala que el 89% de los empleados manifestaron que están de acuerdo con la actual clasificación de jerarquía del personal y con el nivel de responsabilidad. El 11% sostuvo que no está de acuerdo con el nivel de responsabilidad. Esto revela un alto porcentaje la población objeto de estudio está satisfecha con la estructura jerárquica de la organización y existe una correlación de responsabilidad dentro de la organización. Sobre el particular Heliriegel y Slocum [21] expresan que “la jerarquía de autoridad indica quien reporta a quien, en un sistema mecánico, los departamentos de nivel más alto establecen o aprueban metas y presupuestos específicos, de los departamentos de niveles inferiores y les dan las instrucciones”. De ahí que es necesaria la jerarquización para la organización y dar las respuestas adecuadas ante los objetivos planteados. Deben existir niveles de mando que definan a quien reportar los resultados e incidencias de las labores ejecutadas. El ítem N° 13 indica que el 16% de los encuestados expresaron que si conocen sobre la planificación estratégica y el 84% de los encuestados manifestaron que no tienen conocimiento sobre esta herramienta de planificación

En relación al ítem 14, el cual inquiría si se tiene conocimiento de la

misión y visión de la Coordinación de Zoonosis el 79% expresaron que si las conocen y el 21% establecieron que no saben sobre la misión y visión. Se puede inferir que la mayoría del personal refleja tener conocimientos de la misión y visión de la estructura organizativa de la institución, que representan la razón de ser de dicha organización. Como explica Serna [22] “la formulación de la visión y misión es la verdadera tarea gerencial. Es la que marca dirección y da consistencia al desarrollo empresarial”.

En el ítem 15, el 58% manifestaron que si participan en el diseño de objetivos que contribuyen al direccionamiento de la coordinación, a su vez el 42% negaron su participación en el diseño de los objetivos, lo que refleja que más de la mitad del personal no se involucra y no crean compromisos con la organización para el logro de su razón de ser: contemplado en la misión y visión. El autor en referencia afirma que “toda organización para crecer, generar utilidades y permanecer en el mercado, debe tener muy claro hacia dónde van; es decir haber definido su direccionamiento estratégico”. La organización está encaminada en la dirección de su desarrollo, aunque un porcentaje nada despreciable expresó lo contrario. Se deduce que no se practican en demasía los principios corporativos como misión, visión, valores que trazan la dirección de los objetivos estratégicos de la coordinación y una cultura organizativa de sistematización, desempeño y evaluación.

El ítem N°16, sostiene que el 16% reflejan que si cuentan con apoyo logístico de la administración y el 84% del personal que no cuentan con colaboración. Con relación a lo anterior se puede decir que la mayoría del personal manifiesta que no hay responsabilidad por parte de los funcionarios que ostentan un alto nivel jerárquico, al no proporcionar apoyo logístico en cuanto a la disposición de medios de transporte, materiales y equipos, entre otros, para el cumplimiento de los objetivos de la Coordinación.

En el ítem N°17, 5% de los encuestados dijeron que si se mide estadísticamente el logro de los objetivos con base al diagnóstico de las unidades de servicio. Y el 95% opinan que no se mide este aspecto. Referente a lo antes planteado se asume que no hay un monitoreo estratégico para cuantificar el resultado de los objetivos planteados. Serna [22] afirma que “el monitoreo es un seguimiento estratégico con base a unos índices de desempeño y unos índices de gestión; que permiten medir los resultados del proceso”. Los indicadores de gestión no son los más adecuados para medir estadísticamente la eficiencia y eficacia de los servicios prestados debido a las subnotificaciones de las enfermedades zoonóticas y el desconocimiento del personal médico y de enfermería, hacen que pasen inadvertidas en el área de emergencia y el registro en las unidades de servicio, por lo que la incidencia y prevalencia de las zoonosis no representa la medición real de gestión y desempeño de la Coordinación y sus respectivas Unidades de Servicio

En cuanto al análisis del ítem 18, el 53% de los encuestados dicen que sí se realizan labores de evaluación y control de las actividades desarrolladas para la verificación del cumplimiento de las metas propuestas, aunque un 47% señala que no existen labores de evaluación y control de las metas. Esto significa que un alto porcentaje de los funcionarios consideran que dentro de su organización se efectúan procesos de seguimiento para cotejar el logro de las metas. La evaluación en la organización debe realizarse de manera crítica y objetiva.

