

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
DR. ARNOLDO GABALDON
POSTGRADO REGIONALIZADO "ESPECIALIZACION
DE GESTION EN SALUD PUBLICA"**

**PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA NO
CONVENCIONAL BASADO EN DATOS DE LA COMUNIDAD PARA
GARANTIZAR LA CALIDAD DE INFORMACIÓN EN EL MUNICIPIO
ROJAS DEL ESTADO BARINAS.**

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

Autor: José Gregorio Hernández

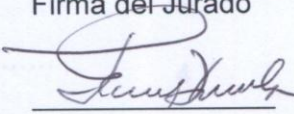
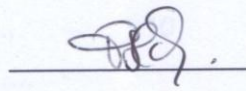
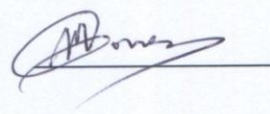
Tutora: Dra. Fanny Dávila

Maracay, Septiembre 2007

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

TABLA DE CONTENIDO
ACTA VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado designados para la evaluación del Trabajo de **Especialización de Gestión en Salud Pública** titulado: "PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA NO CONVENCIONAL BASADO EN DATOS DE LA COMUNIDAD PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE INFORMACIÓN EN EL MUNICIPIO ROJAS." presentado por el Ciudadano (a) JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ, para optar al Título de Especialista de Gestión en Salud Pública, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO**.

Nombres y Apellidos	C.I.	Firma del Jurado
FANNY DÁVILA	7.958.866	
Presidente:		
TULIA HERNÁNDEZ.	8.540.710	
Miembro:		
WUILMAN GÓMEZ	8.809.712	
Miembro:		

MARACAY, 06 DE DICIEMBRE DEL 2007

DEDICATORIA

A DIOS todo poderoso, por ser mi guía y maestro y estar conmigo en cada momento.

A mi hermana América: por brindarme su apoyo al 100% en todos los momentos más importantes de mi vida y su cariño y amor que toda madre le brinda a sus hijos y por darme el derecho a la vida y su cariño.

A mis hermanos y hermanas: los quiero mucho y dar tiempo al tiempo que sigan como hasta ahora han sabido comerse al mundo;

A toda nuestra familia que de alguna u otra forma nos han estado apoyando a lo largo de nuestras vidas, quiero que este logro sirva de ejemplo para muchos y compartir este merito con ustedes.

RECONOCIMIENTO

A dios todo poderoso, por brindarme la oportunidad de llegar al final de esta meta planteada y no abandonarme nunca, Gracias

Al Instituto de Altos Estudios en Salud Publica “Dr. Arnoldo Gabaldón” por brindarme en su institución la formación académica, con el compromiso ético y moral que se requiere en la formación de los profesionales que hoy en día se necesitan para enfrentar a este mundo tan versátil. Y permitirme realizar este trabajo especial de grado y así optar por el Titulo de Especialista en Salud Publica.

A todos los profesores, doctores, licenciados que me acompañó a lo largo del postgrado, por compartir sus nociones, brindarme su apoyo en cada momento que lo amerite.

A la Lcda. Gisela y la Dra. Fanny por acompañarme en el transcurso del desarrollo del Trabajo Especial de Grado y Brindarnos parte de sus conocimientos.

A la Lcda. Carolina Albornoz por apoyarme, guiarnos, y compartir gran parte de sus conocimientos en el trayecto del desarrollo del Trabajo Especial de Grado.

A mis amigos Rubén, Caro, Lina, Loida, Lizmar, Damariz y demás compañeros por brindarme su amistad y cooperación en todo del postgrado.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
RECONOCIMIENTO	lii
TABLA DE CONTENIDO	iv
LISTA DE CUADROS	v
LISTA DE GRAFICOS	vi
RESUMEN.....	vii
SUMMARY	viii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema	14
Objetivos de la investigación	
General	21
Específicos	21
Justificación de la investigación	19
Alcances de la Investigación	48
Limitaciones de la Investigación	49
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
Antecedentes de la investigación	22
Bases Teóricas	26
Bases Legales	38
Definición de Variables	44
CAPITULO III	
METODOLOGIA	
Población y Muestra	41-43

Tipo de investigación	40
Técnicas de Recolección de Datos	43
Técnicas de Análisis de Datos	44
Validez y Confiabilidad del instrumento	47
CAPITULO IV	
PRESENTACION DE LOS RESULTADOS	
Análisis e interpretación de los resultados	50
CAPITULO V	
PROPUESTA	56
CAPITULO VI	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62-63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64
ANEXOS	66

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Esquema Nº 1	
Personal del Servicio de Epidemiología.....	42
Esquema Nº 2	
Comunidad Organizada Por Sectores	42
Cuadro Nº 1	
Describir el funcionamiento de los servicios de información epidemiológica en el municipio Rojas del estado Barinas.....	45
Cuadro Nº 2	
Identificar los factores organizacionales que inciden en el desempeño de las funciones y la calidad del servicio de vigilancia epidemiológica en el Municipio Rojas del Edo Barinas	46
Tabla 1	
Variable Información. Cifras Absolutas y Relativas: Municipio Rojas del Estado Barinas	52
Tabla 2	
Variable Factores Organizacionales. Cifras Absolutas y Relativas Municipio Rojas del Estado Barinas.....	54
Tabla 3	
Análisis Situacional "MATRIZ DOFA"	60

LISTA DE GRAFICOS

Pág.

Grafico 1

Variable Información. Cifras Absolutas y Relativas: Municipio Rojas del Estado Barinas 53

Grafico 2

Variable Factores Organizacionales. Cifras Absolutas y Relativas Municipio Rojas del Estado Barinas..... 54

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
DR. ARNOLDO GABALDON
POSTGRADO REGIONALIZADO "ESPECIALIZACION
DE GESTION EN SALUD PUBLICA"

**Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional
Basado en Datos de la Comunidad para Garantizar la Calidad de
Información en el Municipio Rojas del Estado Barinas.**

**Autor: Dr. José Gregorio Hernández
Tutora: Dra. Fanny Dávila
Octubre 2007**

RESUMEN

Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional Basado en Datos de la Comunidad para Garantizar la Calidad de Información en el Municipio Rojas del Estado Barinas durante el período Julio-Diciembre 2007. Metodología: El presente estudio se desarrolló como proyecto factible, dividido en tres fases; Fase I: Diagnóstico que consistió en determinar el nivel de conocimiento del personal sobre el sistema de vigilancia epidemiológica mediante un cuestionario estructurado de 12 ítems; este instrumento fue de evaluación fue sometido al estudio de validez de contenido por juicio de expertos así como el estudio de la confiabilidad a través del coeficiente Alpha de Cronbach. Los resultados fueron presentados en cuadros y gráficos de barras analizado de acuerdo a porcentajes en valores absolutos y relativos Fase II: Estudio de la Factibilidad y Fase III: Diseño de la Propuesta. Resultados: Para la factibilidad, se determinó el aspecto técnico y organizacional, contando con la infraestructura física y de personal adecuada para el desarrollo operativo del sistema; al considerar el político y económico cuenta con el apoyo del equipo directivo y especialistas, además de que no existen gastos elevados, se diseñó el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, con objetivos, actividades y estrategias. Conclusiones: El Sistema de Vigilancia Epidemiológica permitirá obtener información oportuna y confiable para llevar a cabo medidas correctivas que garantizará la calidad de la atención, la seguridad del paciente y del trabajador de la salud, al implicar menor riesgo para adquirir infecciones y más eficiencia en el funcionamiento hospitalario.

Palabras Claves: Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Conocimiento, Personal de salud.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
DR. ARNOLDO GABALDON
POSTGRADO REGIONALIZADO "ESPECIALIZACIÓN
DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA"

**Proposal of a System of Monitoring non Conventional Epidemiologist
Based on Data of the Community To guarantee the Quality of Information in
the Red Municipality of the Barinas State.**

**Author: Dr. José Gregorio Hernández
Tutorial: Dra. Fanny Dávila
October 2007**

SUMMARY

Objective: Proposal of a System of non Conventional Epidemiology Monitoring Based on Data of the Community To guarantee the Quality of Information in the Red Municipality of the Barinas State during July-December of 2007. Metodology The present study development that feasible project, divided in three phases; Phase I: Diagnostic that is to determine the level of knowledge of the personnel on the monitoring system epidemiology by means of a structured questionnaire of 12?ms; this instrument was of evaluation up put under the study of validity of content by judgment of experts is that the study of the trustworthiness to trave the coefficient Alpha de Cronbach. The resultaos were presented/displayed in grafico pictures and of bars analyzed according to percentage in absolute and relative values Phase II: Study of the Feasibility and Phase III: the that the Proposal. Results For the feasibility, the technical and organizacional aspect was determined, counting on the physical infrastructure and of personnel adapted for the operative development of the system; when considering the politician and economic account with the specialistic support of the directive equipment and, in addition of which elevated expenses do not exist, the System of Monitoring was designed Epidemiologist, with objectives, activities and strategies. Conclusions: The System of Monitoring Epidemiologist will allow to obtain corrective measured oportune and reliable data to carry out that will guarantee the quality of the attention, the security of the patient and the worker of the health, when implying minor risk to acquire infections and more efficiency in the hospitable operation.

Key words: System of Monitoring Epidemiologist, Level of Knowledge, Personnel of health.

INTRODUCCIÓN

Los grandes retos en las distintas esferas económicas, políticas y sociales que se presentan en los actuales momentos han causado una elevación positiva en todos los sectores incluyendo el de salud, en donde se considera primordial el mejoramiento de la calidad de vida.

En la práctica de la salud pública, los paradigmas organizacionales se han venido adecuando a la práctica social como componente fundamental presentado por el gobierno nacional para Venezuela.

En la salud pública se han presentado cambios estructurales de gran magnitud en virtud de dar respuesta a las exigencias de la población. Como consecuencia de este fenómeno y sin descuidar los demás sectores se han programado integrar y formar profesionales que sirvan de apoyo y esfuerzo institucional.

Conforme a estas teorías de aprendizaje el Instituto de Altos Estudios en Salud Pública “Dr. Arnoldo Gabaldón” en busca de contribuir con la universalidad educativa del sector salud y cumplir con el compromiso social a desarrollado especialidades que fortalecen y construyen el nuevo Sistema Publico Nacional de Salud. Logrando consolidar profesionales integrales, estratégicos que aporten proyectos en los campos estatales donde se desenvuelven.