Por otra parte en el ítem N°19, el 89% de los encuestados consideran que las condiciones ambientales en las Unidades de Servicio son adecuadas para el desempeño de las labores de trabajo, mientras que el 11% opinan todo lo contrario. Esto evidencia que la mayoría de los

funcionarios se sienten cómodos con las condiciones físicas donde laboran. En lo que respecta al ítem N°20, el 95% de los sujetos en estudio expresaron que sí la ubicación geográfica de las Unidades de Servicio es adecuada para satisfacer la demanda del público, de lo que se deduce que éstas se encuentran están situadas en sitios estratégicos para dar respuesta inmediata a la población.

El ítem N° 21 señala que un 89% de la población consultada afirmó que sí se realizan controles sobre la prevalencia y ocurrencia de enfermedades zoonóticas y el restante 11% señaló que no. A partir de estos datos se puede decir que existen controles sanitarios para evitar las enfermedades zoonóticas. En este sentido, la prevalencia, según Hernández [23], es “el número de casos de una enfermedad que se presenta en una población determinada, durante un tiempo determinado”. Este dato es de gran importancia porque va a dar la información específica si la población está infectada o cómo evoluciona la enfermedad, sus fases de evolución pre patogénica, patogénica y de resolución.

Por otro lado, se encuentra en el ítem N° 22 que el 79% del personal consideran que los controles epidemiológicos contemplados en el plan operativo de su unidad de servicio se amplían a otras enfermedades zoonóticas - además de los controles que se llevan normalmente- mientras que un 21% reflejan que no se extienden a otras patologías zoonóticas. De lo anteriormente señalado se puede inferir que un alto porcentaje de la población sujeta a estudio señala que los controles implementados son los reflejados en el plan operativo de la unidad, se hacen extensivos a otras enfermedades aunque no mencionan cuáles son esas otras enfermedades

Por su parte, en el ítem N° 23, el 95% aseveró que sí se realiza el procesamiento de información en forma oportuna, y un 5% dijo que no. De acuerdo a estos datos se deriva que dentro de las Unidades de Servicio se está realizando el debido registro y procesamiento de la información, la cual es importante para el funcionamiento de la Coordinación pues le permite llevar un mejor control y prevención de enfermedades zoonóticas. A su vez esto indica un índice positivo de gestión por los resultados obtenidos en las metas planeadas, los estándares de trabajo y el desempeño logrado. Ahora bien, se contrastan estos resultados con los obtenidos en el ítem N°7 donde se señaló que el 95% de los encuestados opinan que no se mide estadísticamente el logro de los objetivos con base al diagnóstico de las Unidades de Servicio. Es lógico que al no medir el logro de los objetivos el procesamiento de la información se retrasa, y por ende, el cumplimiento de los objetivos, metas planteadas e indicadores de desempeño no serían los más deseados en una organización.

Tercera Parte: Estado Actual de los Planes de Vigilancia Epidemiológica en las Unidades de Servicios de Zoonosis del Estado Táchira.

CUADRO VI ESTADO ACTUAL DE LOS PLANES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE ZONOSIS DEL ESTADO TÁCHIRA

Indicadores	Media	Desviación Estándar	Varianza	s		es		av		cn		n		Total	
				Va	%	Va	%	Va	%	Va	%	Va	%	Va	%
24	0,83	1,64	2,7	5	26	5	26	5	26	2	11	2	11	1	10
25	0,83	1,10	1,2	5	26	4	21	4	21	4	21	2	11	1	10
26	0,83	0,84	0,7	4	21	5	26	4	21	3	16	3	16	1	10
27	0,83	1,48	2,2	4	21	6	32	4	21	3	16	2	11	1	10
28	0,83	0,84	0,7	4	21	5	26	3	16	3	16	4	21	1	10
29	0,83	1,30	1,7	2	11	5	26	5	26	4	21	3	16	1	10
30	0,83	0,84	0,7	3	16	4	21	5	26	4	21	3	16	1	10
31	0,83	1,10	1,2	3	16	5	26	5	26	3	16	3	16	1	10
32	0,83	0,84	0,7	5	26	3	16	4	21	4	21	3	16	1	10