En tal sentido se presenta la especialización en salud pública, la cual contribuirá a diversificar el desarrollo metodológico intervencionista requerido para nuestra realidad.

Aunado a la vinculación orgánica, a la no separación de los servicios de salud pública, empleando metodología problematizadora y una evaluación en función a proyectos viables se plantea la siguiente propuesta de investigación denominada: PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA NO CONVENCIONAL BASADO EN DATOS DE LA COMUNIDAD PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE INFORMACIÓN EN EL MUNICIPIO ROJAS DEL ESTADO BARINAS. La propuesta se formula acorde a los nuevos enfoques para la intervención de los factores de riesgo exógenos, implicados en la incidencia de infecciones y la reducción de las mismas.

Es un llamado a la acción a través del compromiso de los diferentes actores del sistema para que se mejoren las condiciones de atención en salud a los usuarios y al personal propiciando escenarios enmarcados en la calidad que repercutan en la satisfacción y el bienestar de la comunidad.

En el marco contextual de la presente investigación se ha desarrollado de forma sistemática y estructurada en cinco capítulos explicados de la siguiente manera:

Capítulo I. Planteamiento del Problema, siendo el principal fundamento de la investigación, descubriendo los objetivos y las razones que justifican la realización así como las limitaciones que han actuado en el proceso investigativo

Capítulo II. Marco Teórico, a partir de la revisión de una gran cantidad de documentos, el estudio está soportado en algunos antecedentes relacionados con la naturaleza de la investigación. También son mencionadas prestigiosas teorías acerca de la problemática planteada, en la fase metodológica conocida como bases teóricas.

Finalmente son definidos algunos términos básicos pertinentes al trabajo de investigación.

Capítulo III. Marco Metodológico, permite precisar la metodología ha utilizarse, estipulando el tipo y diseño de investigación, la población y la muestra del estudio, haciendo énfasis en la técnica e instrumento de recolección y análisis de datos así como su validación.

Capítulo IV. Análisis e Interpretación de Resultados, en esta fase son tabulados los datos derivados de la aplicación del instrumento, presentados con el uso cuadros y gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

Capítulo V. La Propuesta, consiste en la presentación de la propuesta, así como también la justificación de la misma y el estudio de factibilidad.

Capítulo VI Conclusiones y Recomendaciones. Para finalizar se dan a conocer las que a juicio del investigador deriva la realización de la investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Es un hecho que se puede afirmar que la Salud, es una situación determinada fundamentalmente por las condiciones en que viven las personas, familias y comunidades y que estas condiciones de vida están, a su vez determinadas por las relaciones de producción y la forma de inserción social de los habitantes de las comunidades.

Al respecto, Arias (2004) expresa que... en cada uno de los niveles de gestión hay datos en cantidad y calidad suficiente para ejecutar el proceso de toma de decisiones. Pero no existe una cultura de análisis y conversión de los datos en información epidemiológica que facilite la administración estratégica y permitir la movilización de recursos con un sentido de equidad.

En este sentido, el autor considera que los actores responsables de la conducción y administración de los establecimientos de Salud, no están acostumbrados a formular necesidades en materia de información, y esto es lo que ha conllevado a que las decisiones tomadas estén basados mas en criterios intuitivas que en la información objetiva sobre las condiciones de vida de la población y sus factores de riesgos.

Con respecto a, Vigilancia Epidemiológica Álvarez (1998) se considera a la luz de los conocimientos actuales... como el estudio de la

interrelación entre el hombre y el resto de los factores individuales y de todo el ambiente, los cuales condicionan el estado de salud-enfermedad.

En esta perspectiva un sistema de Vigilancia Epidemiológica, es un sistema dinámico que se utiliza para observar de cerca y en forma permanente todos los aspectos de la conducta de la infección y la enfermedad, y todos los factores que condicionan el fenómeno salud-enfermedad mediante la identificación de los hechos, la recolección, el análisis o la interpretación sistemática de los datos, la distribución de los resultados y las recomendaciones necesarias para una acción inmediata.

Al respecto, Álvarez (1998) sostiene que... en lo que a Vigilancia Epidemiológica se refiere, los factores de modernismos que afectan a las sociedades, como el incremento de la población, aumento de los centros de trabajo, las concentraciones poblacionales, el desarrollo y calidad de los servicios de salud, hacen que la vigilancia sea de carácter ininterrumpido, ya que ellos generan desviaciones en la interacción salud-enfermedad.

Así mismo, Guerrero (1998) expresa que... el sector salud, en el tercer mundo ha quedado rezagado, al enfoque esencialmente reparativo centrado en esquemas hospitalarios, alto costo y baja cobertura. Entendiese la necesidad de plantear un proceso que se redefinan bajo otro esquema que sean horizontales y permanentes en el tiempo, con el objetivo de mantener y recuperar la salud, promover el auto cuidado, atender precozmente el riesgo y reducir el daño.

Por su parte, Herrera (1999) sostiene en su investigación que... establecer la importancia de las infecciones nosocomiales en niños. Estudio descriptivo realizado en 21 hospitales público de la ciudad de México. El objetivo del estudio es establecer la importancia de este tipo de

patología porque produce daños a la salud, aumenta los días de estancia hospitalaria de los pacientes, así como el uso de recursos de diagnóstico y tratamientos y sobre todo porque todos estos efectos son potencialmente prevenibles. A través del análisis se demostró que mediante los sistemas de vigilancia y programas de control, era posible prevenir hasta en un tercio este tipo de infecciones.

Al respecto, En El Segundo (Foro Mundial de la Organización Mundial de la Salud [FAO/OMS] 2004), Se estableció la importancia de la Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos y sistemas de alerta en materia de inocuidad de los alimentos.

En el mismo, se sostuvo que resulta difícil estimar la verdadera incidencia mundial de las enfermedades transmitidas por alimentos, es evidente que muchas personas caen enfermo y mueren por haber ingerido alimentos no aptos para el consumo humano. La vigilancia de las enfermedades de transmisión alimentaria es un instrumento importante para mantener la inocuidad del suministro de productos alimenticios. Mediante este instrumento se establecen las prioridades en materia de salud pública, la evaluación de los programas de prevención y lucha contra las enfermedades y la estimación del costo relativo de las medidas de lucha.

Por otra parte, Plaza (2003) Realizo un estudio epidemiológico de la ocurrencia de fiebre aftosa (FA) en Venezuela, de tipo experimental donde se evidencio la confirmación por laboratorio de 58 focos, la dinámica de la infección y la distribución en los cuatros bosques geográficos, indicaron que efectivamente ocurrió un brote de naturaleza epizoótica, donde el 90% y el 10% de los focos fueron ocasionados por los virus A24 y O1 respectivamente. Un análisis de las vigilancia epidemiológica establece que las vacunaciones aplicadas contra la (FA)

durante los años 2001 y 2002 demostró bajas coberturas de vacunación en bovinos y predios, evidenciando poca información en relación con los inventarios de la población animal.

De igual forma Colmenares (2006) expreso en un documento titulado Arnoldo Gabaldón, la batalla contra el paludismo,

Ha pasado ya más de medio siglo desde que el área malarica de nuestro país comenzó a recibir rociamiento regular con DDT en todas sus viviendas. Esto produjo la transformación mas grande que haya experimentado la salud de los venezolanos, puesto que al reducirse la transmisión de dicha enfermedad, se produjo una disminución muy notable de la mortalidad en la población que vivía en esa área y un incremento de sus salud y de su bienestar en general (Pág. 69)

En los actuales momentos, emergen nuevamente muchos casos producto de errores sanitarios, que han traído como consecuencia la reinfestación de extensas área del país. Sin tomar en cuenta que la mayoría de los hombres y mujeres que padecen esta dolencia, son gente del medio rural y su estado cultural les permite muy poco poder contar lo que sufren.

La malaria se consideró para nuestro país un importante problema de salud pública y el mayor obstáculo que se presentaba para su desarrollo económico y social.

En este orden de ideas y de acuerdo a los enfoque planteados , se puede inferir que esta realidad generalizada en el ámbito nacional puede estar presente en los establecimientos de salud del Municipio Rojas del estado Barinas, ya que al considerar la realidad existente en los servicios públicos de salud, se puede evidenciar que los trabajadores de la salud en el Municipio Rojas no conocen, la situación de Salud de sus

comunidades, así mismo la comunidad no participa en la vigilancia epidemiológica, por lo tanto los sistemas de vigilancia implementados no están dando respuesta oportuna al sistema sanitario. En este sentido, los responsables de la vigilancia epidemiológica a nivel del municipio Rojas del estado Barinas, sostiene a mediano plazo que su visión es lograr como meta el desarrollo de un sistema epidemiológico y de gerenciamiento de la información apropiada, es decir un sistema de vigilancia en salud publica que reúna las características de ser moderno, eficaz, oportuno, efectivo y eficiente.

De este modo, el mismo debe expresar claramente la situación de salud desde un enfoque integral, esto exige u obliga a que se lleve a cabo un trabajo en equipo multi e Inter. disciplinario para de esta manera lograr una disminución de las altas tasas de morbilidad presente en las clases más des poseídas en nuestro país.

Ante las circunstancias, se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el funcionamiento de los servicios de información epidemiológica en el municipio Rojas del Estado Barinas? ¿Cuáles son los factores organizacionales que inciden en el desempeño de las funciones y la calidad del servicio de vigilancia epidemiológica en el municipio Rojas del Estado Barinas? ¿Qué indicadores permiten la evaluación de la eficacia y eficiencia del servicio de información epidemiológica en el municipio Rojas del estado Barinas? ¿Es posible elaborar una propuesta de un sistema de vigilancia epidemiológica no convencional?

Para dar respuesta a estas interrogantes se plantea el siguiente trabajo de investigación.

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio esta orientado a presentar una propuesta que pueda constituirse en una herramienta que proporcione a las comunidades adyacentes al municipio Rojas, servicios de vigilancia epidemiológica de calidad, eficientes y oportunas que permitan brindar una oferta adecuada a las necesidades de salud de la población.

En este, sentido el servicio de vigilancia epidemiológica, tiene bajo su responsabilidad identificar hechos sobre el estado de salud de los habitantes del Municipio Rojas, con la finalidad de intervenir precozmente en el control de los problemas de salud, pero en la actualidad se han evidenciado un desmejoramiento de la calidad del servicio prestado debido a que no existen un sistema de información eficiente y eficaz, que faciliten a los mas necesitados el acceso a los recursos de salud.