Fuente: Autora (2013)

En el análisis de la estadística descriptiva la media correspondiente para los reactivos es de 0,83. En cuanto a la desviación estándar para los reactivos del cuestionario, el ítem Nro. 24 tiene la mayor heterogeneidad (DE=1,64) en las opiniones de los encuestados y en la menor desviación estándar, registra el 0,84 en los ítems 26, 28, 30 y 32, donde se observa una tendencia en la coincidencia de las opiniones de los encuestados. En cuanto a la varianza se tiene como máxima 2,7 y como mínima 0,7. Los resultados producto de la aplicación de la tercera parte del instrumento, con un diseño de la escala de Likert, demuestran lo siguiente: En relación al ítem N°24, se observa que la suma de las opciones Siempre y Casi siempre arrojan un valor del 52%; en relación a la confiabilidad de la información que presentan los planes operativos, mientras que la sumatoria en valores porcentual de las opciones Algunas veces, Nunca y Casi nunca, reflejan un valor del 48%. Se puede inferir que este valor no es nada despreciable, casi la mitad de los sujetos consultados no están de acuerdo con la información contenida en los planes operativos.

Ahora bien, en el ítem N° 25, el cual hace referencia a la satisfacción del personal por el cumplimiento de los objetivos planificados; las opciones Siempre y Casi siempre valor en la sumatoria de ambas del 47%, mientras que el 53% de las demás opciones evidencian que existe insatisfacción en el personal en cuanto al logro de los objetivos. El ítem N°26, sobre la calidad del servicio, las opciones Siempre y Casi siempre en la sumatoria alcanza el 47% y el restante el 53%, que agrupa a las demás opciones, respondieron que existen deficiencias en la calidad del servicio prestado por las unidades, desmejorando así la imagen de la organización.

En cuanto al ítem N°27, las opciones Siempre y Casi siempre ambas totalizan el 53%, en referencia al seguimiento, prevención y control de las enfermedades zoonóticas que deben llevar las diferentes unidades, las demás opciones suman un total del 47%. De lo anterior se deduce la ausencia de controles a las Unidades de Servicio, lo que conlleva a un posible resurgimiento de enfermedades zoonóticas en la región, las cuales ya estaban controladas y posibles brotes de nuevas zoonosis.

El ítem N° 28, relacionado con el cumplimiento de normas internacionales para la lucha contra las zoonosis se encontró que las opciones Siempre y Casi siempre en la sumatoria de ambas dan como resultado

un 37%; mientras que las demás opciones representan un total del 63% en cuanto al no ajuste a las normas internacionales en control y prevención de las zoonosis. En el ítem N° 29, sobre las acciones para la identificación de la población sujeta a riesgo a padecer enfermedades zoonóticas, las opciones Siempre y Casi siempre, representan el 37% y las demás opciones totalizan el 63% en cuanto a la deficiencia en la presentación de acciones para identificar a la posible población susceptible de riesgo a sufrir enfermedades zoonóticas.

En lo que respecta al ítem N° 30, el cual plantea el manejo de protocolos para la atención y prevención -de acuerdo a la evolución natural- de la información el resultado arrojó que un 42% de las categorías Siempre y Casi siempre, y para las restantes un total de 58%, probando las deficiencias en el uso de protocolos de seguimiento, prevención y control de enfermedades zoonóticas. El ítem N°31, las opciones Siempre y Casi siempre alcanzaron un total del 42% para la capacidad de respuesta de las Unidades de Servicio para hacer frente a fuerzas endógenas y exógenas, mientras que las demás opciones arrojaron un total del 58%, demostrando poca capacidad de respuesta a situaciones internas y externas para la atención oportuna y eficiente ante las enfermedades zoonóticas.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

Los objetivos específicos que guiaron este estudio fueron: Determinar el conocimiento que tiene el personal adscrito a la Coordinación de Zoonosis sobre la planificación estratégica; Diagnosticar el estado actual operativo de los planes de vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira y; Presentar un plan estratégico para fortalecer la vigilancia epidemiológica en la Coordinación de Zoonosis del Estado Táchira. Las principales conclusiones a que se llegó en la investigación desarrollada fueron las siguientes:

- La mayoría del personal adscrito a las Unidades de Servicio no son Médicos Veterinarios lo que coloca en situación de riesgo o susceptibilidad a la población ante enfermedades zoonóticas, por el déficit de estos profesionales preparados en el área de salud pública y, por ende, en zoonosis. Esto hace deficitario las labores ante el incremento de la demanda del servicio. Por otro lado, tienen la fortaleza de contar con personal con años de experiencia en las tareas que realizan
- En cuanto a la estructura jerárquica de la organización se describe la conformidad de la misma en un 89%; pero también se evidencia que un 11% expresan lo contrario, concatenando éste con el ítem N°15, el cual se refiere a la participa del personal en el diseño de objetivos que contribuyen al direccionamiento de la Coordinación, permite visualizar que a pesar de la conformidad jerárquica en la organización los encuestados opinan que no son tomados en cuenta para el diseño de los objetivos, probablemente esto influya en el déficit en la obtención en las metas propuestas y en las repuestas que pueden diluirse en los diversos niveles de jerarquía.
- Al hacer referencia al conocimiento de la misión y visión, son interesantes los porcentajes que se reflejan en el ítem N° 14 donde un 79% las conocen y un 21% responde lo contrario. La participación en el diseño de los objetivos y, por ende, el cumplimiento de la misión y visión, la mayoría señalan que participan en el desarrollo del mismo. Esto contradice el papel del liderazgo en la organización, la totalidad del personal no se incluye en la creación de los objetivos y metas; mucho menos en la construcción de la visión y misión. A pesar que la mayoría tienen conocimiento sobre la misión y visión y participan en

el diseño de los objetivos al momento de medir estadísticamente el logro de los objetivos, con base al diagnóstico de las Unidades de Servicio, se realiza en forma deficiente evidenciando la falta de monitoreo como estrategia de planificación

- Se demuestra que la falta de apoyo logístico se traduce en un problema a la hora de realizar las labores de supervisión de los casos denunciados en las Unidades de Servicio por la diversidad geográfica de la región. En el ítem N° 18 se plantea que el 53% realizan labores de evaluación y control de las actividades desarrolladas para la verificación del cumplimiento de las metas propuestas. En este apartado se evidencia una contradicción con el ítem N°17, en el 95% refiere que no se miden estadísticamente el logro de los objetivos con base al diagnóstico de las Unidades de Servicio. En cuanto a si se realizan controles sobre la prevalencia y ocurrencia de enfermedades zoonóticas, la mayoría expresó que si se realizan, aunque el 11% señaló lo contrario.

- Al igual que los ítems 17 y 18 existe una clara contradicción con el ítem N°22 al señalar que el 79% realizan los controles epidemiológicos contemplados en el plan operativo de su Unidad de Servicio y que éstos se amplían a otras enfermedades zoonóticas. Al no llevar estadísticamente el logro de los objetivos, con base al diagnóstico de las Unidades de Servicio, es difícil llevar adelante procesos de evaluación y control de las actividades desarrolladas para la verificación del cumplimiento de las metas propuestas y, menos aún, ampliar los controles epidemiológicos a otras enfermedades zoonóticas. Es importante la correcta medición estadística de los datos obtenidos a través de indicadores de gestión por medio de cual se modifica algún aspecto de un sistema para que se alcance el desempeño deseado por el mismo y no hayan sub-estadísticas de enfermedades.