Por otra parte, constituye un punto de partida que facilitara al Ministerio del Poder Popular para la Salud, tomarlo como parte de un plan estratégico que le proporcione pautas para medir o evaluar la situación de Salud en las comunidades del Estado Barinas.

De allí, que se justifique la necesidad de desarrollar una propuesta de un sistema de vigilancia no convencional, dirigido específicamente a lograr datos sobre eventos en la población y los factores que lo condicionen para luego de un proceso, facilitar esta información para su utilización en forma oportuna. De modo de fortalecer los conocimientos en la vigilancia epidemiológica de los trabajadores sanitarios, capacitación de la comunidad a fin de que participen en la vigilancia epidemiológica.

Así mismo, presenta como norte, el fortalecimiento de los conocimientos en vigilancia epidemiológica de los trabajadores sanitarios y la capacitación de la comunidad, a fin de que participen en la vigilancia epidemiológica como medidas para reducir el riesgo de adquirir enfermedades, acciones en caso de epidemias, conductas a seguir ante la presencia de un caso sospechoso en función de acudir al centro de salud mas cercano para la atención medica apropiada.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Elaborar la propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional para garantizar la calidad de información en el Municipio Rojas del Estado Barinas. 2007.

Objetivos Específicos:

- Describir el funcionamiento de los servicios de información epidemiológica en el municipio Rojas del estado Barinas.
- Identificar los factores organizacionales que inciden en el desempeño de las funciones y la calidad del servicio de vigilancia epidemiológica en el Municipio Rojas del Edo Barinas.
- Determinar los indicadores que permitan la evaluación de la eficacia y eficiencia en los servicios de información epidemiológica en el Municipio Rojas del estado Barinas.
- Elaborar la propuesta de un sistema de vigilancia epidemiológica no convencional.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Después de haberse realizado un estudio minucioso y una revisión acerca del tema objeto de estudio se encontraron los siguientes antecedentes que guardan relación con el tema planteado:

Muchos autores consideran a Hipócrates (460-377A.C.) como el primer epidemiólogo, ya que fue el primero en remarcar a la enfermedad como un fenómeno de masas. Escribió tres libros relacionados con la epidemiología; Epidemia I, Epidemia II y Aire, Aguas y Lugares. Establece diferencias entre una enfermedad endémica y una epidémica y busca relacionar las enfermedades con algunas características del medio ambiente.

En este contexto, Galves, (1998) sostiene que Graunt en el siglo XVII publicó:

Observaciones naturales y políticas sobre las cuentas de mortalidad; En ellas se analizó las cifras de mortalidad semanales y registros parroquiales en Londres durante varios decenios, encontrando diferencias importantes en la mortalidad infantil; también elaboró la primera tabla de vida. Se le considera el precursor de las estadísticas vitales en la epidemiología. (Pág. 85)

El estado Alemán en el siglo XVIII creó la llamada policía médica cuyas funciones eran las de vigilar los peligros de la presencia de

fenómenos de la salud que colocaran a la comunidad en peligro. En el siglo XIX, en Inglaterra y Francia se crearon sistemas de alarma en salud, que cuidaban grandes grupos de población.

A finales del siglo XIX Elylenbosch, en el reino unido estableció las actividades destinadas a prevenir la extensión del cólera y otras enfermedades epidemiológicas endémicas y contagiosas entre las que se incluyan la legislación de la notificación obligatoria de diferentes enfermedades. El sistema actual incluye en su lista 30 enfermedades trasmisibles. Organizándose en modelo de vigilancia a partir de los diagnósticos de los laboratorios.

Thacker (1988) evidencia que en los Estados Unidos de América se legislo en 1893, la recogida semanal de información sobre enfermedades como el cólera, la viruela y otros. En 1946 y dentro del marco, programas para la erradicación del paludismo, se considero la necesidad de disponer de un sistema más actual y amplio de vigilancia y se creo toda una organización para el estudio de brotes e información de casos de enfermedades.

Asimismo, Arias (2004) señala que en su estudio de vigilancia de salud, que la falta de un sistema de información institucional y sectorial, ágil y suficiente, para la vigilancia, dirección y regulación de los procesos de producción social de salud, han contribuido al debilitamiento progresivo del proceso de negociación y toma de decisiones, para atender precozmente el riesgo y reducción del daño.

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2005) Publico:

“El VIH/SIDA en los países latinoamericanos los retos y futuros presenta información reciente y actualizada acerca de la extensión y las tendencias de la epidemia de VIH/SIDA en América Latina” (Pág. 45).

En esta obra se evaluó la capacidad actual de la vigilancia en los países, se examina las respuestas nacionales del sector salud a la epidemiología de cada país, se identifican las áreas fundamentales en las que se requieren con urgencia intervenciones específicas y se describen los retos futuros. El estudio se basa en nuevas investigaciones patrocinadas por el banco Mundial, análisis de información secundaria y datos concernientes a 17 países: Argentina, Bolivia; Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela, y Uruguay.

En este orden de ideas Mendoza (2007) señala en su proyecto que... tuvo como marco a la ciudad antigua Guatemala, donde se estableció una alianza estratégica con varias organizaciones públicas y privadas. El semanario estuvo dirigido a profesionales de la salud de América Latina y tuvo como objetivos:

- a) Revisar el concepto básico de la epidemiología, estadística y métodos en salud públicos, necesarios para enfrentar la lucha contra las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgos.
- b) Dotar a los participantes de los instrumentos básicos para trasladar resultados en evidencia, y esta en políticas de acción en el área de la salud pública, con un fuerte componente regional.

En este sentido, el acopio, disseminación y utilización de la información continua siendo muy débil dentro y entre nuestros países.

En Venezuela, El Ministerio del poder popular para la Salud MPPS (2006) Sostiene con respecto a la Fiebre Hemorrágica Venezolana, desde la emergencia en el año 1989 hasta diciembre del 2005 se han registrado 576 casos con 132 defunciones, reflejando una letalidad del 23% en el periodo. Los estudios epidemiológicos evidencian que hasta el año 2005 se han producido tres brotes epidémicos con un incremento en el número de casos en cada brote y acortamiento de los periodos Inter.-epidémicos. La población mayormente afectada es de 15-49años de edad, sexo masculino y ocupación agricultor.

El origen de los casos en su totalidad está relacionado con el área rural, siendo pobladores de esta zona o personas que han incursionado en la misma antes de enfermar.

Los municipios del estado portuguesa con mayor ocurrencia de casos son: Guanarito. Papelón, Guanare, San Genaro de Boconcito y Esteller. En el estado Barinas los municipios más afectados son: Rojas, Sosa, Alberto Arvelo Torrealba y Obispo.

Delgado (2003) En su trabajo titulado, "Años potenciales de vida perdidos por tuberculosis en Venezuela, 2000", señala que... al priorizar problemas de salud publica en un diagnostico de salud, se usan indicadores para expresar su magnitud. Uno de estos indicadores es Años potenciales de vida perdidos (APVP)

En tal sentido, se aplicó este método para medir el impacto de la tuberculosis en Venezuela, en el año 2000. Se usó la tabla de vida abreviada y las cifras de mortalidad por la enfermedad, distribuida por edad y sexo.

Por lo tanto, se estimaron los APVP para todas las causas y por tuberculosis, las tasas de APVP, y los cambios en las expectativas de vida al nacer, excluyendo las defunciones por la enfermedad en estudio.

Asimismo, los resultados revelaron que el impacto de la mortalidad por tuberculosis fue mayor entre varones que entre hembras, a razón de 1,6. Las tasas de APVP por 10.000 Habitantes de 0 a 70 años fueron 4, 0,5, 16 y 3,16 para el total, para varones y hembras respectivamente. Finalmente, eliminar la tuberculosis en el grupo de edad que sirvió de referencia elevaría la expectativa de vida al nacer en 0, 2 años.

Bases Teóricas

Enfoque Epidemiológico

Existen diversas definiciones sobre epidemiología, desarrollados por diferentes autores, sin embargo, ninguna ha sido aceptada en forma unánime, que conlleve a una conceptualización como tal.

Malagón (1998) señala que:

La define como una ciencia de desarrollo reciente, cuyo fin es la medición e investigación de fenómenos en salud, fundamental para el ejercicio de la medicina clínica y práctica de la salud pública. A través de los métodos epidemiológicos se aportan las herramientas necesarias para realizar investigaciones de la etiología de las enfermedades, desenlace clínicos, prevención, métodos de diagnósticos, tratamientos y perfiles de riesgo de individuos y poblaciones. (Pág. 33)

Asimismo, Prada, (1998) Señala que la epidemiología es la ciencia de la medición, que da un enfoque cuantitativo de los fenómenos en salud y cuyos resultados finales son útiles para la toma de decisiones.

Por otra parte, “se define la epidemiología clínica como la aplicación de los métodos y practicas de la clínica cotidiana” (Sackett, 1991)

De acuerdo (OMS 1996), la cual sostiene que la epidemiología y los sistemas de información se encargan de la recopilación, procesamiento, análisis y transmisión de la información que se precisa para organizar y hacer funcionar los servicios sanitarios así como también la investigación y formación de personal.

Por otra parte Gordón (1998) La define como el estudio de la enfermedad como fenómeno colectivo o fenómeno de masa o como un amplio método biológico aplicable a toda enfermedad que envuelve a grupos humanos; está definición resalta el aspecto comunitario del método epidemiológico en contraste con el clínico.

Webster (1998), La plantea como la disciplina que estudia la distribución, frecuencia y ausencia de las enfermedades o eventos de la salud, considerando todas las variables asociadas que permiten identificar o aclarar los determinantes de su incidencia y prevalencia. Aplica el método científico y su acción es preferencialmente a grupos sociales y sirve de apoyo y orientación a los aspectos administrativos de la acción de la salud.

Vigilancia Epidemiológica

Martínez (1992) Sostiene que la vigilancia epidemiológica es una de las aplicaciones tradicionales de la epidemiología en el marco de la administración sanitaria y hoy en día constituye una de sus funciones mas características por su capacidad para identificar situaciones de alarma epidemiológica en la población.