B. Recomendaciones

- Se recomienda ampliar el tiempo u horario de trabajo en labores administrativas que se manejan en las Unidades de Servicio para implementar un programa de capacitación en planificación estratégica aplicada al diseño de los objetivos de los planes de vigilancia epidemiológica de zoonosis. Es posible que esto podría representar rechazo en algunos miembros del personal por lo que se deben buscar las estrategias apropiadas que les permitan comprender la necesidad e importancia de su capacitación como garantes de la salud pública de las comunidades

- Comprometer a los responsables de la ejecución de los procesos con el logro de los resultados previstos: el diseño de la propuesta constituye una guía para los funcionarios del hospital que plantea las acciones a seguir. Es oportuno realizar círculos de estudio, donde se clarifiquen a cada uno del personal la misión y la visión de la organización, así como el plan operativo de manera que todo el personal esté en su conocimiento.

- Vincular al personal adscrito a la Coordinación con el cumplimiento de las metas y objetivos planteados: el personal debe poseer conocimiento sobre la planificación estratégica, sus herramientas, importancia y los beneficios al ser aplicada en sus tareas con el fin de mejorar el servicio prestado. Deben crearse argumentos efectivos ante los gerentes de la Coordinación de Zoonosis y de Corposalud, para que inmiscuya a la totalidad del personal que labora en las unidades en el diseño de los objetivos, cuyo propósito es que se sientan identificados con su organización y aportar beneficios para todos, tanto para el personal como los usuarios recurrentes de estos servicios.

- Considerar a nivel gerencial la necesidad del suministro de transporte adecuado y a tiempo y de materiales y equipos para el cumplimiento de las labores planteadas en la agenda de trabajo, como

supervisión a casos de mordeduras por caninos, cuarentena, visitas de campo, entre otras.

- Debe existir una estructura de control interno (tareas, estructura, cultura, sistemas, gente,) y externos (apoyo financiero, agentes reguladores, suministros, política, ciencia y tecnología, aspecto social y ambiental, pacientes) al igual se debe realizar el análisis externo e interno de las oportunidades más sobresalientes y las amenazas más serias que el entorno presenta en las Unidades de Servicio. También a las oportunidades más relevantes como aquellas que ofrecen importantes vías de crecimiento y aquellas en las cuales se podría lograr una ventaja; de igual manera conocer las amenazas permite identificar; las circunstancias que pudieran tener un impacto negativo en el futuro de la organización.

- Lograr un proceso de toma de decisiones oportuno y acertado. El conocimiento actual de la situación le permite a toda la organización tomar decisiones de manera objetiva que permita el mejoramiento de los procesos que se ejecutan en las Unidades de Servicio de zoonosis

- Se plantea la necesidad de la creación de un plan estratégico para fortalecer la vigilancia epidemiológica de las enfermedades zoonóticas que prevea la capacitación de todo el personal en controles sobre la prevalencia y ocurrencia de enfermedades zoonóticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] M. Aguilar, Participación Comunitaria en Salud ¿Mito o realidad? Editorial Díaz de Santos, Madrid, España, 2001. [Online]. Disponible en:

[http://books.google.co.ve/books?id=R9fHwssRXMQC&pg=PA12&dq=definicion+de+salud&hl=es&sa=X&ei=IP1eUt_DIoP2013\]9QTj44GYDg&sqi=2&ved=0CDkQ6AEwAg#v=onepage&q=definicion%20de%20salud&f=false](http://books.google.co.ve/books?id=R9fHwssRXMQC&pg=PA12&dq=definicion+de+salud&hl=es&sa=X&ei=IP1eUt_DIoP2013]9QTj44GYDg&sqi=2&ved=0CDkQ6AEwAg#v=onepage&q=definicion%20de%20salud&f=false)

[2] Organización Mundial de la Salud, Zoonosis y Enfermedades Transmisibles Comunes al Hombre y los Animales, III edición, 1959, vol. II. [Online]. Disponible en:

<http://books.google.co.ve/books?id=Rc4j2gOiOu8C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

[3] J. Somoza, J. Políticas Sanitaria Española, Ediciones Díaz de Santos, S. A. España, 2001. [Online]. Disponible en:

http://books.google.co.ve/books?id=RH9KV-a_I1wC&pg=PA5&dq=un+estado+f%C3%ADsico,+y+ps%C3%ADquico,+cuyo+nivel+%C3%B3ptimo+depende+de+la+biolog%C3%ADa,+y+que+posibilita+la+participaci%C3%B3n+del+individuo+en+la+sociedad+como+su+autonom%C3%ADa+para+llevar+a+cabo+su+proyecto+deseado+de+vida&hl=es&sa=X&ei=GelSUqmIDYLq8wSN_YD4Ag&ved=0CC4Q6AEwAA#v=onepage&q=un%20estado%20f%C3%ADsico%2C%20y%20ps%C3%ADquico%2C%20cuyo%20nivel%20C3%B3ptimo%20depende%20de%20la%20biolog%C3%ADa%2C%20y%20que%20posibilita%20la%20participaci%C3%B3n%20del%20individuo%20en%20la%20sociedad%20como%20su%20autonom%C3%ADa%20para%20llevar%20a%20cabo%20su%20proyecto%20deseado%20de%20vida&f=false

[4] Organización Mundial de la Salud, “Clasificación de las Zoonosis según Grupo Causal”, 1951. [Online]. Disponible en: [http://books.google.co.ve/books?id=Z5pAAAAAYAAJ&q=Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud+\(1959\)&dq=Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud+\(1959\)&hl=es&sa=X&ei=oD1fUsmjFsjH2QXb4oHICw&ved=0CCsQ6AEwADgK](http://books.google.co.ve/books?id=Z5pAAAAAYAAJ&q=Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud+(1959)&dq=Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud+(1959)&hl=es&sa=X&ei=oD1fUsmjFsjH2QXb4oHICw&ved=0CCsQ6AEwADgK)