En tal sentido, la vigilancia epidemiológica constituye una función prioritaria de la administración sanitaria como parte de las actividades de promoción y protección de la salud. Ha evolucionado desde sus comienzos donde solo se dedicaba al control de las epidemias, así como al control de las aguas, basura y alimentos hasta la creación de programas para el control de las enfermedades transmisibles o no transmisibles y la evaluación de las acciones relacionadas con la salud pública.

Asimismo, la práctica de la vigilancia epidemiológica se ha universalizado; manteniendo unos elementos esenciales, se han desarrollado diferentes modelos en función de las características del sistema sanitario, su nivel de cobertura y sus recursos.

Por lo tanto, en Venezuela y otros países del mundo, en la actualidad persisten los sistemas básicos de vigilancia epidemiológica transmisibles junto a otros sistemas de información específicos de determinadas enfermedades o problemas de salud (entre las cuales se puede mencionar las encuestas nacionales, las seroepidemiológicas, los registros de enfermedades) que aunque no constituyen en si mismo un sistemas de vigilancia son utilizados para la vigilancia de la salud publica.

Actividades de la Vigilancia en la Salud Pública

Tomando en cuenta los pensamientos de Teeustsch (1994) Las actividades de la vigilancia epidemiológica son el resultado de la interpretación que se da a la misma y de los objetivos planteados. Así encontramos: Recogida de datos, Análisis e interpretación de dichos datos y difusión de la información y recomendaciones.

Recogida de Datos: Con esta actividad se trata de sistematizar los tipos de datos que deben ser recogidos. Esta parte del diseño de un sistema de vigilancia es muy importante, en ella se establece la forma de obtener los datos, transmisión y periodicidad de las enfermedades o del estado de salud objeto de la vigilancia. La información se debe sistematizar y estructurar de acuerdo a los formularios adecuados para tal fin y en los mismos se plasmarán los datos mínimos necesarios, no se recogerán datos de los cuales no este prevista su utilización. La recogida se hará de forma activa y pasiva.

Análisis e interpretación de los datos: Tomando en cuenta los criterios de Thacker (1994) los datos deben ser sometidos a un proceso de control de calidad, tanto desde el punto de vista de la validez como de la exhaustividad. El análisis de los datos nos permite interpretar los fenómenos que estamos observando.

Difusión de la información y medidas de control: Goodman (1994) sostiene que para organizar la difusión de la información debemos tener en cuenta que la vigilancia es un proceso que se caracteriza por suministrar información para la acción. En este sentido los datos deben estar disponibles para la fuente declarante o suministradores de los datos primarios, para las personas e instituciones con funciones de planificación, para el mundo científico.

El medio habitual de difusión son: boletines epidemiológicos semanales donde se reflejan los datos solicitados, su periodicidad y sus diferencias territoriales. Algunos países difunden sus boletines a través de Internet.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Martínez (1992) Señala que los sistemas de vigilancia epidemiológica se organizan en función de los objetivos de la salud pública y de sus políticas de intervención. De tal manera, dependiendo de sus prioridades se orientaran hacia el sistema sanitario o desarrollara una estrategia bien individual o poblacional. Cuando prevalece la valoración del riesgo, los sistemas de vigilancia de la salud pública se centran en la comunidad y son más participativos. Dado que dependen de las prioridades y políticas sanitarias, los sistemas presentan grandes variaciones en su campo de aplicación, sus objetivos y su metodología. Los sistemas de vigilancia epidemiológica pueden ser de tres tipos: de información microbiológica, básicos y centinela.

Organización de los Sistemas de Vigilancia

De acuerdo a Vásquez (1984) El diseño de la vigilancia debe responder a las características de la organización sanitaria del país y disponer de un sistema de información con capacidad para observar, agregar, analizar e intervenir en función de los diferentes niveles de responsabilidad.

En tal sentido, las actividades de la vigilancia de la salud pública requieren una estructura organizativa integrada dentro de los niveles de decisión y control del sistema sanitario. Dicha estructura estará integrada en los niveles central, regional y local, con actividades específicas que

dependerán de las necesidades de información de cada uno de ellos. Así, la vigilancia forma parte de los niveles de decisión y control del sistema sanitario, constituyendo de esta manera un conjunto bien definido de funciones y actividades cuya máxima eficacia se logra mediante su integración en los diferentes niveles de los servicios de salud.

Sistemas de Información en Vigilancia Epidemiológica, según Malagon (1998)

“Se define un sistema de información como el conjunto de personas, datos procesados y productos que funcionan articulados y que buscan facilitar y apoyar el desempeño de los funcionarios para cumplir con las actividades previstas para el funcionamiento y desarrollo del servicio de epidemiología” (Pág. 89)

El mismo, tiene en cuenta la comunicación de los datos procesados, la presentación de la información obtenida, la administración de las actividades y la toma de decisiones.

Los procesos básicos para operar un sistema de información son:

Recepción de datos: Constituyen los elementos de entrada al sistema.

Procesamiento de datos: Hace referencia a las diversas acciones que cumplen los recursos y que producen la información, la cual se procesa, analiza y produce resultados.

Salidas: Es la producción de la información procesada y requerida.

Retroalimentación: Es la entrega al usuario de los resultados obtenido con el fin de generar los correctivos o ajustes necesarios.

Por lo tanto, el sistema de información permite a la institución hospitalaria, establecer los cambios generados en la administración de la salud pública; tales como cambios en los perfiles de morbilidad, la gran demanda de servicios, entre otros, lo que impone nuevos retos a la gerencia y vuelve más compleja las instituciones.

Asimismo, darle reconocimiento a la información como recurso, tiene valor porque influye en la forma como funcionan los establecimientos de salud. Por otra parte, la principal finalidad del sistema de información es apoyar la toma de decisiones en todos los niveles de la organización.

Para alcanzar este fin, el sistema debe, cumplir con los siguientes objetivos:

- Identificar las causas de morbilidad, la población atendida, la demanda de servicios.
- Diagnosticar la situación de salud de la comunidad, identificando y enfatizando los problemas prioritarios.
- Desarrollar y evaluar las diferentes actividades que se realizan en los servicios que presta la institución a los usuarios.
- Identificar la capacidad de respuesta institucional a la demanda de los servicios.
- Identificar y cuantificar el consumo de los diferentes recursos de la institución.

La Vigilancia Epidemiológica como Estrategia Tecnológica

Para los epidemiólogos y profesionales de este siglo el advenimiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) hacia

1980 ha sido motivo de reflexión, por los constantes cambios que ocurren en la naturaleza y que se manifiestan en las diversas dolencias de la humanidad.

En este sentido, Álvarez (1998) sostiene que el (SIDA) enfrenta a la humanidad a un nuevo problema de salud, tal como se hizo hace unos siglos la peste o la viruela, solo que ahora se le observa desde un lugar científico acorde con el desarrollo tecnológico vigente. Por lo que se puede inferir que el hombre cuenta con elementos que le permiten afrontar el problema.

De allí, que la vigilancia epidemiológica se presenta como una estrategia tecnológica para poder enfrentar los posibles problemas que generan las enfermedades infecciosas siendo esta una herramienta en vigencia muy importante para el sector salud.

Al respecto, Langmvir (1963) aporta lo relacionado con la identificación con claridad de los elementos más sobresalientes en la práctica de la vigilancia epidemiológica en los EE.UU. También específico que la vigilancia epidemiológica consiste en:

La distribución y tendencia de la incidencia mediante la recolección sistemática, la consolidación y conclusión de informes de morbilidad y otros datos relevantes que obliga a los servicios de salud mantener un estado de alerta permanente para registrar, rastrear y evaluar no solo la ocurrencia de una enfermedad sino su propagación en la población humana y en los animales cuando estos intervienen en el ciclo de la infección (Pág. 204)

Cuando se describe este concepto de vigilancia epidemiológica, es importante que se incluya en el mismo, el análisis, la evaluación, la publicación y las propuestas de alternativas de acciones.

Cardona (1995) afirma que la vigilancia epidemiológica y la investigación tienen similitudes en sus fines aunque se diferencien en su objetivo. La investigación busca nuevos conocimientos que permitan tomar medidas eficaces contra la enfermedad en cambio que la vigilancia centra su radio de acción en la aplicación de los conocimientos.

Por lo tanto para realizar una adecuada vigilancia es necesario asegurar cobertura amplia, confiabilidad en los resultados, calidad y oportunidad en la información del evento vigilado.

En relación a la investigación planteada, se hace necesario introducir los conceptos sobre los objetivos, la utilidad y los elementos de la vigilancia epidemiológica, y su aplicación dentro de los centros que ofertan servicios de salud.

En este sentido, Coliman (1990) señala acerca de los objetivos lo siguiente:

- Mantener actualizado el conocimiento del comportamiento de la enfermedad en cualquier país o región donde se ponga en práctica.
- Identificar la susceptibilidad y los riesgos de la población.
- Formular las medidas adecuadas según el nivel correspondiente.
- Evaluar la bondad de las medidas de control establecidas.

Utilidad

La utilidad de la vigilancia epidemiológica es evidente tanto en enfermedades transmisibles como en las no transmisibles. Su utilidad se conceptualiza en los aspectos siguientes:

- Conocer la distribución de la enfermedad de un lugar según las variables de personas, tiempo y lugar.

- Establecer las bases para la investigación epidemiológicas.
- Planear las acciones para prevenir, contener o detener el desarrollo de epidemias.
- Tomar las medidas necesarias y apropiadas para combatir las enfermedades susceptibles en el área.
- Evaluar las acciones preventivas.

Elementos de Vigilancia Epidemiológica

Los elementos necesarios para la vigilancia epidemiológica serán aquellos que permitan:

- Sistema adecuado de registro.
- Apoyo y plena conciencia de las autoridades de salud del sentido y la labor a realizar.
- Poseer una adecuada formación científica del personal de trabajo.
- Crear una base de datos con registros adecuados.
- Recolectar adecuada y verazmente la información.
- Interpretar los datos y las publicaciones.
- Tener disposición para elaborar encuestas y formularios de registros de una manera rápida y eficiente.
- Decidir acciones rápidas y con apoyo estatal.
- Evaluar las acciones de una manera sistemática y continua.

Ante lo expuesto, la vigilancia de la Salud, debe ser entendida no solamente como el monitoreo de las desigualdades e inequidades sociales, sino también como la medición y evaluación de los factores que potencializan el nivel de salud y los productos alcanzados por la acción de la sociedad en su conjunto, en áreas de bienestar comunitario; serán

efectivas en la medida en que el conocimiento obtenido por el análisis de la situación de salud fortalezca la gestión administrativa.

Por lo tanto, se debe entender la salud como la resultante de la acción de la sociedad en su conjunto; con esta afirmación se persigue rescatar la atención de salud de los hospitales y trasladar parte de la responsabilidad a la comunidad y a los otros sectores de desarrollo.

Epidemiología en la Gestión Hospitalaria

El principal objetivo de la prestación de los servicios de salud es la solución de las necesidades y problemas de la población, con el mejor aprovechamiento de la infraestructura y recursos humanos.

La epidemiología se utiliza en la gerencia y administración de los servicios de salud porque aporta metodología útil que permita planear y evaluar la actividad asistencial.

En este sentido, la contribución de esta ciencia es en varios niveles; la epidemiología descriptiva permite conocer las características de la población y el estado de salud de la misma, los sistemas de información proveen los datos correspondientes a la manera como se utilizan los servicios, costos, aprovechamiento de las instalaciones, personal, parque automotor.

En cuanto a la epidemiología analítica, establece herramientas que permiten probar hipótesis acerca de probables relaciones de causalidad mediante el análisis etiológico y la epidemiología experimental aporta diseños que contribuyen a la evaluación.

Propuesta

Para Mendoza, Gil (1998) Programar un SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, será establecerse un complejo de metas, políticas, procedimientos, reglas, asignaciones de tareas, pasos que han de seguirse, recursos que han de emplearse y otros elementos necesarios para llevar a cabo un curso de acción.

En tal sentido, el sistema permitirá obtener el conocimiento, mediante los métodos epidemiológicos de la distribución y causalidad de los problemas de salud; siendo esto en una comunidad el elemento esencial para poder actuar sobre los mismos; la falta de información veraz y oportuna impide una planificación racional y adaptada a las circunstancias locales del municipio Rojas, las intervenciones pierden su fundamento ante la falta de datos y la evaluación se hace imposible.

Establecimiento de Objetivos:

El primer paso para planear el sistema de vigilancia epidemiológica es establecer los objetivos para esta unidad. Al especificar los objetivos, los resultados esperados indican los puntos finales de lo que se ha de hacer, donde se ha de situar el interés primordial, que es lo que ha de lograrse a través de la estrategias, políticas, procedimientos, reglas así como presupuestos y programas que sean abordados.

Por lo tanto, se deduce que la vigilancia epidemiológica no se limita a una encuesta determinada o aun estudio esporádico, sino que es una función sistemática y continuada de la administración sanitaria, orientada al conocimiento para la acción.

Finalmente, se propone una metodología de vigilancia de la salud pública, que contribuirá a la recuperación de la excelencia técnica y política de sector, mediante el desarrollo de la capacidad de construir y analizar situaciones de salud, producir el conocimiento necesario para diseñar intervenciones estratégicas y evaluar el impacto social, de acuerdo al particular contexto del área de salud del municipio Rojas, utilizando un marco conceptual mas integral, involucrando los diferentes sectores del conocimiento y desarrollo social.

Bases Legales

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

La fundamentación legal que sustentará este trabajo de investigación; se basara en la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela, donde se encuentran plasmado una serie de artículos que hacen referencia a los derechos y deberes que deben cumplir todos los habitantes del país. Asimismo hace referencia al deber del Estado Venezolano en promover y desarrollar políticas orientadas a proteger y elevar la calida de vida, entre los mismos podemos mencionar:

Articulo N° 83 “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios, todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establece la Ley de conformidad en los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la republica”

Este artículo hace referencia al derecho a la salud, como un derecho social Universal y que el Estado debe responder como garante en esta materia promoviendo y desarrollando políticas de salud que eleven la calidad de vida, a través de la promoción y prevención de las enfermedades.

LEY ORGÁNICA DE SALUD

En la ley orgánica de salud se contemplan en el capítulo II con relación a la vigilancia epidemiológica reza lo siguiente en los literales:

- 10.- Analizar la información epidemiológica nacional, la estimación de riesgos De enfermar, el establecimiento de medidas preventivas, la vigilancia Epidemiológica, la comunicación, la información sobre enfermedades de Denuncia obligatoria y las medidas correctivas a nivel nacional
- 14.- Analizar la información epidemiológica de las entidades territoriales y realizar los estudios consiguientes acerca de la expectativa y calidad de vida, las condiciones de un ambiente saludable y prevención de riesgos.

Por tanto se toma en consideración esta ordenanza organiza para avalar el estudio factible que aquí se realiza.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Modalidad o Enfoque

Esta investigación se enmarca dentro de la modalidad cuali-cuantitativa, la misma es considerada por Pólit y Hungler (1994) como aquellos estudios donde se analizan los fenómenos mas intensamente que extensivamente. Los mismos tienden a menudo a tener un carácter descriptivo y sirven para generar hipótesis y teorías antes que para probarlas.

Tipo de Investigación

De acuerdo al problema formulado, referido a la elaboración de un sistema de vigilancia epidemiológica no convencional para garantizar la calidad de la información de la institución hospitalaria objeto de estudio; esta investigación se enmarco en el tipo de proyecto factible, ya que se circunscribe a un sistema operativo viable de implementar en el Hospital Tipo I Dr."Manuel Heredia Alas "Municipio Rojas del Estado Barinas, para garantizar la calidad de la información epidemiológica, en la búsqueda de lograr su eficiencia.

En este sentido, el Manual de Trabajo de Grado Especialización, Maestría y Tesis Doctorales de la UPEL (1999), Señala que los proyectos factibles consisten: en la elaboración y desarrollo de planes viables de solución de aquellos problemas que se desprenden del diagnostico de una situación.

Así mismo, se apoyara en los parámetros de una investigación descriptiva.

El estudio constara de tres fases: en la primera fase se efectuara un diagnostico de la situación en el área objeto de estudio, a fin de determinar las necesidades o limitantes que no garantizan la calidad de la información. En consecuencia se requerirá recolectar información, procesarla y analizarla.

En la segunda fase de acuerdo con los resultado del diagnostico se realizara un análisis de la situación y finalmente en la tercera fase, se elaborara un sistema de vigilancia epidemiológica que garantice la calidad de la información del Hospital Tipo I Dr."Manuel Heredia Alas" Municipio Rojas del Estado Barinas.

Población o Universo

La población es "Un conjunto de casos que cumplen con criterios determinados que interesen al investigador" (Pólit y Hungler, 1994)

En esta investigación la población o universo de estudio, corresponde a la totalidad de los miembros que conforman el personal del servicio de epidemiología del Hospital Tipo I Dr."Manuel Heredia Alas" del Municipio Rojas, así como las comunidades organizadas que hacen vida activa en pro de la salud y representan a la población del Municipio Rojas.

Esquema N° 1

Personal del Servicio de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud estado Barinas. 2007.

Nº	EQUIPO ASISTENCIAL	TOTAL
1	Medico Salud Publica	1
2	Enfermera salud publica	1
3	Secretaria del Servicio	1
4	Bionalistas	2
5	Ayudantes de Laboratorio	4
6	Medico Veterinario	1
7	Asistente de Salud Publica	3
TOTAL		14

Fuente: Dirección Regional Edo. Barinas

Esquema N° 2

Comunidad Organizada Por Sectores del Municipio Rojas, estado Barinas.2007

Nº	SECTOR	COMUNIDAD ORGANIZADA	MIEMBROS
1	Libertad	Comité de Salud	7
2	Dolores	Comité de Salud	6
3	Santa Rosa	Comité de Salud	5
4	Ciudad de Nutrias	Comité de Salud	11
5	El Regalo	Comité de Salud	5
6	Santa catalina	Comité de Salud	1
TOTAL			35

Fuente: Dirección Regional Edo. Barinas

Muestra

Por su relevancia en la investigación y tomando en cuenta el numero de sujetos que conforman el servicio de epidemiología del Hospital tipo I Dr."Manuel Heredia Alas" y las comunidades organizadas, se considero no pertinente realizar el calculo del tamaño de la muestra, y se tomara toda la población o Universo, ya que es una población pequeña.

Metodología para la Recopilación de datos

La información se recopilara de tres maneras: los datos primarios se tomaran directamente de la realidad mediante el diseño de campo, para ello se aplicara tres tipos de instrumentos, una guía de observación la cual realizara en el sitio donde funciona el servicio, un sondeo con las comunidades organizadas y una entrevista al personal que labora en el servicio de epidemiología, la cual consistirá en una serie de preguntas previamente elaboradas, que serán analizadas con relación al problema en estudio, en una escala de frecuencia tipo Likert con cinco alternativas de respuestas que son :

Opciones	Valor
Totalmente de acuerdo	5
De acuerdo	4
Indecisos	3
En desacuerdos	2
Totalmente en desacuerdo	1

Por otra parte se obtendrán datos secundarios en registros, libros, revistas científicas, censos y otras publicaciones.

La entrevista constara de 12 ítems, y estará dirigida al personal asistencial que labora en el servicio de epidemiología, para conocer sus ideas, clima organizacional, liderazgo, responsabilidad, expectativas sobre las actividades realizadas, existencia de normas y procedimiento del servicio, sistema de comunicación.

Técnicas de Análisis

Una vez que se proceda a recolectar la información, los datos obtenidos se organizaran en tablas, a través de la utilización de métodos estadísticos lo que permitirá su ordenamiento.

Los datos numéricos que se obtengan se procesaran para poder lograr una clara comprensión, se tabularan y ordenaran en diferentes clases, de acuerdo a las variables, utilizando para ello el programa Microsoft Excel y se elaborarán cuadros estadísticos y gráficos dependiendo de su relevancia se procederá al análisis para establecer las conclusiones.

Sistema de variables

Se define como un atributo, una propiedad o una característica de los objetos, también puede tener diferentes valores en los distintos elementos e individuos. En este sentido, Márquez (1996) Sostiene que se denomina variable un aspecto o dimensión de un fenómeno que tiene como característica la capacidad de asumir distintos valores, ya sea cuantitativamente o cualitativamente.

Identificación de las Variables

Tomando en cuenta el objetivo general de la investigación, se consideraron las siguientes variables: Factores Organizacionales y Calidad de Información

Operacionalización de las Variables

Objetivo Específico 1: Describir el funcionamiento de los servicios de información epidemiológica en el municipio Rojas del estado Barinas.