- [5] D. Gil y L. Samartino, "Zoonosis en los Sistemas de Producción Animal de las Áreas Urbanas y Periurbanas de América Latina", 2001. [Online]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsea/fulltext/gil.pdf>.
- [6] M. Javitt, "Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos. Municipio Torres, Estado Lara" Trabajo de Grado para optar al grado de Magister Scientiarum en Salud Pública. Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Venezuela, 2008. [Online]. Disponible en: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/propuesta-sistema-vigilancia-epidemiologica-zoonosis-parasitariastransmitidad-caninos-municipio-torres/id/43243932.html
- [7] Salud en las Américas "Condiciones de Salud y sus Tendencias", 2007. [Online]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20regional%20SPA%20Cap%202.pdf>
- [8] M. Moro, "Salud Animal y Atención Veterinaria" en Educ Méd Salud, vol. 17, No. 3, 1983. [Online]. Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/6291.pdf>
- [9] A. Zurro J. Cano, Atención Primaria: Conceptos, Organización y Prácticas Clínicas, 5ta edición, vol. 1, Editorial Elsevier, España, 2003. [Online]. Disponible en: http://books.google.co.ve/books?id=yya5lzouA5EC&pg=PA62&dq=salud+publica+veterinaria+por+zurro+y+cano&hl=es&sa=X&ei=gGVTUt3XFtew4APw_oGYAg&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=salud%20publica%20veterinaria%20por%20zurro%20y%20cano&f=false
- [10] C. Caravaca et al. Bases de la Producción Animal, Universidad de Sevilla, 2da reimpression, España, 2003. [Online]. Disponible en: [http://books.google.co.ve/books?id=YQxTe3v1GqkC&pg=PA27&dq=Caravaca,+2003\)+la+salud+animal&hl=es&sa=X&ei=akxfUoS9LITm9ATmw4C4DA&ved=0CDUQ6AEwAA#v=onepage&q=Caravaca%20\(2003\)%20la%20salud%20animal&f=false](http://books.google.co.ve/books?id=YQxTe3v1GqkC&pg=PA27&dq=Caravaca,+2003)+la+salud+animal&hl=es&sa=X&ei=akxfUoS9LITm9ATmw4C4DA&ved=0CDUQ6AEwAA#v=onepage&q=Caravaca%20(2003)%20la%20salud%20animal&f=false)
- [11] R. Blanco J. Maya, J. Administración de Servicios de Salud. Corporación para Investigaciones Biológicas, Segunda edición, Fondo Editorial Cib. Bogotá, Colombia, 2005.
- [12] I. Jonki et al. Epidemiología Aplicada, 2da edición, Editorial Ariel, S.A. Madrid, España, 2008. [Online]. Disponible en: http://books.google.co.ve/books?id=uYGmF7DphDgC&pg=PA97&dq=niveles+de+prevenci%C3%B3n+primaria+secundaria+y+terciaria&hl=es&sa=X&ei=s_gnT6SwHcKL0QGg5N2vAg&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=niveles%20de%20prevenci%C3%B3n%20primaria%20secundaria%20y%20terciaria&f=false
- [13] A. Martén, Principios de la Epidemiología. 1ra edición, Editorial Universidad Estatal a Distancia, San José de Costa Rica, 1994. [Online]. Disponible en: <http://books.google.co.ve/books?id=eHM7LeToFpMC&pg=PA17&dq=definicion+de+enfermedad&hl=es&sa=X&ei=ZxYoT9zkCfX0QHtvtdGAg&ved=0CDwQ6AEwAzgU#v=onepage&q=definicion%20de%20enfermedad&f=false>
- [14] J. A. Gimeno et al. Salud Pública y Epidemiología. Ediciones Díaz de Santos, 2006. [Online]. Disponible en: http://books.google.co.ve/books?id=YObh_ZDyesgC&pg=PA38&dq=niveles+de+prevencion+en+salud&hl=es&sa=X&ei=7tNUuaqIZPM9gT9woGQDQ&ved=0CDAQ6AEwAQ#v=onepage&q=niveles%20de%20prevencion%20en%20salud&f=false
- [15] A. Márquez, Fundamentos de Epidemiología Veterinaria, Editorial América C.A. Primera Edición, Caracas, Venezuela, 1987.
- [16] K. Martín, Fundamentos de la Epidemiología, Ediciones Días de Santos, S.A, Madrid, España, 1990. [Online]. Disponible en: <http://books.google.co.ve/books?id=xQ51VY3zEu4C&pg=PA283&dq=definici%C3%B3n+de+vigilancia+epidemiologica&hl=es&sa=X&ei=TQUoT9bwOYHn0QHJv83TAg&ved=0CDIQ6AEwATgo#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20vigilancia%20epidemiologica&f=false>
- [17] Acha y Szyfres, "Zoonosis y Enfermedades Transmisibles Comunes al Hombre y los Animales", Publicación Científica, N° 580 OPS, Washington, USA, 2003.
- [18] S. Palella y F. Martins, Metodología de la Investigación Cuantitativa, Fondo Editorial de la Universidad Experimental Libertador, 2da edición, Caracas, Venezuela, 2006.
- [19] Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales, 4ta edición, FEDEUPEL, Caracas, Venezuela, 2006.
- [20] F. Seijas, Investigación por muestreo, Ediciones FACES-UCV, Universidad Central de Venezuela, 3ra Edición, Caracas, 1999.
- [21] D. Heliriegel y J. Slocum, Comportamiento organizacional, International Thomson, Décima edición, Editores S.A. México, 2004 [Online]. Disponible en: <http://books.google.co.ve/books?id=Go7JhoqpswC&pg=PA357&dq=importancia+de+la+jerarquia+en+una+organizaCIÓN&hl=es&sa=X&ei=g8FuUaOHJIPW9QTixYC4Bw&ved=0CDQ6AEwAQ#v=onepage&q=importancia%20de%20la%20jerarquia%20en%20una%20organizaCIÓN&f=false>
- [22] H. Serna, Gerencia Estratégica. Planeación y Gestión- Teoría y Metodología, Séptima edición, Editores 3R. Ltda., Bogotá D.C, Colombia, 2000.
- [23] F. Hernández, Fundamento de Epidemiología, Primera edición, Editorial Estatal Universidad a Distancia, San José de Costa Rica, 2004 [Online]. Disponible en: http://books.google.co.ve/books?id=vu7xOb6X_qkC&pg=PA240&dq=definicion+de+prevalencia+en+epidemiologia&hl=es&sa=X&ei=x_VuUdfvMZHa8wSAo4DIAg&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=definicion%20de%20prevalencia%20en%20epidemiologia&f=false