Cuadro Nº 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION INTERMEDIA	INDICADORES
Información	Sistema de información como el conjunto de personas, datos procesados y productos que funcionan articulados y que buscan facilitar y apoyar el desempeño de los funcionarios para cumplir con las actividades previstas para el funcionamiento y desarrollo del servicio de epidemiología.	Recepción de Datos. Procesamiento de los Datos. Salidas	Comunicación Recibida Actividades Realizadas Comunicación emitida

Cuadro Nº 2

Objetivo Específico 2: Identificar los factores organizacionales que inciden en el desempeño de las funciones y la calidad del servicio de vigilancia epidemiológica en el Municipio Rojas del Edo Barinas.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEF. INTERMEDIA	INDICADORES
Factores Organizacionales	Interacciones que determinan las acciones, consecuencias, impacto y decisiones en una institución.	Comportamiento Organizacional.	Comunicación Responsabilidad Clima organizacional Conflictos Toma de decisiones

Para dar respuesta al:

Objetivo Específico Nº 1: Describir el funcionamiento de los servicios de información epidemiológica en el municipio Rojas del estado Barinas. Se diseñara una guía de observación del servicio de información epidemiológica en el municipio Rojas del estado Barinas.

Contenido de la guía: Personal que lo integra.

Normas y procedimientos del servicio.

Políticas y uso de la información.

Recursos físicos (suministros).

Objetivo Específico 2: Identificar los factores organizacionales que inciden en el desempeño de las funciones y la calidad del servicio de vigilancia epidemiológica en el Municipio Rojas del Edo Barinas. Su finalidad es evidenciar el comportamiento organizacional entre los

integrantes del equipo de Epidemiología y como afecta la calidad de la información. Para lograr este objetivo se aplicará un cuestionario al personal del servicio de epidemiología del Hospital tipo I Dr. "Manuel Heredia Alas".

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Validez

Las características de un buen instrumento se determinan por el proceso de validación, este nos dirá si este recurso es valido y confiable a los propósitos para los cuales se selecciono y se diseño.

Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (1969) señalan que la validez, en términos generales se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir

Los mismos autores citados, señalan que para evaluar la validez del contenido, el investigador debe verificar por si mismo y con la ayuda de otros en que medida los ítems del cuestionario o test constituyen una muestra representativa del universo que se propone medir.

Para comprobar la validez del instrumento se utilizo la técnica de Juicio de Expertos, el cual fue validado por tres especialistas: Metodología de la Investigación, Salud Publica y Epidemiología.

Confiabilidad

En relación a la confiabilidad del instrumento, se determino mediante el estadístico del Coeficiente Alpha de Cronbach, para comprobar su consistencia interna.

Según Carmines y Sélter (1979), citado por Hernández S (1991), lo define como la capacidad que tiene el instrumento para dar los mismos resultados en repetidas aplicaciones del mismo. También señala que existen dos procedimientos para calcular el coeficiente Alpha (α): a) sobre la varianza de los ítems; b) sobre la matriz de correlación de ítems.

El mismo se aplico a un grupo piloto de 10% de sujetos en condiciones similares a la población. La formula es la siguiente

Donde:

N= Numero de ítems

S (Yi)= Varianza de cada ítems

S (Y) =Varianza del total

Con la aplicación de la siguiente formula:

$$\text{Alfa} = \frac{N}{N-1} * (1 - \frac{\sum S_i}{S_t})$$

N-1 S_t

Alcances y Limitaciones de la Investigación

El presente estudio esta orientado, a plantear una Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica, encaminado a la notificación de enfermedades de reporte obligatorio, las encuestas de casos, los

bloqueos epidemiológicos, y la elaboración de reportes, análisis básicos; que estarán, dirigidas a detectar y corregir de manera oportuna, las desviaciones entre la norma y los objetivos planteados, eficacia y calidad para garantizar la calidad de la información epidemiológica, en la búsqueda de lograr su eficiencia.

En tal sentido, esta propuesta pudiera ser adaptada a cualquier institución de salud sea pública o privada, ya que respondería a las características de la organización sanitaria; el sistema de vigilancia dispone de un sistema de información con capacidad para observar, agregar, analizar e intervenir, respondiendo a los objetivos del sistema sanitario.

Por otra parte, en relación al desarrollo de la investigación, pudieran presentarse algunas limitantes, que afectarían de manera negativa este proceso, entre ellas la resistencia y la poca colaboración de algunos miembros de la institución.

En lo que se refiere a la información suministrada a través de la aplicación del instrumento, pudiera estar expuesta a ser manipulada y no llegar a reflejar, lo que verdaderamente se quiere precisar durante la búsqueda de los datos, lo que pudiera incidir en la veracidad del estudio.

CAPITULO IV

Análisis e interpretación de resultados

En el presente capítulo se podrá mostrar la recolección de datos realizada a los integrantes del servicio de epidemiología del municipio rojas del estado Barinas a través de un cuestionario, el cual proporciono resultados permitiendo analizar e interpretar una serie de inquietudes observadas en el departamento objeto de estudio.

Los ítems realizados son de alternativas múltiples, dichos ítem se formularon de manera abierta, con el fin de brindarle una confianza al trabajador al momento de la aplicación del instrumento y así obtener el resultado esperado. Una vez conseguido los resultados prosigue la tabulación la cual están representada por la frecuencia absoluta y relativa integrada por gráficos de barras, que permitirán ver con claridad la situación en estudio.

Para el análisis de los resultados se usó una escala para cuantificarla y se informó el coeficiente de alfa de Cronbach; no obstante, se dio un porcentaje (0.7876). Se recomienda informar el valor del alfa de Cronbach siempre que se use una escala, aunque haya sido formalmente validada. El coeficiente de alfa de Cronbach se usa para conocer la consistencia interna de una escala, es decir la correlación entre los ítems, y para establecer la homogeneidad Este coeficiente oscila entre (1,0 y 1,0) y se considera que la consistencia interna es alta si se encuentra entre (0,70 y 0,90). Los valores inferiores a (0.70) indican una baja consistencia interna y los superiores a (0.90) sugieren que la escala tiene

varios ítems que miden exactamente lo mismo o que está compuesta por más de veinte ítems en el caso particular la escala la integran 12 ítems.

Asimismo, se observa que la suma de varianza explicada por los factores presentados es mayor a 100%. En el análisis factorial de una escala, el o los factores importantes identificados excepcionalmente explican más del 60% de la varianza, dado que este porcentaje es igual al auto valor dividido por el número de ítems que forman la escala derivándose el siguiente resultado:

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

N of Cases = 12,0

N of Ítems = 12

Alpha = 0,7876

Escala de actitudes

Para la elaboración del instrumento se utilizó la escala de actitudes, mejor conocida escala de Likert la cual se define como: “un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos. Es decir se presenta cada afirmación y se pide al sujeto que externé su reacción eligiendo una de las opciones de la escala” (Hernández, 1991)

Una escala es un conjunto de valores numéricos asignados a sujetos, objetos o comportamientos con el propósito de cuantificar y medir cualidades no indican éxito-fracaso, fuerza-debilidad sino que se limitan a medir el grado en el que el individuo posee la característica. (Hernández 1991)

El uso de escalas de valores de actitud, no solo consiste en determinar la actitud sino también medir su posición exacta en cuanto a

diferencias de grado. De las escalas mas utilizadas la mas recomendada es la escala de Lickert o escala de clasificaciones sumadas; cuya escala ordinal consiste en un cuestionario donde al individuo se le presenta enunciados positivos o negativos acerca de un objeto, persona o cosa. Al responder a los puntos de estas escalas los sujetos indican si están firmemente de acuerdo, si están de acuerdo, indecisos, en desacuerdo, o desacuerdo total con el enunciado. El valor numérico que se asigna a cada respuesta depende del grado de acuerdo o desacuerdo con el enunciado individual la puntuación de un sujeto se determina sumando los valores asignados a las respuestas. (Hernández 1991)

Ya definido el instrumento de recolección de datos y elaborado el análisis e interpretación de resultados, se elabora una propuesta que medirá los resultados obtenidos

Interpretación de los resultados

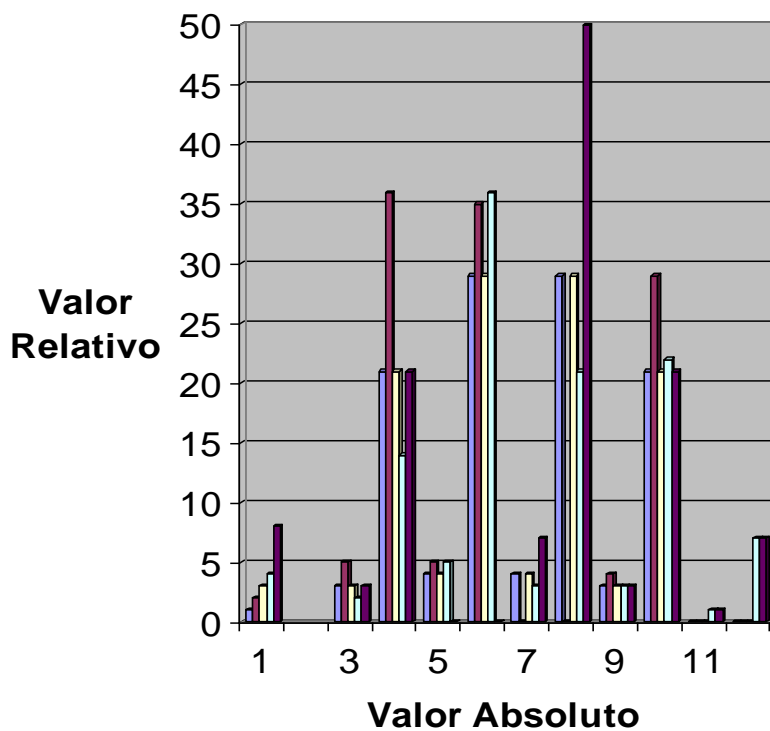
A continuación se especificaran las tablas correspondientes con su respectiva descripción y análisis:

Tabla 1.Variable Información.
Cifras Absolutas y Relativas:
Municipio Rojas del Estado Barinas, 2007.

ITEM	PREGUNTA	FRECUENCIA DE RESPUESTAS										TOTAL	
		FUERTEMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISOS		EN DESACUERDOS		FUERTEMENTE EN DESACUERDO			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	¿Considera Ud. que la información le permite al servicio de epidemiología mantenerse al día con los problemas de salud de la población?	3	21	4	29	4	29	3	21	0	0	14	100
2	¿A su juicio una información oportuna permite a la institución establecer interdependencia entre los diferentes servicios que se les ofertan a las comunidades?	5	36	5	35	0	0	4	29	0	0	14	100
3	¿Se vigila que exista una adecuada captura de los diferentes datos en forma oportuna y veraz?	3	21	4	29	4	29	3	21	0	0	14	100
4	¿Cómo califica las relaciones con sus compañeros de labores?	2	14	5	36	3	21	3	22	1	7	14	100
8	¿Desde su perspectiva considera Ud. Que el responsable del análisis de la información, la	3	21	0	0	7	50	3	21	1	7	14	100

	participa oportunamente?												
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Grafico 1 variable de informacion cifras relativas y absolutas



- ¿Considera ud. que la informacion le permite al servicio de epidemiologia mantenerse al dia con los problemas de salud de la poblacion?
- ¿A su juicio una informacion oportuna permite a la institucion establecer interdependencia entre los diferentes servicios que se les oferta a las comunidades?
- ¿Se vigila que exista una adecuada captura de los diferentes datos en forma oportuna y veraz?
- ¿Como califica las relaciones con sus compañeros de labores?
- ¿Desde su perspectiva considera ud. que el responsable del analisis de informacion, la participan oportunamente?

Fuente cuadro N° 1

Al considerar la variable información se reflejaron los siguientes resultados: Se puede observar que para el ítem 1 un 29% de los encuestados opinan estar de acuerdo con relación a la información que recibe el servicio de epidemiología acerca de los problemas de salud de la comunidad. En contraposición un 21% estuvo en desacuerdo con el tipo

de información que reciben, ya que consideran que el sistema y la información no contribuyen a mejorar la calidad en los servicios de apoyo clínicos.

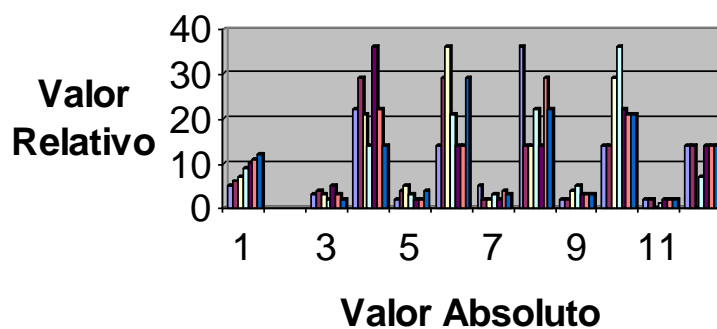
Con respecto al ítem 2, un 36% de los encuestados señalan estar fuertemente de acuerdo, en que la información oportuna garantiza, la fluidez acerca de la demanda de los diferentes servicios que oferta la institución.

En cuanto al ítem 4 un 50% de los entrevistado, se declaran indecisos con respecto a las relaciones interpersonales con sus compañeros de labores.

Tabla 2. Variable: Factores Organizacionales.
 Cifras Absolutas y Relativas
 Municipio Rojas del Estado Barinas, 2007.

ITEM	PREGUNTA	FRECUENCIA DE RESPUESTAS										TOTAL	
		FUERTEMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISOS		EN DESACUERDOS		FUERTEMENTE EN DESACUERDO			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
5	¿En su opinión como son las funciones que desempeñan los miembros del personal del servicio de epidemiología de acuerdo al cargo que ocupan?	3	22	2	14	5	36	2	14	2	14	14	100
6	¿El trabajo desarrollado por el personal del servicio de epidemiología contribuye al logro de la misión-visión de la institución?	4	29	4	29	2	14	2	14	2	14	14	100
7	¿Como califica UD. la toma de decisiones a nivel del servicio de epidemiología?	3	21	5	36	2	14	4	29	0	0	14	100
9	¿Cree UD. Que existe en el servicio de epidemiología una cultura organizacional que permite la toma de decisiones?	2	14	3	21	3	22	5	36	1	7	14	100
10	¿A su juicio en el servicio de epidemiología se permite un proceso comunicacional ascendente o descendente?	5	36	2	14	2	14	3	22	2	14	14	100
11	¿Considera que la calidad de la comunicación intra y extra institucional contribuye en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud de la población?	3	22	2	14	4	29	3	21	2	14	14	100
12	¿A su juicio como pudiera el epidemiólogo servir de instrumento para la construcción de capacidades locales?	2	14	4	29	3	22	3	21	2	14	14	100

Grafico de variable de Factores organizacionales cifras absolutas y relativas municipio Rojas del edo Barinas



- ¿En su opinion como son las funciones que desempeñan los miembros del personal del servicio de epidemiologia de acuerdo al cargo que ocupan?
- ¿El trabajo desarrollado por el personal del servicio de epidemiologia contribuye al logro de la mision-vision de la institucion?
- ¿Como califica ud. la toma de desiciones a nivel del servicio de epidemiologia?
- ¿Cree ud. que existe en el servicio de epidemiologia una cultura organizacional que permite la toma de desiciones?
- ¿A su juicio en el servicio de epidemiologia se permite un proceso comunicacional ascendente o descendente?
- ¿Considera usted que la calidad de la comunicacion intra y extra institucional contribuye en la busqueda de soluciones a los problemas de salud de la poblacion?
- ¿A su juicio como pudiera el epidemiologo servir de instrumento para la construccion de capacidades locales?

Fuente cuadro 2

En referencia al ítem -5 se observa que un 36% de los encuestados opino en forma indecisa en relación a las funciones que desempeña el personal del servicio de epidemiología. Asimismo se observa, que un 36% del entrevistado considero acertadas las decisiones que se toman a nivel de este servicio.

Con respecto, a la fluidez de la comunicación entre los diferentes servicios de la institución un 36% señalo estar fuertemente de acuerdo, en

la importancia que reviste para este servicio manejar una información oportuna y veraz.

Al analizar y contrastar los resultados obtenidos en este ítem- 11, se observa que un 29% se declara indeciso con respecto al aporte interinstitucional que recibe este servicio de otros organismo a nivel regional y Nacional para alcanzar los objetivos propuestos.

En relación al ítem-12, se refleja que un 29% de los entrevistados respondió estar de acuerdo con la importancia y liderazgo, para la construcción de las capacidades locales, encaminadas a lograr mejor calidad de vida.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

Propuesta del Proyecto

Desde la perspectiva más general, la globalización, la apertura económica, los cambios e integración social son fenómenos a los que se tienen que enfrentar todas las comunidades.

Ante estos cambios el desarrollo de la salud a nivel de vigilancia epidemiológica del municipio Barinas del estado Barinas, se ha visto en la necesidad de mejorar y así brindar calidad de información, buscar una interacción mas cercana entre el personal administrativo y operativo de la misma, para si permitir que se presente una propuesta de diversas estrategias que beneficien el desarrollo de un ambiente laboral armónico, logrando de esta manera un mayor compromiso con la calidad y excelencia en lo referente a epidemiología.

La vigilancia epidemiológica implica realizar una observación sistemática y permanente de las enfermedades y eventos que amenazan la salud de la población. El Sistema de Vigilancia es el conjunto de acciones que permiten alcanzar estos objetivos. Este conjunto de acciones, a la luz de la situación actual, debe incluir todos los mecanismos posibles para obtener la información, pero fundamentalmente debe estar adaptado para dar una respuesta adecuada y oportuna frente a las situaciones detectadas, siendo este resultado final lo que diferencia a la vigilancia epidemiológica de la simple recopilación de información, de acuerdo a lo explicado por la doctora Noly Fernández, directora de Salud Indígena del Ministerio de Salud.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General

Proponer un Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional para garantizar la calidad de información en el Municipio Rojas del Estado Barinas, 2007.

Objetivo Específicos

- a) Establecer mecanismos de concientización en la actitud psico-social en cuanto al Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional para garantizar la calidad de información en el Municipio Rojas del Edo Barinas. 2007
- b)** Identificar las propuestas de acciones de las distintas organizaciones sociales en cuanto a la implementación de estrategias para el manejo de Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional para garantizar la calidad de información en el Municipio Rojas del Estado Barinas.

Justificación de la Propuesta

El desarrollo de Epidemias, constituyen un problema de salud publica de gran impacto y trascendencia no solo desde del punto de vista de la evolución del paciente sino desde el punto de vista social y económico. El control y manejo de estas constituye un desafío para las instituciones de salud y el personal medico responsable de su atención, son complicaciones en las cuales se conjugan diversos factores de riesgo, en su mayoría susceptibles de prevención y control, es necesario tener presente que el riesgo de enfermar, e incluso de morir por una epidemia, comprometiendo la calidad de vida de los pacientes, los trabajadores y la comunidad en general. Para un control eficiente y eficaz de un programa de control de epidemias hace necesario no solo el compromiso de los trabajadores de salud si no que, es indispensable y prioritario definir y comprometer política y administrativamente las directivas de cada institución en cualquier programa que se diseñe e implemente, además debe considerarse la participación activa de los aseguradores y prestadores, en la ejecución y cumplimiento de las directrices establecidas en esta política.

Factibilidad de la Propuesta

A fin de garantizar la presente propuesta, a continuación se darán a conocer los elementos que la hacen factible.

Factibilidad Institucional: el sistema de vigilancia propuesto es factible desde el punto de vista institucional, ya que el equipo de recursos humanos y materiales funcionara en un ambiente acondicionado, con la finalidad de ejecutar eficientemente las actividades de control epidemiológicos a través de las funciones administrativas, asistenciales, docentes y de investigación y dependerá operativamente del servicio de Epidemiología del Edo Barinas para implementar la propuesta.

Factibilidad Económica: debido a que no existen gastos elevados para la puesta en marcha de la propuesta aquí se brindara apoyo económico a través de la administración de recursos financieros para el servicio de epidemiología.

Factibilidad Técnica Operativa: ya que para la puesta en marcha del sistema de vigilancia el servicio de epidemiología cuenta con el recurso necesario cuyo empleo puede permitir organizar mejor el trabajo de vigilancia, porque es posible procesar rápidamente la información a través de programas específicos para su análisis.

Factibilidad Social: esta corresponde con los beneficios aportados por las comunidades asociaciones civiles y organizadas del municipio Rojas en pro del beneficio de esta población de Barinas.

Análisis Situacional "MATRIZ DOFA"

Factores Internos	Fortalezas	Debilidades
	<p>El personal que laborara en general, debe estar capacitado.</p> <p>Dirección capaz</p> <p>Estructura organizativa adecuada</p>	<p>Falta de conocimiento del proceso por toda la institución.</p> <p>Debilidades en los puntos críticos y la forma de intervención.</p> <p>Falta de Investigación sobre las instituciones de salud que permitan orientar las estrategias de intervención de esta problemática</p> <p>Ausencia de seguimiento al perfil de resistencia epidemiológica.</p>
Factores Externos	Oportunidades	Estrategia (FO)
<p>Los recursos humanos existentes, tanto en términos de la dotación con que se cuenta como de sus conocimientos, eficiencia y, sobre todo, su potencial de desarrollo y motivación</p>	<p>Establecer un programa de prevención, control y manejo de epidemias a nivel municipal iniciándose con el municipio rojas.</p> <p>Garantizar la Participación activa de cada uno de los miembros y representantes tanto de las áreas administrativas como operativas en los comités de vigilancia epidemiológica en todas las instituciones.</p>	<p>Previsión de evolución de los entornos (elemento básico de riesgo).</p> <p>Identificación y evaluación de alternativas estratégicas con las acciones a tomar para conseguir el objetivo previsto. Revisar la factibilidad de los objetivos.</p> <p>Elaboración de políticas y estrategias funcionales.</p>
Amenazas	Estrategia (FA)	Estrategia (DA)
<p>Debilidad en la socialización y seguimiento.</p> <p>Falta de planeación</p> <p>Incumplimiento y seguimiento de los protocolos relacionados con la circulación de personal.</p>	<p>Seleccionar y capacitar el talento humano, en razón de las funciones propias de su cargo.</p> <p>Formular una política de estímulos para el recurso humano</p>	<p>Crear y mantener un sistema de información y métodos para asegurar una eficiente red de comunicación</p> <p>Reestructurar y delimitar la responsabilidad de los funcionarios para evitar la colisión de competencias y la dualidad de funciones.</p>

Propuesta

Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional Basado en Datos de la Comunidad para Garantizar la Calidad de Información en el Municipio Rojas del Estado Barinas

A continuación se presentan las estrategias fundamentales que ha considerado el autor son de vital importancia en el momento de su ejecución:

- Instaurar un sistema de vigilancia epidemiológica con seguimiento mensual a través de la participación comunitaria.
- Difundir las definiciones operacionales del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Simplificada
- Establecer coordinación entre los auxiliares de Salud, la comunidad y las instituciones de Salud para el registro, notificación de la información y toma de decisiones.
- Conocer la incidencia de daños a la salud en la población e identificar áreas de alto riesgo.
- Realizar el estudio de casos y brotes.
- Apoyar localmente en la investigación de problemas de salud
- Apoyar con información a las instituciones responsables de la prevención y control de los problemas de salud para evitar su diseminación.
- Sugerir medidas pertinentes de prevención y control, en coordinación con la comunidad.
- Instituir un programa de capacitación continua para el sistema de vigilancia epidemiológica de salud.
- Medir el impacto de las acciones del sistema de vigilancia epidemiológica de salud en la salud comunitaria.

En función a lo establecido en la Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Convencional Basado en Datos de la Comunidad para Garantizar la Calidad de Información en el Municipio Rojas del Estado Barinas se toman en cuenta los recursos humanos y materiales, ya que se pretende instaurar sistemas de información y adiestramiento a la comunidad y al personal del servicio de epidemiología.

TABLA DE COSTOS DE LA PROPUESTA

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA NO CONVENCIONAL BASADO EN DATOS DE LA COMUNIDAD PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE INFORMACIÓN EN EL MUNICIPIO ROJAS DEL ESTADO BARINAS.		
PRESUPUESTO		
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	VIGENCIA 2007	
CONCEPTO	GASTOS MENSUAL	GASTOS ANUALES
- Papelería	15.000	180.000
- Viáticos	150.000	1.800.000
- Refrigerios	90.000	1.080.000
- Vehiculo	40.000	480.000
TOTAL GENERAL	295.000	3.540.0000

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Al analizar los resultados conforme a la base de los objetivos de la investigación se concluye:

La vigilancia epidemiológica es un instrumento ágil de detención y recolección de información de este índole, que responde a necesidades sentidas y que puede seguirse perfeccionando en la medida que se requiera en cada ámbito particular, de tal manera que concreta y sistematiza el diagnóstico como fundamento para la apreciación del problema y la implantación del sistema de vigilancia epidemiológica.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la escala de estimación aplicada, se diagnosticó la necesidad de mejorar la vigilancia epidemiológica, para con ello mejorar la productividad de la institución.

Por tal motivo, se enfatiza la necesidad de elaborar una propuesta de diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica no Convencional Basado en Datos de la Comunidad para Garantizar la Calidad de Información en el Municipio Rojas del Estado Barinas. Donde deben concentrarse los elementos y todas las acciones necesarias para poder cumplir con el cometido sistema, requiriendo la participación y el esfuerzo multidisciplinario para lograr que el sistema sea eficaz, esfuerzo que esta justificado por los beneficios potenciales que ofrece.

Recomendaciones:

Los resultados obtenidos en el estudio conllevan a realizar las siguientes recomendaciones tanto para el equipo regional como local:

1. Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica que permitan el control y seguimiento de los pacientes.
2. Divulgar en el personal de salud responsable de la atención de los pacientes, la importancia de poner en práctica esta propuesta de atención, haciendo énfasis en la real probabilidad de disminuir el riesgo de infección y los costos de atención.
3. Implantar cursos de educación continua al personal que labora en los establecimientos de atención médica.
4. Presentar los resultados del presente estudio a las autoridades sanitarias especialmente a nivel regional y local con fines de enfrentar el problema de riesgo.
5. Incluir de forma permanente el aspecto de la prevención y el control de las infecciones con equipos de salud multidisciplinarios.
6. Desarrollar cursos periódicos sobre prevención y control para garantizar la calidad de la atención y disminuir los costos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias, S. (2004) *Reflexiones sobre nuevos enfoques: vigilancia de la salud*
Mérida

Álvarez, E. (1998) *Investigación y epidemiología*. Bogota: Ecoediciones

Barquin, A. (1.992). Dirección de hospitales. Editorial Interamericana.

Bunge, M. (1989) *La ciencia, su método y su filosofía*. Madrid

Cardona, A (1995) *Historia ciencia y salud enfermedad*. Bogota: Zeus
Asesores

Cabrera, F. (1.987). *La investigación evaluativa en educación*. Madrid:
Largo Caballero

Colimon, K. (1990) *Fundamentos de Epidemiología*. Madrid: Díaz D
Santos

Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela (2000) Gaceta
oficial Extraordinaria N° 5.453 Caracas.

Fernández, Noly (2003) *Salud Indígena*. Ministerio de Salud.

Fidias, G; Arias. (2004). *El Proyecto de Investigación. e Introducción a la
Metodología Científica*. Caracas/Venezuela: Episteme.

Fidias, G; Arias (1997) *.El Proyecto de Investigación/Guía para su
elaboración* Caracas/Venezuela: Episteme.

Guerrero. E, (1998) *Epidemiología*. Colombia: Addison-Wesley.
Iberoamericana

Márquez, O. (1996) *Proceso de la investigación en ciencias sociales*.
Barinas: Edición Unellez

Langmuir (1963) *Recolección, análisis, y diseminación de datos. concepto
actual de la salud publica.*
www.valledelcauca.gov.co

Ley Orgánica de Salud. (1998) Gaceta oficial N° 36.579 de la Republica
de Venezuela. Caracas.

Sampieri, R. (2.003). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw
Hill.

Venezuela. Universidad de Carabobo. (1983) *Guía de metodología de la
Investigación*

A**N****E****X****O****S**

Instrumento para ser aplicado al Personal del Servicio de Epidemiología Hospital tipo I Dr. “Manuel Heredia Alas”

1. ¿Considera Ud. que la información le permite al servicio de epidemiología mantenerse al día con los problemas de salud de la población?
2. ¿A su juicio una información oportuna permite a la institución establecer interdependencia entre los diferentes servicios que se les ofertan a las comunidades?
3. ¿Se vigila que exista una adecuada captura de los diferentes datos en forma oportuna y veraz?
4. ¿Cómo califica las relaciones con sus compañeros de labores?
5. ¿En su opinión como son las funciones que desempeñan los miembros del personal del servicio de epidemiología de acuerdo al cargo que ocupan?
6. ¿El trabajo desarrollado por el personal del servicio de epidemiología contribuye al logro de la misión-visión de la institución?
7. ¿Como califica UD. la toma de decisiones a nivel del servicio de epidemiología?
8. ¿Desde su perspectiva considera UD. Que el responsable del análisis de la información, la participa oportunamente?
9. ¿Cree UD. Que existe en el servicio de epidemiología una cultura organizacional que permite la toma de decisiones?
10. ¿A su juicio en el servicio de epidemiología se permite un proceso comunicacional ascendente o descendente?
11. ¿Considera que la calidad de la comunicación intra y extra institucional contribuye en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud de la población?

12. ¿A su juicio como pudiera el epidemiólogo servir de instrumento para la construcción de capacidades locales?

Opciones	Valor
Fuertemente de acuerdo.	5
De acuerdo	4
Indecisos	3
En desacuerdos	2
Fuertemente en desacuerdo.	1

Dr. Arnaldo
Cabrera

Instituto de Estudios y Estudios de Salud Pública

Dr. Arnaldo Cabrera

ACTA DE VALIDACION

Yo, _____ titular de la cedula de
identidad N° _____, en mi condición de
_____ por medio de la presente certifico que he
visto y revisado el instrumento diseñado por el Dr. José Gregorio
Hernández titular de la cedula de identidad N° 5.245.008. El cual será
utilizado para la recolección de datos informativos en su trabajo de
investigación Titulado: Propuesta de un Sistema de Vigilancia
Epidemiológica No Convencional Basado en Datos de la Comunidad
para Garantizar la Calidad de Información en el Municipio Rojas del
Estado Barinas. Presentado como requisito para optar al Título de
Especialista en Salud Pública. El cual considero

Observaciones:

En la ciudad de Barinas a los 5 días del mes de octubre del 2007

De conformidad

Firma

C.I.: