



Universidad de
La Sabana

**PERCEPCIÓN DE MÉDICOS VETERINARIOS SOBRE EL CONOCIMIENTO
DE LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN ZONÓTICO QUE TIENEN LOS
MÉDICOS Y ENFERMEROS DE LOS MUNICIPIOS: CAJICÁ, CHÍA Y COTA**

Tesis para optar por el título de:
Magíster en Salud Pública

Presentado por:
Sthefany Perdomo Medina

Director:
Erwin Hernando Hernández Rincón.
Codirectora:
Natalia Reinoso Chávez.

Chía, 12 febrero de 2021

Tabla de contenido

Introducción.....	5
Justificación.....	9
Estado del Arte.....	12
Pregunta de investigación.....	15
Objetivos.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
Metodología.....	16
Tipo de estudio.....	16
Selección de Participantes.....	16
La entrevista semiestructurada.....	18
Recolección de datos.....	18
Análisis de datos.....	18
Consideraciones éticas, disposiciones legales vigentes y propiedad intelectual.....	19
Resultados.....	20
Discusión.....	26
Conclusiones.....	30
Recomendaciones.....	31
Anexos.....	32
<i>Anexo 1</i>	32
<i>Anexo 2</i>	1
<i>Anexo 3</i>	3
<i>Anexo 4</i>	7
Bibliografía.....	11

Resumen

De acuerdo con la OMS y su enfoque multisectorial de “Una Salud” es importante la colaboración y comunicación entre los diferentes profesionales para incrementar los resultados positivos en la salud pública. Es necesaria la existencia de un equipo multidisciplinario que incorpore los conocimientos de los médicos, enfermeros y veterinarios para que se integren y así se amplíe la comprensión de las enfermedades infecciosas de origen zoonótico, las cuales ocasionan graves problemas de salud pública y un alto costo económico para el sistema de salud. La situación expuesta hace que investigaciones de este tipo sean relevantes, debido a que se pretende conocer la percepción que tienen los médicos veterinarios sobre el conocimiento que poseen profesionales de la salud en el campo de las enfermedades zoonóticas.

Objetivo: Describir la percepción de médicos veterinarios sobre los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico que tienen médicos y enfermeros en municipios de Cajicá, Chía y Cota.

Metodología: La metodología de investigación es cualitativa descriptiva, con entrevistas semiestructuradas dirigidas a médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas de los municipios de Cajicá, Chía y Cota. Participaron nueve profesionales, la selección de los participantes se realizó bajo selección por criterio, teniendo en cuenta las siguientes características: profesión, campo de acción laboral y área de influencia geográfica. La obtención de la información fue a través de entrevistas semiestructuradas online y el análisis de datos se desarrolló bajo el enfoque de análisis temático.

Resultados: Los médicos veterinarios consideran que hay una ausencia de práctica colaborativa para la prevención debido al desconocimiento de las enfermedades zoonóticas, asimismo, se presentan falencias en la adopción de medidas para la prevención, generando un riesgo a nivel comunitario. Los participantes de la investigación manifiestan la inexistencia de diálogos interdisciplinarios para hacer frente a las zoonosis anteponiendo la falta de reconocimiento por otras disciplinas, como barrera en el interprofesionalismo. Por otro lado, algunos participantes describen que hay fallas en la vigilancia epidemiológica de las zoonosis por parte de médicos y enfermeros, los veterinarios quienes están más involucrados en la salud pública expresan la falta de coherencia con la normatividad. Se hace evidente la importancia de la Educación Médica para afrontar las enfermedades zoonóticas y forjar competencias entre los diferentes profesionales para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas. Por unanimidad, los veterinarios exponen que la capacitación de los diferentes actores se debe integrar por el bienestar de la salud humana y se resalta la importancia de la educación, investigación y comunicación interprofesional. Por último, se hace evidente el rol del veterinario en la salud pública.

Conclusiones: Para el abordaje integral de las enfermedades zoonóticas es fundamental que el resto de los profesionales puedan integrar los conocimientos acerca de las zoonosis desde el pregrado en una serie de contenidos apropiados para que los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud, pudieran adquirir conceptos para desempeñar labor. A

partir de allí, procurar que los profesionales sanitarios conozcan acerca de la prevención, tratamiento y control de las zoonosis y contribuir a la salud pública. Asimismo, es necesario desarrollar competencias interprofesionales para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas. Es necesario desarrollar competencias transversales para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas, no solo es exponer ideas o desarrollar conceptos, es incorporar habilidades y experiencia tanto personal como profesional de los diferentes involucrados. Se precisa la necesidad de incluir en la educación a la comunidad para así contribuir a la prevención de las zoonosis, debido a que la mayoría de las personas desconocen las enfermedades zoonóticas. Por este motivo, se debe concienciar a la comunidad con la participación de los médicos, enfermeros y veterinarios para afrontar estas enfermedades.

Introducción

El Comité Mixto de Expertos en Zoonosis conformado por la FAO y OMS, en el año 1966 en Ginebra- Suiza, planteó la definición de zoonosis como: “aquellas enfermedades e infecciones que se transmiten naturalmente de los animales vertebrados al hombre y viceversa” (FAO y OMS 1969:13). Las enfermedades zoonóticas son consideradas infecciosas debido a que se transmiten de forma natural de animales a seres humanos.

La propagación de las enfermedades zoonóticas se produce en la interface entre el individuo y el animal a través de la exposición directa o indirecta de los animales, los productos derivados (carne, leche, huevos) o su entorno (OMS 2020b). La OMS suma esfuerzos con entidades asociadas de distintos sectores para evaluar y disminuir el contagio de las enfermedades zoonóticas a humano a través del consumo de productos de origen animal. A su vez, formula recomendaciones dirigidas a los estados miembros y a la población acerca del modo de reducir esos riesgos en la cadena alimentaria (OMS 2020b).

Por lo anterior, se destaca la responsabilidad de los médicos veterinarios de velar por la sanidad animal y atender las necesidades que demanda la elaboración de productos de origen animal para el consumo interno, así como para su exportación. Es importante reconocer que, para este proceso intervienen las diferentes disciplinas de la medicina veterinaria (anatomía, bacteriología, micología, histología, embriología, etología, farmacología, fisiología, inmunología, legislación veterinaria, nutrición animal, parasitología, patología y virología) (Vela Jiménez 2012). Los veterinarios en todas las áreas se desempeñan brindando servicios: clínicos, preventivos, suministro y comercialización de medicamentos, biológicos, protección de la salud humana e inspección en las plantas de beneficio (mataderos), contribuyen a la vigilancia y control de la salud pública (FAO 2002).

Por su parte, las antropozoonosis son enfermedades en las que el agente causal en su curso evolutivo “se ha adaptado a una especie animal y puede existir en esa especie en una cadena de infección ininterrumpida” (Minsalud, 2017). El espectro de los animales incluye a invertebrados y vertebrados. “El agente causal de estas zoonosis puede estar adaptado a una especie animal (estenoxénico) o a varias (eurixénico)” (Minsalud, 2017). Los agentes correspondientes a la primera clasificación pueden afectar al hombre solamente bajo condiciones muy particulares, pero los segundos infectan al hombre con mayor frecuencia dado que su grado bajo de especificidad por el huésped, tienen un espectro mayor de hospederos (Minsalud 2017a).

“Las zooantroponosis, son enfermedades donde el agente causal se ha adaptado al ser humano durante su ciclo evolutivo y existe en las poblaciones humanas mediante una cadena de infección humano - humano ininterrumpida. A pesar de esta adaptación, estos agentes pueden causar infecciones en los animales y a su vez, actuando como reservorio

de la enfermedad para el hombre, aunque la especie animal no tenga importancia en la evolución adaptativa del agente” (Minsalud 2017a).

Es usual realizar la clasificación de enfermedades en aquellas que son emergentes infecciones nuevas, las cuales son el resultado de la modificación o alteración de un agente patógeno existente, que cambia de hospedadores, vector, patogenicidad o cepa e incluye las infecciones o enfermedades desconocidas hasta el momento de su aparición y enfermedades reemergentes, las cuales son infecciones conocidas por el cambio de su emplazamiento geográfico, se dilata el espectro de los hospedadores o aumenta la prevalencia (OPS y OMS 2003).

Las zoonosis emergentes han ascendido en número de manifestaciones, esto se encuentra relacionado con la irrupción humana en zonas selváticas, destruyendo el hábitat de diferentes ecosistemas, aportando al cambio climático, y como si fuera poco por la modernización de las prácticas agrícolas especialmente en regiones en desarrollo que tiene características de vulnerabilidad (FAO 2014; Gorodner 2008; Oyhantçabal, Vitale, y Lagarmilla 2010). Éstas son solo algunas causas del surgimiento de este tipo de enfermedades que afectan a la economía y trascendencia social, igualmente perjudica a los animales productivos instaurando vulnerabilidad hacia los agentes infecciosos (OPS/OMS s. f.).

Por otro lado, el ser humano ha causado la modificación de las condiciones ambientales causado por su expansión constante para construir y/o introducir animales salvajes a la domesticación para su explotación o expansión en la agricultura en áreas vírgenes, alterando los ecosistemas. De este modo, tanto el hombre como los animales están expuestos de manera exponencial el riesgo de contraer enfermedades emergentes. Por ello, es necesaria la educación sanitaria de la población y fortalecer los programas de educación de los profesionales de la salud en relación con las enfermedades zoonóticas, asimismo apoyar la educación de los sectores de más bajos recursos y la integración de todos los componentes involucrados en las zoonosis en áreas urbanas y rurales para el desarrollo de programas de control (Gil y Samartino 2001).

El rol de los profesionales veterinarios dentro de las funciones de salud pública se ha debilitado por falta de participación y desbalance, deficiencias y sesgos en la formación académica. Las incursiones en la investigación biológica desde la medicina veterinaria obedecían a la demanda social en el campo de las enfermedades infecciosas de humanos y animales. A lo largo de la historia los veterinarios junto con los médicos han realizado contribuciones para la investigación de la salud humana. En los países desarrollados, los veterinarios y médicos ocupan importantes cargos, y asumen las funciones principales de los programas de salud pública de los gobiernos (Gómez et al. 2004).

“Para el Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS ha contribuido a los Servicios Veterinarios y a la Salud Pública de los países de América

Latina y el Caribe, los médicos veterinarios en conjunto a con los profesionales de la salud y de las ciencias biológicas y económicas, deben participar activamente para el desarrollo del trabajo, teniendo como marco las actividades de cooperación técnica en salud pública de la OPS, el cual ha dado resultados y logros de impacto en la producción animal y la salud pública de los países de las Américas (OPS/OMS s. f.). De acuerdo, con las recomendaciones del Grupo Asesor Externo de la OPS, nuevas funciones relacionadas con zoonosis fueron incluidas en el mandato de PANAFTOSA. Así, en 1998, las actividades de referencia, investigación y cooperación técnica sobre la zoonosis se transfirieron del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) al PANAFTOSA, incluyendo más tarde una gran variedad de actividades para proporcionar contribuciones especiales en el desarrollo de la salud humana” (OPS s. f.).

El propósito del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), es salvaguardar, prevenir, proteger y controlar la propagación de enfermedades difundidas a nivel mundial para dar respuesta a los riesgos para la salud pública, evitando al mismo tiempo las interferencias en el tráfico y el comercio internacional. A partir del 2007, las disposiciones de este reglamento para dirigir las determinadas actividades de la OMS y los Estados Parte (Convención de La Haya) encaminadas a proteger a la comunidad mundial de los riesgos y las emergencias en la salud pública, se refiere a todo evento extraordinario que traspasen los límites fronterizos mundial (OMS 2005).

La OPS, para contribuir a la agenda ODS para el año 2030, elaboró el documento “Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la Salud” (OPS 2015), que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (FAO 2020). Con la cooperación técnica del programa OPS/SPV/PANAFTOSA: zoonosis y enfermedades infecciosas emergentes, inocuidad de los alimentos, vigilancia integrada de la resistencia antimicrobiana, erradicación de la fiebre aftosa y fortalecimiento de los servicios veterinarios (OMS y OPS 2016a), se buscaba eliminar algunas enfermedades infecciosas en la región y corroborar la importancia de la zoonosis en la salud pública y el rigor con el que deben ser atendidas por parte del profesional de la salud.

Además, los médicos y enfermeros se deben añadir a una educación sanitaria, orientada al concepto de “One Health, Una sola salud” (OIE 2020b), y participar con otros profesionales de la salud e incorporar a sus programas de educación y la capacitación relacionados con las enfermedades zoonóticas (FAO, OIE, y OMS 2019). A fin de crear una fuerza laboral nacional, robustecer el liderazgo y gestión para trabajar en conjunto para salvaguardar la salud humana y la salud animal, considerando “los recursos, el talento humano, la infraestructura física y la interdependencia entre la salud humana y la de los demás seres vivos animales y el ambiente” (Villamil 2010).

En Colombia, las estrategias de atención primaria en salud (APS), atención primaria en salud ambiental (APSA) y entornos saludables (ES) mediante la intervención de las áreas: interinstitucional (sectores gubernamentales y no gubernamentales) y comunitarios tienen como fin formular y establecer planes en torno a estrategias y acciones que disminuyan los factores determinantes estructurales, intermedios y proximales asociados a la presentación de enfermedades zoonóticas y su repercusión en la salud humana (Minsalud 2017b).

Es así como la estrategia de gestión integral de zoonosis desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2018, cuenta con un enfoque de equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible, en el marco de determinantes sociales de la salud que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas de ciclo vital, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades teniendo en cuenta los criterios de tipo diferencial como curso de vida, género, etnia y discapacidad (Minsalud 2017b).

Un claro ejemplo de estudios de este tipo de enfermedades es el presentado en el informe de Brucelosis humana en Colombia entre los años 1996-2004 se diagnosticaron 635 muestras positivas de origen humano *Brucella abortus*, todas estas muestras asociados a los factores de riesgo, signos y síntomas clínicos para confirmar los casos o descartarlos. En cuanto, a *Brucella canis*, es poco lo que se conoce de diagnóstico en humanos, la Universidad de Antioquia realizó un estudio y obtuvo cinco muestras que dieron positivas en personas que coexisten en criaderos de caninos positivos a la enfermedad (INS 2009).

En conclusión, la Brucelosis humana que es una enfermedad importante es una de las zoonosis que menos se ha estudiado en Colombia y aunque es de control oficial por aparte del Instituto Colombiano Agropecuario – ICA, el cual notifica ante la OIE y se realiza vigilancia en las especies que son susceptibles (rumiantes (bovinos, búfalos, caprinos, ovinos), caninos, equinos, porcinos), no se precisan estudios de corte científico que provean suficiente información para su manejo. Actualmente solo existen acciones de saneamiento cuando el animal es positivo a esta enfermedad, aquí se realiza el rastreo de la movilización de ganado, la vacunación y certificación de hatos libres de brucelosis bovina (INS 2009). Aún no ha cobrado la importancia en la salud humana. En Colombia actualmente no existe vigilancia regular del evento en humanos (Pachón abril et al. 2017).

Justificación

La importancia de las enfermedades zoonóticas para los profesionales veterinarios ha sido relevante desde hace varias décadas. Es así como en el año 1966 en Ginebra - Suiza, el Comité Mixto de Expertos en Zoonosis conformado por la Organización Mundial de Alimentos y Agricultura (en inglés y en adelante, FAO) y la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS), reunieron a un grupo de veterinarios de diversas nacionalidades que eran especialistas de las zoonosis para dar una definición y clasificación de las enfermedades zoonóticas y destacan que estas enfermedades son un riesgo social y de salud pública que a su vez afecta la economía de los productores pecuarios (FAO y OMS 1969:13).

Asimismo, la participación de veterinarios expertos en zoonosis en el Comité Mixto de Expertos en Zoonosis, fue relevante y oportuna, porque aportaron sus conocimientos desde el enfoque técnico en salud pública de la Organización Panamericana de la Salud (en adelante, OPS), cuyos resultados fueron liberar a los países de fiebre aftosa, disminuir la aparición de la rabia humana transmitida por perros, vigilar las enfermedades vinculadas con los microorganismos patógenos por la ingesta de alimentos, disminuir la manifestación de enfermedades zoonóticas como: brucelosis, cisticercosis, encefalitis equina, tuberculosis, hidatidosis y teniasis. Estos resultados fueron derivados de la labor de los médicos veterinarios de los sectores públicos – privados y la participación de otros ámbitos como: empresas productoras e importadoras (medicamentos, biológicos de uso animal y alimentos), transporte especializado, fuerzas militares, autoridades civiles y los actores que integran la cadena de producción pecuaria (OPS y OMS 2003).

Ahora bien, es significativo reconocer que los servicios veterinarios oficiales (sistemas de vigilancia y control epidemiológico), suman esfuerzos en tanto que trabajan en conjunto con las entidades oficiales y privadas para la prevención y control de las zoonosis, realizando la vigilancia de enfermedades emergentes y reemergentes (OPS y OMS 2003).

Para el año 1940, se habían identificado alrededor de 150 enfermedades zoonóticas, en la actualidad, se han referenciado más de 200 zoonosis entre ellas los patógenos conocidos como bacterias, parásitos, virus y agentes no convencionales que se identifican como zoonosis emergentes y reemergentes, nominación que sirve para identificarlas y poder proponer políticas gubernamentales que conlleven a controlarlas (Vega 2009).

En este mismo sentido, es transcendental el rol de los médicos y enfermeros para luchar contra estas enfermedades que son un riesgo social y de salud pública, de acuerdo con la divulgación de la Propuesta de Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ). Así en diferentes espacios que circunscriben las agremiaciones de los profesionales del área de la salud humana (médicos y enfermeros) y sanidad animal (médicos veterinarios, médicos veterinarios zootecnistas y zootecnistas), con el fin de robustecer el PNIIZ “debe ser de conocimiento pleno por los médicos humanos, para

ejercer las acciones propias en el diagnóstico de enfermedades de tipo zoonótico, y generar actividades de tipo intersectorial de acuerdo a los marcos planteados en el Minsalud” (Minsalud y OPS/OMS 2016).

Para efectos de este ejercicio de investigación, se percibe en diferentes estudios el desconocimiento de los profesionales de la salud respecto a la semiología, el diagnóstico y de la epidemiología de dichas enfermedades (Vega 2009). Para ello, la prevención de las enfermedades zoonóticas es importante la educación sanitaria, la investigación y la reciprocidad sobre estos temas de salud, con las autoridades sanitarias y con otros profesionales (Cifuentes V. y Harris 2018).

Además, el sistema de notificación de los sectores agropecuarios y el sector salud, presenta una desarticulación para la recopilación de información asociada a la zoonosis: “Recogen información de patologías sin distinguir si son o no zoonóticas, es el caso de la tuberculosis humana, que no siempre es posible clasificarla; igual situación ocurre en la salmonelosis en la parte animal” (Vega 2009). En Colombia, existe una alta exposición de las enfermedades emergentes y reemergentes por las condiciones de país tropical y la dinámica de las enfermedades de origen zoonótico, sumado a las condiciones climáticas, variabilidad de pisos térmicos y de sistemas de vida holdridge, estas características hacen que en el país existan escenarios adecuados para la presencia y reemergencia de enfermedades de origen zoonótico (Minsalud 2016a). Sobre las cuales faltan datos respecto a los registros y estudios de los casos de las diferentes enfermedades zoonóticas.

Las enfermedades zoonóticas, han causado una alta mortalidad, morbilidad y discapacidad en poblaciones en condiciones vulnerables, por lo que es importante la articulación entre administradores de la salud, salud animal, médicos y los médicos veterinarios, porque se requiere la connaturalización con la geomedicina y la distribución-redistribución de los diferentes microorganismos, dado que conociendo las manifestaciones patológicas que ocasionan, se puede prevenir la introducción de las enfermedades exóticas al país. Asimismo, realizar diagnósticos acertados cuando se presente al hombre y a los animales (Acha y Szyfres 2001).

En Colombia, las políticas públicas relacionadas con la zoonosis al parecer son insuficientes. Es evidente que esta problemática: “en el momento presente, no han logrado generar aún las condiciones suficientes para afrontar con eficacia, pertinencia y calidad la problemática de zoonosis en Colombia” (Agudelo-Suárez & Villamil-Jiménez 2017b), para ello se requiere una atención desde un enfoque multidisciplinario que fundamente las decisiones en las políticas públicas. Además, proponer estrategias coherentes con la situación sanitaria del país para determinar la capacidad de respuesta de las instituciones sanitarias según la complejidad de esta y el impacto que implica (Agudelo-Suárez & Villamil-Jiménez 2017b).

En el año 2009, se realizó un análisis de la situación de las zoonosis en Colombia cuyas

consideraciones fueron las siguientes:

“No es posible identificar la situación real de las zoonosis en el país por las siguientes razones: i) No hay un sistema de información diseñado para tal fin, sólo se recoge la casuística de algunas zoonosis, consideradas prioritarias para el país; rabia canina, rabia parejante, encefalitis equina venezolana, tuberculosis animal, brucelosis, teniasis-cisticercosis. ii) El personal de salud, siendo más notorio en médicos, desconoce la clínica de estas enfermedades, incluso los métodos de diagnóstico y de la epidemiología de estas enfermedades. iii) Entre otras. Existen vacíos sobre lo anteriormente planteado, el Salubrista y Médico Veterinario Ricardo León, indica que la información disponible no siempre es confiable” (Vega 2009).

En el campo y en la ciudad se precisan elementos divergentes para notificar las antropozoonosis y zooantroponosis adicionando las condiciones para inmunizar a los individuos involucrados para mitigar esta problemática, y es necesario la formulación e implementación de políticas públicas. El panorama en los departamentos de Colombia, no todos reportan las enfermedades zoonóticas por falta de medios tecnológicos y personal para ello, solo algunos notifican las enfermedades y el mismo caso dos o más veces como en Cundinamarca, Quindío y Antioquia (Manrique Villanueva 2018).

De otra parte, un estudio, reveló lo sucesivo: “analizaron cifras desde 1975 hasta 2014, registró 396.000 casos de enfermedades zoonóticas en Colombia durante 39 años, de las cuales 158.000 corresponden a casos reportados en humanos y 238.000 en animales” (Manrique Villanueva 2018).

En este sentido, se entiende que el panorama de la zoonosis en la franja de la Provincia de Sabana Centro, es la siguiente, aclarando que el Instituto Nacional de Salud (INS) registra los eventos de Cundinamarca sin discriminar los municipios:

“El total de situaciones analizadas por la Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia en Salud pública COE-ESP, Bogotá presentó la mayor notificación con el (16 %), seguido por Valle del Cauca (7,5 %), Antioquia (6,4 %) y Cundinamarca (5,8 %). De los eventos notificados, el 45,8 % fueron por eventos inmunoprevenibles; el 22,4 % enfermedades transmitidas por alimentos, y el 9,5 % enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis” (INS y Minsalud 2018).

Los reportes del INS y la literatura recopilada para este ejercicio de investigación, se puede resaltar que las enfermedades zoonóticas son un riesgo latente que afecta a las personas. Son reportadas inadecuadamente, por ejemplo: la Leptospirosis la “incidencia de la

enfermedad por 100.000 Habitantes es 0,20 año 2019 y 0,13 año 2020, es el resultado del cambio de la definición de caso confirmado y esto ha hecho que se tengan incidencias muy bajas en los últimos años” (INS, Minsalud, 2020) en Cundinamarca solo hay un reporte en la semana 15-2020 del Boletín Epidemiológico (INS & Minsalud 2020).

Otra enfermedad que es de carácter de notificación obligatoria ante la OIE es la Brucelosis, la cual es una zoonosis extremadamente infecciosa para el ser humano (OIE 2020a), en Colombia tiene un “subregistro de los casos que realmente ocurren en el país y por ende los estudios existentes sobre *Brucella* son esporádicos (Pachón abril et al. 2017), por ejemplo, en Cundinamarca siendo este departamento cuenca lechera (Franco 2012), no hay registros de notificaciones por esta enfermedad.

Por lo anterior, es relevante que el profesional sanitario (veterinarios, médicos y enfermeros), realicen acciones desde una perspectiva multisectorial y multidisciplinar con el fin de prevenir, identificar, diagnosticar y controlar las enfermedades zoonóticas. Además, es importante comprender los conocimientos sobre las zoonosis por parte de los médicos y enfermeros desde la perspectiva de los médicos veterinarios y los aportes que contribuyan al desarrollo de acciones asociadas con la atención de las zoonosis.

Finalmente, es importante aportar al desarrollo de capacidades, relacionado con la generación o fortalecimiento de la capacidad individual y colectiva para aportar a la salud pública instaurando una cultura protectora de la salud y la calidad de vida. En ese sentido, se extiende a la educación para la salud, la planificación y el desarrollo de acciones intersectoriales y desarrollo tecnológico (Minsalud y protección social 2015).

Estado del Arte

Las enfermedades zoonóticas son de importancia internacional, existe una alianza tripartita: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Organización Mundial de Sanidad Animal (en adelante, OIE) y Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo propósito es; que los países aborden las enfermedades zoonóticas desde un enfoque multisectorial con base en la colaboración, comunicación y coordinación entre los diferentes sectores para la atención de estos casos.

También desde un enfoque multidisciplinario que está abocado al llamado de los diferentes profesionales de distintas formaciones académicas (personal sanitario, veterinarios, médicos) y experiencias para resolver la problemática de las enfermedades: endémicas, reemergentes y emergentes. Para ello es de vital importancia la formación y la educación para afrontar los riesgos y retos asociados a la zoonosis (Universitat Autònoma de Barcelona 2018).

Para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS 2005, se tiene en cuenta el propósito de esta alianza tripartita el cual es mitigar el gran impacto en la

salud humana para que los países que aborden las enfermedades zoonóticas y así contribuir a la agenda para el año 2030 de Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (en adelante ODS) (FAO et al. 2019).

La colaboración tripartita: FAO, OIE, OMS, elaboraron un documento para la educación interprofesional con el fin de atender los problemas relacionados con la salud pública, la sanidad animal (tanto doméstica como de fauna silvestre) y el medio ambiente que el mundo tiene actualmente, el documento plantea un compromiso de utilizar el enfoque multisectorial y multidisciplinario para afrontar las enfermedades zoonóticas y las amenazas para la salud (FAO et al. 2019). Es importante anotar que este recurso, es el inicio del reconocimiento del trabajo entre las diferentes áreas de la salud y la educación interdisciplinaria para hacer frente a las enfermedades zoonóticas.

Ahora bien, la perspectiva llamada “Una Salud”, es la colaboración multisectorial en tres esferas: Salud Humana, Sanidad Animal y Medio Ambiente. Reconocer la relevancia de cada esfera es trascendental para generar adecuadas intervenciones del hombre con la naturaleza para su sostenimiento. La interrelación inadecuada es un riesgo exponencial para la salud humana y animal porque contribuye a la afectación de carácter económico e interfiere en la subsistencia de la humanidad.

Evitar la propagación de estas enfermedades en la interfaz Animal- Ambiente y el hombre es de vital importancia, dado que hay diversas circunstancias en donde interviene el ser vivo, vegetal y animal que interactúan entre sí, por ello, es fundamental la acción multisectorial para la prevención de la zoonosis y se aplique el fundamento multidisciplinario. Al no considerarse el control o evitar las zoonosis, surgen las enfermedades emergentes o reemergentes, cabe la posibilidad de presentarse dificultades para dar respuesta con efectos sanitarios inoportunos, causando graves riesgos para la salud humana y la sanidad animal (FAO et al. 2019).

Por otro lado, están presentes las enfermedades zoonóticas endémicas, es evidente la falta de armonización entre los diferentes sectores de la salud para planificar las rutas de trabajo como equipo es insuficiente el intercambio de información en los diferentes profesionales de la salud, la falta de evaluaciones y la escasez de actividades para el control en todos los sectores pertinentes, pueden obstaculizar y complicar la aplicación de programas eficaces para el control de estas enfermedades (FAO et al. 2019).

“En la Guía tripartita sobre las zoonosis, la adopción de un enfoque multisectorial “Una Salud” supone que de todos los sectores y disciplinas pertinentes en la interfaz hombre-animal-medio ambiente colaboren para abordar salud de una manera más efectiva, eficiente o sostenible de lo que se podría hacer de no mediar este tipo de colaboración. La adopción de un enfoque multisectorial “Una Salud” implica garantizar el equilibrio y la equidad entre todos los asociados” (FAO et al. 2019:14).

Varios países están de acuerdo con los beneficios de la adopción de un enfoque multisectorial y multidisciplinario, como lo propone la estrategia “Una Salud”, para establecer mecanismos nacionales de comunicación, colaboración y coordinación, con la finalidad de hacer frente a las amenazas sanitarias en la interfaz hombre, animal y medio ambiente para afrontar enfermedades zoonóticas y amenazas para la salud relacionadas con ellas(OPS y OMS 2015).

Las instituciones para la salud humana se han orientado en sus objetivos particulares y han ignorado el enfoque multidisciplinario en la salud pública para ello es transcendental que los objetivos en común entre las organizaciones (Ambiental, Salud humana, Animal), sean para la identificar las causas de la enfermedad y determinar las exposiciones que están relacionadas a las enfermedades zoonóticas y debe ser establecida como un punto de partida para mejorar la comprensión de los mecanismos causales de las zoonosis que afecta a varias especies (Asokan y Asokan 2016; Minsalud y OPS/OMS 2016). Y desarrollar programas científicos inter-regionales incluyendo profesionales médicos (FAO 2001).

Por lo anterior, es clara la importancia de la comunicación y trabajo mancomunado con los diferentes profesionales de la salud, es la finalidad de esta investigación. Durante la revisión de artículos científicos, no hay estudios relacionados con la evaluación o análisis de la percepción de los médicos y enfermeros con las enfermedades zoonóticas en Colombia y desde el punto de vista de los médicos veterinarios.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de médicos veterinarios sobre el conocimiento (prevención, vigilancia y control) de las enfermedades de origen zoonótico de médicos y enfermeros en los municipios Cajicá, Chía y Cota?

Objetivos

Objetivo General

Describir la percepción de médicos veterinarios sobre los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros en municipios de Cajicá, Chía y Cota.

Objetivos Específicos

Identificar la percepción de médicos veterinarios sobre los conocimientos y prácticas para la prevención de las enfermedades zoonóticas por parte de médicos y enfermeros.

Identificar la perspectiva de médicos veterinarios sobre las acciones de vigilancia epidemiológicas de las zoonosis por parte de médicos y enfermeros.

Metodología

Tipo de estudio

La metodología de investigación es cualitativa descriptiva (Sandelowski 2000), en primer lugar se indago acerca de las consideraciones teóricas, se revisó la existencia de antecedentes, dado a la ausencia de estudios previos asociados a esta investigación, se tiene en cuenta lo que indica Priscilla R et al (2006), por ende, se lleva a cabo el estudio cualitativo tipo descriptivo (Priscilla R. Ulin, Robinson, y Tolley 2006).

Por lo anterior, se utilizó como herramienta metodológica la entrevista semiestructurada con la validación de la asesora metodológica para tener temas preliminares: prevención, vigilancia, educación médica en los profesionales de la salud, diálogos interdisciplinarios. SE contó con la participación de nueve profesionales médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas de los municipios de Cajicá, Chía o Cota, la selección de los participantes se realizó bajo selección por criterio (Given 2008:549), teniendo en cuenta las siguientes características: profesión, campo de acción laboral y área de influencia geográfica. (Tabla1).

Se obtuvo la información a través de entrevistas semiestructuradas online, con este instrumento los participantes pudieron expresar sus experiencias ya sea profesional o personal acerca del fenómeno. Hay que resaltar, en el momento de la transcripción de las entrevistas se mantuvo la esencia de la información de los datos recolectados que expresaron los participantes de los acontecimientos. Finalmente, como lo indica Sandelowski este método es para realizar la descripción directa del fenómeno (Sandelowski 2000).

Por otro lado, a cada participante, se le explicó el objetivo de la investigación y la metodología empleada, se les solicitó el consentimiento informado para la realización de la entrevista semiestructurada. En este sentido, se garantizó el manejo ético, anonimato y confidencialidad de la información. Posteriormente, el análisis de datos se desarrolló bajo el enfoque de análisis temático.

Selección de Participantes

Todos los participantes pertenecen al gremio de la medicina veterinaria. Se realizaron llamadas telefónicas a los posibles participantes, acordando fecha y hora específica para la entrevista. Se aseguró la privacidad de cada uno de ellos y la confianza para que pudieran expresar con libertad sus opiniones.

La primera entrevista se concertó en el municipio de Chía, se convocaron a seis médicos veterinarios y llegaron cinco participantes. En el municipio de Cajicá, se citaron a cinco

veterinarios y participaron tres. En el municipio de Cota se contactaron a tres médicos veterinarios y uno asistió a la convocatoria. Para una población total de nueve médicos veterinarios y zootecnistas en los tres municipios seleccionados (tabla 1). Los participantes fueron seleccionados bajo criterio (Given 2008:549). Las características que se tuvieron en cuenta fueron: profesión, campo de acción laboral y área de influencia geográfica.

Los Participantes		
1.	Profesionales	Médico Veterinario (3) Médico Veterinario Zootecnista (6)
2.	Campo de Acción	Sector Agropecuario (2), Clínicos (1), Entidades públicas (4). Encargado del frigorífico /planta de beneficio animal (1), Docente/Salud Pública (1).
3.	Área de Influencia geográfica	Cajicá (3), Chía (5), Cota (1).

Tabla 1. Población participante del estudio.

Los participantes tienen las siguientes características en su desempeño laboral:

Sector Agropecuario: médicos veterinarios y zootecnistas encargados de la producción y sanidad animal. Garantizan que la producción de alimentos inocuos para el ser humano. Estas actividades incluyen seguimiento de vacunaciones, control de focos de epidemia cuando se desencadena alguna enfermedad en estas poblaciones, prevención y tratamiento de enfermedades, correcto diseño de instalaciones, distribución de los animales en diferentes etapas del proceso productivo, nutrición y reproducción.

Clínicos: veterinarios que ejercen su labor con la atención de mascotas. Tienen conocimiento de medicina interna, diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades.

Entidades públicas: los funcionarios públicos son los responsables de algunos temas de medicina preventiva de poblaciones, llevan a cabo acciones que conduzcan a la prevención de enfermedades de alto riesgo para animales y humanos. También conocen sobre epidemiología y vigilancia de enfermedades zoonóticas.

Encargado del frigorífico/Planta de beneficio animal: veterinarios o veterinarios zootecnistas encargados de velar por la seguridad de los alimentos de origen animal, garantizan que no ingresan animales enfermos para el consumo humano.

Docente/Salud Pública: veterinario que se dedica a la enseñanza y a su vez se desempeña como salubrista. Conocimientos acerca de: patologías de causas bacterianas o infecciosas, patologías de causas virales, medicina veterinaria preventiva.

La entrevista semiestructurada

El instrumento usado en este proyecto para obtener información fue la entrevista semiestructurada, la cual permite conocer datos relevantes del sujeto de estudio mediante la interacción oral con el (Troncoso-Pantoja y Amaya-Placencia 2017). Las preguntas contaban con la previa validación de la asesora metodológica manteniendo las directrices de la investigación (Ver anexo 1).

Dado a la circunstancia actual de la pandemia por la enfermedad de coronavirus (COVID-19) durante el año 2020, se realizaron las entrevistas mediante encuentros virtuales sincrónicos (Salmons 2012), utilizando la plataforma unificada de comunicación: Microsoft Teams, que permite grabar y guardar las entrevistas en línea (Hernán-garcía, Lineros-gonzález, y Ruiz-azarola 2020). Se realizaron video llamadas individuales, para obtener opiniones textuales.

Las entrevistas fueron grabadas e identificadas asignándole un seudónimo para cada uno de los participantes y finalmente se transcribieron los datos para realizar el análisis. De esta forma: los participantes fueron codificados con las letras MV (Médico Veterinario) y un número del 1 a 9, la cantidad de los participantes.

Recolección de datos

Se recopiló la información a través de las entrevistas hasta el punto en que los participantes dejaron de aportar información nueva (Given 2008:987)., la repetición es fundamental para analizar los datos de los temas a priori. Posteriormente se llegó al proceso de evaluación de la información que transmitieron los participantes.

Análisis de datos

Los datos para el análisis temático se recogieron mediante entrevista semiestructurada en las siguientes fases: Se inició con la familiarización de los datos, después las entrevistas se transcribieron en un texto que incluía la información suministrada de cada persona entrevistada.

Después se inició la codificación a partir de categorías a priori y a medida que se avanzó en la codificación surgieron códigos emergentes asociados a los objetivos de trabajo de la investigación (Given 2008:896-97). Se anotaron las categorías en textos con colores, se estableció un color diferente de acuerdo con las diferentes áreas de la conversación para identificar los códigos.

Consideraciones éticas, disposiciones legales vigentes y propiedad intelectual

El protocolo fue aprobado por la Subcomisión de Proyección Social el día 20 de octubre de 2020, se contó con la apreciación ética y según lo dispuesto en la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, se considera sin riesgo (República de Colombia y Ministerio de Salud 1993).

Se garantizó el respeto a la dignidad de las personas, su libertad y autodeterminación, a través de la participación voluntaria. A través del pre envío del consentimiento informado para su lectura y aceptación de este. El consentimiento informado se realizó con el fin de prevenir daños, tensiones y proteger la vida privada de los participantes (Ver anexo 2).

Se garantizó la confidencialidad de la identidad de los participantes, a cada entrevistado se le asignó una codificación para su análisis.

A cada participante se le entregó un consentimiento informado el cual contenía el principio de autonomía para dar libre participación sin ningún mecanismo de presión, la información es privada, confidencial y anónima.

Resultados

Los participantes involucrados fueron nueve personas entrevistadas de profesión médicos veterinarios (n=3) y médicos veterinarios zootecnistas (n=6). Desempeño laboral: Sector agropecuario (n=2), Clínicos (n=1), Entidades públicas (n=4), Encargado del frigorífico/planta de beneficio animal (n=1), Docente/Salud Pública (=1).

El análisis temático arrojó seis macro categorías, orientadas a describir la percepción de los médicos veterinarios sobre los conocimientos de la prevención, vigilancia y control de las enfermedades de origen zoonótico por parte de los médicos y enfermeros. Las categorías son las siguientes:

1. La prevención de las enfermedades zoonóticas por parte de médicos y enfermeros.

Todos los entrevistados aseguran que se presenta escasa participación de las diferentes profesiones para la prevención de las enfermedades zoonóticas, lo cual repercute en la salud de la población que se encuentra expuesta a las zoonosis como lo describe un participante *“es una realidad que muchos profesionales de la salud desconocen de todo ese tema a no ser de las zonas pan de cada día para ellos”* (MV5).

Asimismo, por el desconocimiento de las enfermedades zoonóticas no existe un diagnóstico diferencial. Además, la rotación constante de los médicos y enfermeros hace que no se haga el debido seguimiento a los pacientes. Se requiere mitigar las manifestaciones de las enfermedades zoonóticas ya sean emergentes o reemergentes. Por ello se necesita que el profesional de la salud tenga conocimiento para la prevención de estas enfermedades.

Algunos comentarios de los entrevistados que se agrupan en esta categoría y de los cuales se sirve esta investigación para dar respuesta a los objetivos son: *“Los profesionales de la salud no tienen en cuenta la convivencia de las personas con los animales ya sea doméstico o exótico. Por no darle relevancia de pronto se está perdiendo información y nunca he visto que pregunte si tienen perros o gatos. Creo que debe tenerlo en cuenta porque se podría entender el diagnóstico”* (MV3), *“Considero que hay un desconocimiento fuerte de las enfermedades zoonóticas desde el personal médico”* (MV7). *“Como no hay una educación tan clara en los médicos como la ruta de atención-diagnóstico y tratamiento es tan débil para este tipo de enfermedades entonces no se les presta mucha atención entonces eso se ve reflejado en un subregistro y realmente porque no hay nadie que audite o que vigile de una forma seria este tipo de enfermedades, no hay nadie, los laboratorios también tienen deficiencias en las pruebas diagnósticas”* (MV9).

Se identifican falencias de parte de los profesionales de la salud, se deberían hacer recomendaciones adecuadas y adoptadas a través de la comunicación con sus pacientes, teniendo en cuenta los determinantes sociales para prevenir e identificar las zoonosis.

Otros comentarios relacionados con otras zoonosis se relacionan a continuación “*No se les presta la importancia que realmente tiene un paciente sospechoso de Zoonosis, no sé si es que el sistema de salud hace que sea más importante un paciente que vuelva cuatro veces a consulta o a exámenes o si eso les genera más rentabilidad, no sé, si el factor es económico, ósea por qué los médicos de le hacen seguimiento a un paciente con otras enfermedades y no le ven la importancia o la gravedad a un paciente que es sospechoso de zoonosis, cuando en realidad son enfermedades que se pueden convertirse de alto costo o presentar alta mortalidad o por lo menos volverse crónicas por ejemplo un paciente con Brúcelas se vuelve un paciente crónico, con Leptospira también se vuelve crónico y se va a morir, con cisticercosis – ni hablemos*” (MV9).

2. Las acciones de vigilancia epidemiológica de las zoonosis por parte de médicos y enfermeros.

El mismo desconocimiento de las zoonosis de parte de los médicos y enfermeros para identificarlas, la vigilancia de estas enfermedades es insuficiente. Sin embargo, “*existe un sistema de vigilancia, fichas epidemiológicas, rutas de atención*” (MV02), este es débil por parte de los médicos y enfermeros. Porque, “*se ve reflejado en el subregistro de los reportes epidemiológicos*” (MV9). Sin embargo, se debe destacar los esfuerzos aunados por la vigilancia de la Rabia (MV2 (MV4) (MV7) (MV9), pero es insipiente, porque hay otras enfermedades que se requiere prestarles atención por su importancia en la salud pública, porque “*genera afectación económica en el sector de la salud*” (MV9). Se requiere el aporte de los médicos y enfermeros para hacer la vigilancia de las zoonosis.

El sistema de vigilancia a través de los diferentes entes gubernamentales hace su trabajo de acuerdo con sus prioridades, pero se debe reconocer que el sistema de vigilancia se alimenta de los vigías en este caso son los médicos, enfermeros y veterinarios. Pero si hay desconocimiento de estas enfermedades se debe realizar un diagnóstico adecuado y conocer las rutas de atención, entre otros temas. Este vacío de conocimiento va a presentar vacíos en el sistema de vigilancia y realmente no se verá reflejada la situación real de las zoonosis en cada municipio. “*Los entes reguladores que se encarga y hacen protocolos de diferentes municipios y revisan los diferentes protocolos*” (MV1), “*con respecto al intercambio de información ellos no conocen las enfermedades*” (MV8), “*aunque hay un sistema de vigilancia y reporte, no es tan eficaz porque en la práctica las personas o los profesionales que tiene que hacer esa labor no la hacen o las personas no reportan*” (MV9), “*es un sistema de vigilancia epidemiológica que también tiene muchos vacíos como ya lo hemos comentado, pero es lo que está funcionando porque es lo que más le pone vigilancia los entes reguladores*” (MV9).

Es necesario que la normatividad vigente sea más aterrizada a la realidad, que se apoye a la salud pública para afrontar las enfermedades zoonóticas, “*respaldando las investigaciones en las universidades y en las instituciones para que investiguen estas enfermedades*” (MV5). No solo enfocarse en una sola enfermedad como la rabia, sino también identificar

otras enfermedades propias del país y que aún no hay reportes oficiales, para de esta manera realizar políticas públicas que permitan afrontar las enfermedades zoonóticas.

“La prevención se maneja de una manera muy puntual porque está enfocado a ciertas enfermedades y cuando digo ciertas enfermedades tal vez son unas dos o tres nada más, donde el país tiene un programa serio de prevención y control que es la rabia y de ahí para abajo habría que mirar cual otra nos podría aplicar porque digamos que el sistema de vigilancia aunque existe tiene muchas falencias, tiene falencias de personal, tiene falencia de laboratorio y de diagnóstico, tiene falencia en las enfermedades que se deben notificar de forma obligatoria que aunque existen en el papel no se reportaron, no hay un seguimiento (MV9)”.

3. Educación médica para afrontar las enfermedades zoonóticas.

Se requiere ampliar la competencia de parte de los médicos y enfermeros para afrontar las enfermedades zoonóticas. Se debe incentivar un proceso de formación asiduo de entrenamiento y aprendizaje que complementen la parte académica. Se hace necesario la actualización constante para obtener niveles de desempeño cada vez más altos en la atención de las enfermedades zoonóticas. *“Las competencias creo que debe tener conocimiento de todo tipo de enfermedad zoonótico y en donde exista (por lo menos no lo conozco) un espacio de los encargos de la salud humana y sanidad animal” (MV1)*. *“Los médicos mirar la incidencia entre médicos y veterinarios de las enfermedades de acuerdo con la geografía (geomedicina)” (MV6)*, *“La primera competencia que tendría que haber es que haya un canal de comunicación entre todos los profesionales del área de la salud para poder establecer medidas adecuadas de promoción prevención en este tipo de enfermedades porque es que no existen” (MV9)*.

Es necesario readaptar los programas de educación y realizar capacitaciones que intervengan las diferentes disciplinas que integren la salud humana y sanidad animal. Asimismo, realizar diferentes eventos que puedan interactuar los médicos, enfermeros y veterinarios a través de programas integrales que incluyan legislación, planes de capacitación, divulgación y educación sanitaria. *“Los médicos humanos deberían tener una cátedra muy similar y les hiciera saber las enfermedades zoonóticas y medios de contagio” (MV3)*. El mejor proceso que existe es la capacitación a todo el personal de la salud médicos, enfermeros, enfermeras y en general a los trabajadores del sector. *“El enfoque de salud pública no era tan fuerte o por lo menos en mi universidad no era tan amplio era una materia que tenía que pasar y no más”. (MV7)*, *“Es necesario hacer talleres para concientizarnos todos de todas las zoonosis que se pueden presentar eso sería una gran ayuda” (MV8)*. *“Yo pienso que hay que hacer no sé si decir un enlace o una forma de masificar la zoonosis dentro de los planes de educación o una materia o no sé cómo decirlo, pero en medicina humana falta mucha educación en el tema de zoonosis (MV9)”*.

La Importancias de la Educación, Investigación, y Comunicación. Es acortar las brechas desde la academia para transmitir conocimiento la formación para la interdisciplinariedad para afrontar las zoonosis. Asimismo, poder “dirigirse a la comunidad Sin tecnicismo” (MV1) y transmitir los conocimientos de los profesionales a la población. Por otro lado, “son necesarias las investigaciones para registrar los antecedentes de las situaciones que intervienen el ser humano, animales y medio ambiente” (MV5). Por último, “aprovechar las herramientas de globalización las redes sociales que ahora son importantes para trabajar por la salud pública” (MV1) (MV5).

4. Los diálogos interdisciplinarios para hacer frente a las zoonosis.

Es clara la inexistencia de una relación interprofesional entre médicos, enfermeros, veterinarios cada uno hace su labor independiente, existe una brecha bastante amplia. Lo participantes describe la situación así: “No, no lo creo, si con los funcionarios de la salud publica prácticamente la comunicación directamente es nula, (MV2), Los Comités de Vigilancia Epidemiológica -COVE- mensualmente se citaba al personal médico, básicamente médicos que estaba ejerciendo, pero llegaba médicos particulares y enfermeras jefes, a los médicos no les interesaba en esta información. (MVZ4). Los médicos lo ven como una amenaza que uno vaya a enseñarles algo o que uno les haga una sugerencia, entonces eso es como una cadena que está ahí como rota de comunicación entre los diferentes profesionales del área de la salud, de los veterinarios tendríamos un papel bien fuerte en capacitar y enseñar a los médicos en ese tipo de enfermedades y que pensarán un poquito más en sus diagnósticos diarios sobre todo en las zonas donde las hay (MV9).

Desarrollar competencia interprofesionalismo para mejorar el dialogo interdisciplinario. es importante abrir espacios para discutir estudios de casos, en donde la comunicación entre los diferentes profesionales permita compartir experiencias y discutir los casos clínicos que aporte a la salud pública. “Se podrían abrir más espacios como los académicos, estudios de casos que podrían interactuar las profesiones que participan en este tema. Si los profesionales de Salud Pública como será con los demás veterinarios” (MV2). “Que existiera un canal de comunicación donde compartir experiencias, tener escenarios para que ellos consideren estas enfermedades dentro de sus diagnósticos diferenciales” (MV9). “Los médicos que son trasladados sean capacitados sobre las enfermedades que circulan en el área, como es la notificación, el diagnostico, eso ayuda. Y que sea una norma, de los hospitales y todos los centros de salud desde el más pequeño al más grande” (MV9).

Todos los participantes atribuyeron que unos profesionales no son reconocidos por otras disciplinas, lo cual es una gran barrera que origina conflictos y desmotivaciones, ampliando las barreras existentes. Por este motivo no se puede generar soluciones eficaces a los problemas sanitarios asociados a las enfermedades zoonóticas. “Los egos... y todas las profesiones son importantes porque por eso existen estas profesiones y el desarrollo de las profesiones porque cada uno tiene una función específica y si hay un reporte de una enfermedad zoonóticas que la parte medica se tenga en cuenta y se pueda hacer una

retroalimentación de todos los procesos para así salir delante de cualquier situación” (MV4).

5. Debilidades o barreras en el dialogo interprofesional.

El rol del veterinario es la primera barrera para afrontar las zoonosis, sin embargo, se debe reconocer la importancia del veterinario y el zootecnista en la salud pública. Así mejorar algunas prácticas del día a día para hacer frente a las zoonosis y apoyar a la comunidad. “Nosotros como veterinarios hacemos ese primer trabajo de control desde el punto de vista de prevención para evitar que estas enfermedades lleguen a los seres humanos, (MV6), al médico veterinario le falta, digamos a la carrera falta como meterle más seriedad en el tema de salud pública.(MV7), el veterinario no ha jugado el papel que debería jugar en salud pública (MV7), hay un dilema ético y un conflicto ético en los animales positivos a una zoonosis y cuál es la recomendación de la OMS, eutanasia de una a cualquier animal que tenga una zoonosis, no hay que pensar, no hay que sentarse a mirar, no hay que discutir porque cuando tu sacrificas a un animal positivo lo que se llama “eutanasia humanitaria” así el animal este saltando, brincando, bien de peso, no tenga nada pero si tú ves que es positivo tienes que recomendar inmediatamente una eutanasia (MV9”.

La deficiencia en la institucionalidad, a través de la historia siempre ha destacado las falencias que tienen las instituciones gubernamentales, territoriales y demás, para afrontar cualquier tema, sin embargo, los participantes reconocen el esfuerzo que hacen las instituciones para trabajar en aquellos programas de acuerdo con las prioridades que tengan. No obstante, deben estar en constante mejoramiento y renovar las prioridades en las instituciones. “Las entidades públicas operan según sus competencias, según las metas que tienen que cumplir. Entonces eso no es una meta que se tenga que cumplir, pero pues si se hace esa labor de hacer ese proceso de prevención en ese tipo de enfermedades.(MV7), la educación o sensibilización que a pesar que se hacen algunos esfuerzos enormes por parte de las entidades territoriales de salud ha sido insuficiente (MV9), hay que mejorar entre todas las entidades y muy importante vamos a arranca una ruta de seguimiento de capacitación a los médicos humanos porque también un problema que encontramos es que rotan mucho, (MV9). “Las zoonosis que tienen ellos (Ejercito) no tiene por qué ser un misterio al contrario hay que manejarlas, tratarlas, gestionarlas. (MV9)”.

6. Posibles acciones interprofesional.

La educación a la comunidad es fundamental para el apoyo interdisciplinario, es necesario que se hagan partícipes para incidir en la situación de la salud de un individuo y a su vez de una población, es importante la participación social para promover la vinculación efectiva de la comunidad para garantizar que las prioridades en salud y bienestar por la interconexión entre humanos, animales y ambiente. Existiendo otros factores económicos, culturales, vivienda, que influye en la salud.

“las personas entiendan las zoonosis preventivas y el buen manejo de las mascotas para llegar a la comunidad (MV1), las enfermedades zoonóticas se pueden prevenir si uno

educa la población (MV2). Primero el conocimiento de las enfermedades, la capacidad de comunicación de ser buenos comunicadores ósea en el momento de enseñarle al paciente o al propietario de la mascota (MV7). La educación o sensibilización que a pesar de que se hacen algunos esfuerzos enormes por parte de las entidades territoriales de salud ha sido insuficiente (MV9). La educación es un factor clave entre las personas que tienen animales ya sea como mascotas, producción la forma que sea o inclusive el consumo, porque hay personas que consumen animales silvestres sin ningún tipo de restricción o sin ningún tipo de precaución, invertir en educación y sensibilización (MV9)”.

Discusión

El primer objetivo de la presente investigación consistía en identificar los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros, desde la percepción de los médicos veterinarios porque estos profesionales son la primera barrera para afrontar estas enfermedades. Dado a que las zoonosis son enfermedades que tiene repercusiones a nivel mundial, son de conocimiento histórico por la relación hombre, animal, ambiente y actualmente están presentes como enfermedades emergentes y reemergentes que tiene graves consecuencia en la salud pública (OIE, 2021), se hace necesario tener un amplio conocimiento sobre el tema, para de la misma manera poder orientar de manera acertada planes de cuidado, manejo y prevención.

A través de las entrevistas se identificó que la prevención de las enfermedades zoonóticas por parte de los médicos y enfermeros no está orientada desde la perspectiva de médicos veterinarios, debido a que se evidencia ausencia de practica colaborativa entre los profesionales de la salud y veterinarios, desconociendo las medidas para la prevención de enfermedades zoonóticas que llevan a cabo estos últimos. Asimismo, las personas entrevistadas manifestaron falencias para la adopción de medidas de la prevención de las enfermedades zoonóticas y es un riesgo a nivel comunitario que afecta la salud de la población y al sistema sanitario. Es preciso señalar que este conocimiento debe ser pleno por parte de los médicos humanos, con el fin de ejercer las acciones propias en el diagnóstico de enfermedades de tipo zoonótico, y generar actividades de tipo intersectorial de acuerdo a los marcos planteados en el Ministerio de salud (Minsalud y OPS/OMS 2016).

Ahora bien, (Vega 2009) en su estudio llegó al mismo resultado, en el cual se percibe el desconocimiento de los profesionales de la salud respecto a la semiología, el diagnóstico y la epidemiología de dichas enfermedades. La investigación también arrojó la importancia de la prevención de las enfermedades zoonóticas, basándose en asumir la educación sanitaria, la investigación y la reciprocidad como temas relevantes de salud y que deben ser abordados por las autoridades sanitarias y con otros profesionales (Cifuentes V. y Harris 2018).

El segundo objetivo es la percepción que se tiene de la vigilancia epidemiológica de las zoonosis por parte de médicos y enfermeros. De los nueve participantes siete indican que existen deficiencias y vacíos en el sistema de vigilancia de éstas. Situación que se ve reflejada en el subregistro de los reportes epidemiológicos, algunos de los participantes lo corroboran por la experiencia que han tenido ya sea en lo profesional o personal, en donde se ha evidenciado que no hay reportes adecuados o no se encuentran informes que soporten la situación real de las zoonosis en cada municipio, lo que da como resultado un subregistro de los casos que realmente ocurren en el país.

Asimismo, como lo sugiere la Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades

zoonóticas en los países (FAO et al. 2019), es necesario que el sistema nacional coordine la vigilancia para la detección temprana de eventos de enfermedades zoonóticas (Minsalud 2017a) y es preciso el intercambio oportuno y consecuente de datos entre todos los sectores pertinentes que se ocupan de las enfermedades zoonóticas y los profesionales de la salud con otras disciplinas para afrontar a la problemática de las zoonosis (Acero-Aguilar 2016)(OMS 2021).

Por último, existe incoherencia en la normatividad actual y la prioridad es dada a la enfermedad “rabia”, la cual cuenta con el apoyo tanto en el aspecto normativo como las estrategias a implementar (Minsalud 2017a; OMS 2020a), sin embargo, hay que dar una mirada hacia otras enfermedades como Brucelosis, Leptospirosis, Cisticercosis, Triquinosis (entre otras) (Minsalud y Carreño Buitrago 2019), que se encuentran en nuestro país, pero aún no hay reportes oficiales asociados a las enfermedades zoonóticas en humanos. Por lo anterior, es necesario fortalecer las políticas públicas para afrontar las enfermedades zoonóticas, que sirvan para articular los ámbitos centrales: el gobierno nacional, entidades territoriales (entre los mismos niveles territoriales) y los profesionales de diferentes disciplinas.

Por otro lado, se hace evidente la importancia de incentivar la educación médica para afrontar las enfermedades zoonóticas (FAO et al. 2019; Minsalud 2017b; Minsalud y OPS/OMS 2016). Los profesionales veterinarios, expresan que es conveniente ampliar la competencia de parte de los médicos y enfermeros que les permitan afrontar las enfermedades zoonóticas, es necesario que los profesionales de la salud tengan un proceso asiduo de entrenamiento y aprendizaje que complementen la parte académica, de igual modo, es imprescindible la actualización constante para obtener niveles de desempeño cada vez más altos en la atención de las enfermedades zoonóticas.

Por lo anterior, es necesario que desde el pregrado se tenga conocimiento de las zoonosis, al ser un desafío profesional, porque se “estima que aproximadamente el 43,6 % de las zoonosis presentan distribución mundial” (Minsalud 2021), estas cifras nos indican la prevalencia de éstas y por ende la necesidad de una educación apropiada y capacitación interdisciplinaria que integren la salud humana y la sanidad animal (Minsalud y OPS/OMS 2016).

En este sentido, la Educación Interprofesional (EIP) es un camino inevitable para preparar la fuerza de trabajo de los médicos y enfermeros, a fin de que haya colaboración en las diferentes profesiones y se responda a las necesidades de prevenir las zoonosis y aportar a la salud pública (OMS y OPS 2016b). Es necesario aplicar esta estrategia educacional para preparar a los estudiantes y profesionales del área de salud para trabajar en equipos interprofesionales y así optimizar las habilidades y conocimientos para una práctica colaborativa eficiente (OMS y OPS 2018). Se debe fortalecer el desempeño del talento humano a través de la inclusión de aprendizajes colectivos, transformativos, colaborativos y contextuales en las acciones en salud, en torno al propósito común de garantizar el

derecho a la salud de la población (Departamento Administrativo de la Función Pública 2020).

La educación sanitaria también debe ser considerada en los procesos de formación continua, el cual se basa en procesos y actividades permanentes de aprendizaje y entrenamiento, que complementan la formación básica, de educación para el trabajo y el desarrollo humano y de educación superior, dirigidos a mantener la idoneidad del talento humano, orientar su actualización, obtener niveles de desempeño cada vez más altos, y que permiten al profesional sanitario desarrollar fortalecer, complementar y actualizar las competencias propias de cada ocupación, profesión o formación posgraduada (Minsalud, 2016). Esto ayudaría a mitigar la problemática del subregistro de las zoonosis en el país, se requiere estrategias de capacitación del personal médico y médico veterinario sobre el diagnóstico de zoonosis en humanos y animales.

Para todos los entrevistados es importante integrar en los programas académicos una materia asociada a las zoonosis y que preferiblemente vinculen docentes veterinarios en las facultades de medicina humana para que tengan conocimientos acerca de estas enfermedades los futuros profesionales; de igual manera, los profesionales que ejercen su oficio tengan una formación continua para fortalecer estos conocimientos y valorar la relación existente entre humanos y animales que tiene una repercusión en la salud pública, dirigido a direccionar la prevención, tratamiento y control de estas enfermedades.

En la guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países, se promueve el enfoque “Una Salud”, y se resalta la importancia del compromiso colectivo mundial de utilizar este enfoque multisectorial y multidisciplinario para afrontar las enfermedades zoonóticas y las amenazas para la salud relacionadas con ellas (FAO et al. 2019). De esta manera, es necesaria la práctica colaborativa apoyando la Resolución 518 de 2015 Ministerio de Salud y protección social. El desarrollo de capacidades se encuentra relacionado con la generación o fortalecimiento de la capacidad individual para involucrarse en decisiones que afectan la salud y la equidad de personas, grupos específicos y poblaciones enteras, que se promueva actividades para establecer una cultura protectora de la salud y la calidad de vida (Ministerio de Salud y Protección 2015).

El conocimiento de la capacidad va más allá de las personas, se requiere incorporar a las organizaciones y las comunidades para promover la salud (Minsalud 2016b). En ese sentido, se extiende y abarca, no solo, la educación para la salud, sino la planificación y el desarrollo de acciones intersectoriales, de infraestructura y desarrollo tecnológico, entre otros (Minsalud y protección social 2015). En la actualidad, no existe la práctica colaborativa entre profesionales de la salud y veterinarios, asociadas a hacer frente a las enfermedades de origen zoonótico y es necesario el aporte que da cada disciplina para desarrollar capacidades, y así ir forjando el fortalecimiento individual para que cada profesional sanitario se involucre en las decisiones que afectan la salud. Para ello, hay que superar las brechas para llevar a cabo diálogos interdisciplinarios que hagan frente a las

zoonosis. Es necesario valorar la función de cada profesión para que se pueda aprovechar las capacidades de cada uno y así ofrecer un mejor servicio sanitario, con el fin de visibilizar estas enfermedades que afectan la salud pública.

La escasez de la participación de las diferentes profesiones para la previsión de las enfermedades zoonóticas repercuten en la salud de la población expuestas a las zoonosis para ello se requiere los conocimientos, valores, habilidades y actitudes de los actores involucrados (médicos, enfermeros, veterinarios), porque se requiere una atención a la población que proporcione: seguridad, calidad y eficiencia en el servicio de salud (Cintra et al. 2006)

La práctica colaborativa en la atención de salud permite que los profesionales de diferente formación presten servicios integrales y de alta calidad al trabajar de particular con sus pacientes y a su vez con las comunidades en todos los entornos de salud. Y, este caso específico para la prevención, vigilancia de las enfermedades de origen zoonótico. En este sentido, se requiere poner en marcha un plan de acción claro para la práctica colaborativa con miras a una sostenibilidad a largo plazo. Por otro lado, la práctica colaborativa debe incorporarse a los programas académicos, así los estudiantes, profesionales sanitarios y otros profesionales de otras disciplinas deben compartir y asesorarse mutuamente en lo que respecta a las enfermedades zoonóticas y aportar a la salud pública(OMS y OPS 2016b).

Conclusiones

Es necesario desarrollar competencias interprofesionales para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas, no solo exponer ideas o desarrollar conceptos, también incorporar habilidades y experiencia tanto personal como profesional de los diferentes actores involucrados.

Se precisa la necesidad de intervenir en la educación a la comunidad porque contribuye a la prevención de las zoonosis porque la mayoría de las personas desconocen las enfermedades zoonóticas. Por este motivo es necesario concienciar a la comunidad con la participación de los médicos, enfermeros y veterinarios para afrontar estas enfermedades.

Las enfermedades de origen zoonótico representan un problema de salud pública, y por este motivo el sistema de salud debe acoplarse a esta problemática, incluyendo en sus protocolos de atención a sus pacientes las enfermedades de origen zoonótico como diagnóstico diferencial para que sean detectadas y así caracterizar la epidemiología con la valoración precisa, pruebas de laboratorio apropiadas y el personal de salud preparado. Para la lucha contra las enfermedades zoonóticas. Por otro lado, influyen los determinantes sociales de la salud, porque se ha observado cómo estas enfermedades van surgiendo con la globalización, la migración, el desplazamiento de las personas como de los animales.

La brecha que existe entre los profesionales sanitarios y los veterinarios está mediada porque unos profesionales no son reconocidos por otras disciplinas, el cual actúa como barrera en el interprofesionalismo. Se destaca en esta investigación la inexistencia del diálogo transversal, ayudaría mucho abrir espacios para discutir estudios de casos, en donde la comunicación entre los diferentes profesionales sea posible compartir experiencias y discutir los casos clínicos que contribuyan a la salud pública.

Algunos participantes, manifestaron interés de participar en este proyecto para visibilizar el rol de los veterinarios en los temas de la salud pública, porque realmente no es un gremio que se le reconozca en este país por su importancia en el área sanitaria.

Recomendaciones

Derivado de esta investigación, pueden salir proyectos futuros, no solo en salud pública y de medicina veterinaria, sino también de educación en salud y educación interprofesional, e instaurar espacios académicos para la enseñanza de medicina preventiva y salud pública de los profesionales de diferentes disciplinas dirigido a la comunidad. Asimismo, esta investigación aporta la relevancia que es necesario profundizar en las implicaciones que tiene en la salud pública las enfermedades de origen zoonótico y la necesidad de abordar este tema con los profesionales de la salud para que sean más competentes en las mismas.

Asimismo, incentivar la participación en la elaboración de políticas de salud de profesionales de diferentes disciplinas para que sean acordes a la problemática asociadas. Por último, la formación y educación de los veterinarios, se tenga en cuenta en la salud pública a nivel nacional para salvaguardar la salud de la humanidad.

En cuanto a la maestría se sugiere incluir dentro del plan de estudio, unos créditos asociados a las zoonosis para conocimiento de los maestrantes porque se vinculan diferentes disciplinas entre ellas médicos, enfermeros, odontólogos, psicólogos entre otros, con el fin de difundir la importancia de estas enfermedades y resaltar la práctica colaborativa y de esta manera tenerla en cuenta en su ejercicio profesional, aportando a la vigilancia de estas enfermedades.

Anexos

Anexo 1

Percepción de los médicos veterinarios sobre el conocimiento de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros, estudio cualitativo descriptivo.

Guion de la entrevista semiestructurada

Objetivo de la entrevista: Describir la percepción de los médicos veterinarios sobre los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros en municipios de Cajicá, Chía o Cota.

La entrevista semiestructurada: Es la herramienta que permite la obtención de información del participante mediante la interacción oral con el investigador. La entrevista con preguntas semiestructuradas es cuando se tiene un esquema fijo de preguntas para todos los participantes, pero hay unas preguntas específicas para cada individuo según su perfil. Las entrevistas serán grabadas e identificadas asignándole un seudónimo para cada uno de los participantes y finalmente se transcribirán los datos para realizar el análisis.

Dirigido a: Medicina veterinario, Médicos veterinarios zootecnistas.

Tiempo aproximado de la entrevista: 50 a 60 minutos.

Recursos: la guía de entrevista se realizará a través de la plataforma TEAMS para ser grabada la entrevista (importante la conectividad del participante), envío previo del consentimiento informado y estar firmado antes de la entrevista.

Fecha de entrevista:

De acuerdo con el enfoque “Una Salud” es importante la colaboración y comunicación entre los diferentes profesionales para incrementar los resultados positivos en la salud pública. Es necesario un equipo multidisciplinario que incorpore los conocimientos de los médicos, enfermeros y veterinarios para que se integren y así se amplíe la comprensión de estas enfermedades infecciosas de origen zoonótico porque estas ocasionan graves problemas de salud pública y un alto costo económico para el sistema de salud. Por este motivo se considera que es importante esta investigación a través de entrevista semiestructurada dirigida a médicos veterinarios / médicos veterinario zootecnistas que pertenezcan a los municipios de Cajicá, Chía o Cota. Se proyecta lograr: la describir de la percepción de los médicos veterinarios sobre los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros.

CATEGORÍAS

- **Prevención**
- **Vigilancia**
- **Educación médica en los profesionales de la salud**
- **Diálogos interdisciplinarios**

Categoría 1. conocimientos y prácticas sobre prevención de enfermedades zoonóticas	
Pregunta 1	¿Desde su práctica profesional, qué casos ha conocido de enfermedades de origen zoonótico en humanos? (en el municipio o en su experiencia laboral)?
	<p>Sub preguntas:</p> <p>¿Cómo ocurrió el caso?, ¿Por qué se dio la transmisión?, ¿Cómo actuaron los profesionales de la salud frente al caso?, ¿Cómo actuaron las entidades públicas?, ¿Cómo se pudo haber prevenido la transmisión?</p> <p>¿Por qué cree que se manejó (exitosa o inadecuadamente) este caso? ¿Qué papel jugó la secretaría de salud para que este caso ocurriera?</p>
Introducción	Es importante evitar la propagación de las enfermedades zoonóticas en la interfaz Animal-Ambiente-hombre, dado que hay diversas circunstancias en donde interviene el ser vivo, vegetal y animal que interactúan entre sí, por ello, es fundamental la acción multisectorial para la prevención de la zoonosis y se aplique el fundamento multidisciplinario. Al no considerarse el control o evitar las zoonosis, surgen las enfermedades emergentes o reemergentes, cabe la posibilidad de presentarse dificultades para dar respuesta con efectos sanitarios inoportunos, causando graves riesgos para la salud humana y la sanidad animal (FAO et al. 2019).
Pregunta 2	¿Cómo cree que podría mejorar la prevención de enfermedades zoonóticas en la región?
	<p>Sub preguntas:</p> <p>¿Cómo se podría mejorar la prevención de las zoonosis?</p> <p>¿Cómo se podría trabajar en la prevención con la colaboración Interprofesional e intersectorial (secretaría de salud y otros entes gubernamentales)?</p>
Pregunta 3	¿Están bien adoptadas las medidas para la prevención de las enfermedades zoonóticas?
	<p>Sub preguntas:</p> <p>¿Respecto a las enfermedades zoonóticas endémicas, hay armonización entre los diferentes sectores de la salud para planificar las rutas de trabajo como equipo, y son suficientes el intercambio de información en los diferentes profesionales de la salud?</p>
Categoría 2. Vigilancia	
Introducción	<p>Revisando los boletines epidemiológicos y los reportes emitidos por el INS – Instituto Nacional de Salud se evidencia pocas notificaciones de las zoonosis priorizadas. ¿Por este motivo usted cree que se evidencia lo que realmente pasa con estas enfermedades?</p> <p>Los reportes del INS y la literatura recopilada para este ejercicio</p>

	<p>de investigación, se puede resaltar que las enfermedades zoonóticas son un riesgo latente que afecta a las personas. Son reportadas inadecuadamente, por ejemplo: la Leptospirosis la “incidencia de la enfermedad por 100.000 Habitantes es 0,20 año 2019 y 0,13 año 2020, es el resultado del cambio de la definición de caso confirmado y esto ha hecho que se tengan incidencias muy bajas en los últimos años” (INS, Minsalud, 2020) en Cundinamarca solo hay un reporte en la semana 15-2020 del Boletín Epidemiológico (INS & Minsalud 2020).</p>		
Pregunta 4	¿Según lo que usted conoce o ha oído mencionar sobre vigilancia de las enfermedades zoonóticas e intercambio de la información?		
	<table border="1"> <tr> <td>Sub preguntas:</td> <td>¿Hay un intercambio oportuno y sistemático de datos entre todos los sectores involucrados que se ocupan de las enfermedades zoonóticas?</td> </tr> </table>	Sub preguntas:	¿Hay un intercambio oportuno y sistemático de datos entre todos los sectores involucrados que se ocupan de las enfermedades zoonóticas?
Sub preguntas:	¿Hay un intercambio oportuno y sistemático de datos entre todos los sectores involucrados que se ocupan de las enfermedades zoonóticas?		
Pregunta 5	¿Usted conoce cómo está funcionando actualmente la prevención y vigilancia de las enfermedades zoonóticas?		
Categoría 3. Educación médica y de los profesionales de la salud			
Introducción.	<p>Con la colaboración tripartita: FAO, OIE, OMS, elaboraron un documento para la educación interprofesional con el fin de atender los problemas relacionados con la salud pública, la sanidad animal y el medio ambiente que el mundo tiene actualmente, el documento plantea un compromiso de utilizar el enfoque multisectorial y multidisciplinario para afrontar las enfermedades zoonóticas y las amenazas para la salud. Es importante anotar que este recurso, es el inicio del reconocimiento del trabajo entre las diferentes áreas de la salud y la educación interdisciplinaria para hacer frente a las enfermedades zoonóticas.</p> <p>Desde un enfoque multidisciplinario que está abocado al llamado de los diferentes profesionales de distintas formaciones académicas (personal sanitario, veterinarios, médicos) y experiencias para resolver la problemática de las enfermedades: endémicas, reemergentes y emergentes. Para ello es de vital importancia la formación y la educación para afrontar los riesgos y retos asociados a la zoonosis. Para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS 2005, se tiene en cuenta el propósito de esta alianza tripartita el cual es mitigar el gran impacto en la salud humana para que los países que aborden las enfermedades zoonóticas y así contribuir a la agenda para el año 2030 de Los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p>		
Pregunta 6	¿Desde su percepción cuáles son las fortalezas y debilidades de los Médicos y enfermeros para afrontar la zoonosis?		
Pregunta 7	¿Para usted cuáles son las competencias interprofesionales que se deba tener para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas?		
Categoría 4. Diálogos interdisciplinarios			

Pregunta 8	Qué está funcionando y qué puede mejorar para fortalecer la relación interprofesional entre veterinarios y médicos/enfermeros para la prevención y control de enfermedades zoonóticas.
Pregunta 9	¿Como estamos los profesionales de la salud apoyando a la educación de los sectores de más bajos recursos y la integración de todos los componentes involucrados en las zoonosis en áreas urbanas y rurales para el desarrollo de programas de control de las enfermedades zoonóticas?

Anexo 2

Consentimiento Informado para Participantes de la Investigación:

Percepción de médicos veterinarios sobre los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros. Estudio cualitativo descriptivo.

La intención de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por: **Sthefany Perdomo Medina**, como parte de su trabajo de grado para la Maestría en Salud Pública de la **Universidad de la Sabana**. El objetivo de esta investigación es: **Describir la percepción acerca del conocimiento y prácticas de los médicos veterinarios frente a las enfermedades de origen zoonótico por parte de los profesionales de la salud.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder las preguntas en la entrevista. Esto tomará aproximadamente: **50 a 60 minutos de su tiempo**. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará en audio, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, con las grabaciones se eliminarán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por: **Sthefany Perdomo Medina**. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es: **Percepción de médicos veterinarios sobre los conocimientos de las enfermedades de origen zoonótico por parte de médicos y enfermeros. Estudio cualitativo descriptivo.**

Me han indicado también que tendré que responder las preguntas en la entrevista, lo cual tomará aproximadamente **50 a 60 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Y estaré enterado de los resultados del estudio, asimismo podrán ser usados para publicación, manteniendo el anonimato. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a: **Sthefany Perdomo Medina** al teléfono **3203351616**

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a: **Sthefany Perdomo Medina** al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante
Fecha

Según lo dispuesto en la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y en la Ley 84 de 1989.

TITULO II. DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS.

CAPITULO 1. DE LOS ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS.

Artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar

Artículo 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

Artículo 16. El Consentimiento Informado, del sujeto pasivo de la investigación, para que sea válido, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Parágrafo primero. En el caso de investigaciones con riesgo mínimo, el Comité de Ética en Investigación de la institución investigadora, por razones justificadas, podrá autorizar que el Consentimiento Informado se obtenga sin formularse por escrito y tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador de la obtención del mismo. (República de Colombia y Salud 1993)

Anexo 3

1. Codificación		
Categoría	Sub categorías	Texto codificado
La prevención de las enfermedades zoonóticas por parte de médicos y enfermeros.	Practica colaborativa para la prevención	hace falta esa conexión directamente como con las diferentes actores (MV1), la parte preventiva como decirle un humano decirle que si tiene un perro ten cuidado, es muy alejado el tema si solo si pasa un accidente así puede llegar hasta cierto punto.(MV1), Principalmente trabajamos con rabia que se maneja con la prevención con la vacunación y hace seguimiento con al animal agresor y posterior seguimiento a las persona agredida con el tratamiento si lo requiere.(MV2), un animal: perro, gatos o cualquier especie transmisor de la rabia. Muerde a una persona asiste a la IPS, el médico llena la ficha epidemiológica 300 y datos básicos, las IPS no muchas veces el médico, la IPS se comunica con la secretaria de salud nuestra comunicación es 100% vía correo electrónico. (MV2), las enfermedades zoonóticas se pueden prevenir si uno educa la población (MV2).Entonces todos los procesos van de la mano de todos los profesionales que interferimos en todo un proceso, ya en el caso de la trasmisión de la esta enfermedad hacia las personas que es mejor un diagnostico a tiempo (MV4), la prevención para unirnos todos los profesionales de la salud para empezar hacer seguimiento de estas enfermedades(MV4)
	Conocimientos de los médicos y enfermeros para mejorar la prevención de enfermedades zoonóticas	Creo que como no se presente en el municipio, no se diagnostica o no piensan ese diagnóstico diferencial (MV2), Por qué no lo piensa que las enfermedades y como o es algo de todos los días entonces no se piensa como ese diagnóstico diferencial.(MV2), Los profesionales de la salud no tienen en cuenta la convivencia de las personas con los animales ya sea doméstico o exótico. Por no darle relevancia de pronto se está perdiendo información y nunca he visto que pregunte si tienen perros o gatos. Creo que debe tenerlo en cuenta porque se podría entender el diagnostico.(MV3)
	Las medidas adoptadas para la prevención de las enfermedades zoonóticas	Un líder en donde se organice en los diferentes espacios, capacitar y asimismo llevar esa información en que espacio, sitios como a las personas y comunidad (MV1). las medidas para la prevención de las enfermedades. No se está creando suficientes conciencia tanto en la población que una parte que debe aportar los médicos humanos y concientizar los riesgo que se expone al tener una mascota (MV3)
	Riesgos a nivel comunitario	estas enfermedades si solo se tiene en cuenta la sintomatología no se hace nada, pero si se tiene en cuenta las condiciones de vida de las personas se podría pensar en otras enfermedades porque muchas veces ni les pregunta a las personas si trabaja con ganado o si ha tenido contacto con animales, (MV2)
Las acciones de vigilancia epidemiológicas de las zoonosis por parte de médicos y enfermeros	Vigilancia de las enfermedades zoonóticas en los médicos/ enfermeros.	El sistema ya está montado existe todas las fichas epidemiológicas para cada evento, existe el SIVIGILA, la herramienta ya existe, hace falta como tenerlo en la mira (MV2), el sistema ya está montado, y, si funciona con rabia funciona con otra enfermedad zoonóticas. Pero hace falta que piense más en estas enfermedades y se tenga en cuenta para diligencias las formas epidemiológicas. (MV2), los médicos humanos no tienen en cuenta estas enfermedades (brucelosis, leptosperas, etc.) parece que ellos están un poco divorciados. (MV3), Realmente no se avanzado mucho en el tema de otras enfermedades zoonóticas no se la dado la importancia porque creo yo en mi experiencia no son tan mortales como la rabia (MV4), más importancia A LA RABIA si vamos a ver el protocolo a los médicos y enfermos que se encarga de los procesos, se les preguntan y ellos están muy enterados (MV4), Es Necesario darle importancia estas enfermedades también. (MV4)

	Sistema de vigilancia de las enfermedades zoonóticas.	Los entes reguladores que se encarga y hacen protocolos de diferentes municipio y revisan los diferentes protocolos (MV1), Aquí encontré un archivo en donde tengo esta información en 2016 a 2020 se han presentado 16 casos de leptospira, se han presentado Leishmania cutánea 5 en mucosa 1 y de rabia en SIVIGILA aparece mucho menos de los casos que nos reporta las IPS, aproximadamente reportamos 40 casos mensuales.(MV2), la vacunación contra la rabia y socializan con la comunidad pero también hay otras zoonosis que son importantes y se pasan desapercibidas (MV3), realmente no están ejecutando todos los proyectos para evitar las zoonosis.(MV3), formatos específicos para hacer el seguimiento como lo existe para rabia No los hay, no sé si en estos momentos ya el instituto lo haya creado (MV4), Ese servicio debe llenar un formato o ficha general en ese entonces, ahora para el caso de rabio es la ficha 300 del INS, para brucelosis no se ya haya subido al sistema (MV4), o se tenía en cuenta era RABIA, entonces a raíz de todo esto la gobernación de Cundinamarca la parte de vigilancia y control está tomando medidas para que todos los municipios que iban a empezar con la categoría primera dentro de programa anual que es el PAC (MV4), política pública que solo va quedar solo en el papel y falta la ejecución de las misma. (MV4)
Educación médica para afrontar las enfermedades zoonóticas.	Las competencias interprofesionales que se deba tener para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas.	Las competencias creo que debe tener conocimiento de todo tipo de enfermedad zoonótico y en donde exista (por lo menos no lo conozco) un espacio de los encargos de la salud humana y sanidad animal (MV1). No he escuchado a un médico que me hable de tener cuidado de alguna enfermedad de origen zoonótico, nunca me a paso un caso así.(MV1), el anamnesis no se aborta otras características como son las condiciones de vida de las personas en este caso son los determinantes sociales de estas enfermedades zoonóticas, solo se tienen en cuenta la sintomatología y chao.(MV2),No es un enfoque primordial para los médicos humanos cuando una persona va a consulta creo que debería tenerlo en cuenta en el momento de la consulta.(MV3)
	La educación y capacitación interdisciplinarias que integren la salud humana y animal.	el prevenir estas enfermedades a través de la educación.(MV2), los médicos humanos deberían tener una cátedra muy similar y les hiciera saber las enfermedades zoonóticas y medios de contagio.(MV3), , el mejor proceso que existe es la capacitación a todo el personal a médicos, enfermeros, enfermeras a todo el personal de salud y a los trabajadores (MV4), capacitaciones hacia el personal médico (MV4), para las capacitaciones, no se presentaba el personal se iba hasta la institución y hablamos con los médicos y tratábamos de reunirnos con ellos y darle la capacitación(MV4), Hay un inconveniente grande que algunos médicos de las IPS son estudiantes, están durante su año rural y posteriormente ya no están, por lo menos se llevan la capacitación. Entonces se observa un retroceso para el proceso. (MV4)
	Investigación, Educación y Comunicación	desde de la academia es muy importante abordar este tema y hacer la importancia de estas enfermedades (MV2), se podría abrirse más espacios como los académicos, estudios de casos que podrían interactuar las profesiones que participan en este tema. (MV2), capacitaciones hacia el personal médico y a la gente del común y tener en cuenta el capacitador a que publico va dirigido la información porque se puede hablar con palabras técnicas entre profesionales, pero a la comunidad no se debe dirigirse de las misma si no buscar la manera que hacer llegar la información que comprendan. (MV4)

<p>los diálogos interdisciplinarios para hacer frente a las zoonosis</p>	<p>La relación interprofesional entre veterinarios y médicos/enfermeros para la prevención y control de enfermedades zoonóticas.</p>	<p>Se puede mejorar si se hace una buena organización dentro de los espacios de todos los que estamos trabajando en el tema de salud. (MV1), nuestra comunicación es a través del correo electrónico cuando se requiera de las fichas (MV2), NO, no lo creo, si con los funcionarios de la salud pública prácticamente la comunicación directamente es nula, (MV2), nosotros tenemos una relevancia en la salud pública porque realmente porque nosotros estamos cuidando los animales que van hacer el alimentos para las personas y cuidamos de lo que se produce a partir de ellos que tiene que ser sano porque todo va ligado a la nutrición, (MV4), Los Comités de Vigilancia Epidemiológica - COVE- mensualmente se citaba al personal médico, básicamente médicos que estaba ejerciendo pero llegaba médicos particulares y enfermeras jefes, a los médicos no les interesaba en esta información. (MVZ4)</p>
	<p>Desarrollo de competencia colaborativa</p>	<p>Se podría abrirse más espacios como los académicos, estudios de casos que podrían interactuar las profesiones que participan en este tema. Si los profesionales de Salud Pública como será con los demás veterinarios (MV2)</p>
	<p>Mediación de recursos y conocimientos</p>	<p>Las entidades si hay una comunicación, pero en la vida cotidiana no hay una comunicación.(MV3), importante el conocimiento que le podemos dar a los médicos, es una capacitación continua si nos dejamos de capacitar nos volvemos obsoletos. (MV4), al proceso de la pandemia hay un despertar hacia las enfermedades zoonóticas (MV4)</p>
	<p>Unos profesionales no reconocen otras disciplinas</p>	<p>Que todos somos profesionales de la salud y unos enfocamos a pacientes de 4 patitas y los médicos humanos a las personas pero estamos directamente relacionados y debemos trabajar por un bien común que es la salud como el animal o como humana que está directamente relacionada.(MV3), los médicos que ellos tienen la última palabra en todo y realmente a veces no.(MV4), los egos y todos las profesiones son importantes porque por eso existe estas profesiones y el desarrollo de las profesiones porque cada uno tiene una función específica y si hay un reporte de una enfermedad zoonóticas que la parte medica se tenga en cuenta y se pueda hacer una retroalimentación de todos los procesos para así salir adelante cualquier situación.(MV4)</p>
<p>Apoyo multidisciplinario para educar a la comunidad acerca de la zoonosis</p>	<p>Educación a la comunidad</p>	<p>La comunidad para explicarle un poco las enfermedades hay dentro de las zoonosis, las de salud hacer propaganda hacer banner, boletines informativos, los canales en donde ven más gente (emisoras). (MV1), las personas entiendan las zoonosis preventivas y el buen manejo de las mascotas para llegar a la comunidad.(MV1), las enfermedades zoonóticas se pueden prevenir si uno educa la población,(MV2),las enfermedades zoonóticas se pueden prevenir si uno educa la población, (MV2), la educación se busca impactar en la población general y sectorizar (MV2), las personas no comprenden esta situación, entonces se exponen a más a las zoonosis. (MV3), más campañas, socializar con las comunidades (MV3), bioseguridad “póngase los guantes, utilice el tapabocas, las cofias, utilice todo”. En 5 o en media hora se quita todos los implementos de bioseguridad, porque se incomodan, como no están acostumbrado a utilizar estos implementos entonces no lo utilizan. Básicamente es una falta de capacitación y de falta de conciencia para que el personal utilicen como parte preventiva estos implementos (MV4), unas capacitaciones dirigidas a la comunidad (MV4)</p>
<p>Posibles acciones interprofesional</p>	<p>Rol de Veterinario</p>	<p>lo veterinarios no reportamos, nosotros hacemos un consolidado de reporte de las enfermedades zoonóticas de las veterinarias que es un punto clave en todo este proceso (MV2), veterinarios que tenemos esa responsabilidad y no lo estamos haciendo oportunamente.(MV2), veterinarios la conocemos, pero las personas del común no creo que la conozca. Las Enfermedades Zoonóticas (MV3), es una responsabilidad</p>

	<p>de nosotros los profesionales (MV4), al MVZ no se le ha catalogado como profesional de la salud realmente, (MV4), importancia a nuestra profesión y a lo que hacemos y que nosotros en nuestra profesional hacer bien las cosas (MV4), zoonóticas que son emergentes puede que ahora no se les haya dado la importancia pero por dejarlas de lado se puede formar algo más grande como lo que estamos viviendo a grande rasgos son enfermedades que sean transmutado pero que van pasando las enfermedades a las personas ocasionando estragos en todos los aspectos y pueden surgir otras pandemias con otras enfermedades zoonóticas. (MV4),</p>
--	---

Anexo 4

2. Codificación			
Categoría	Sub categorías	Descriptorios	Referencias
La prevención de las enfermedades zoonóticas por parte de médicos y enfermeros.	Ausencia de práctica colaborativa para la prevención	La escasez de la participación de las diferentes profesiones para la previsión de las enfermedades zoonóticas repercute en la salud de la población expuestas a las zoonosis para ello se requiere los conocimientos, valores, habilidades y actitudes de los actores involucrados (médicos, enfermeros, veterinarios), porque se requiere una atención a la población que proporcione: seguridad, calidad y eficiencia en el servicio de salud.	(Cuervo y Vargas 2020)
	Desconocimiento de las medidas para la prevención de enfermedades zoonóticas	Las zoonosis son enfermedades de relevancia en la salud pública y para ello se requiere efectuar medidas apropiadas para su prevención. Y, los diferentes actores involucrados tengan conocimientos básicos y metodologías apropiadas para contrarrestarlas. Por el desconocimiento de las enfermedades zoonóticas no se tienen en cuenta como diagnóstico diferencial, por otro lado, la rotación constante de los médicos y enfermeros hace que no se le hagan el debido seguimiento de los pacientes. Se requiere mitigar las manifestaciones de las enfermedades zoonóticas ya sea emergentes y reemergentes. Por ello se necesitan que el profesional de la salud tenga conocimiento para la prevención de estas enfermedades.	(OMS 2021)
	Falencias de la adopción de medidas para la prevención de las enfermedades zoonóticas	Se identifica falencias de parte de los profesionales de la salud, porque debería hacer recomendaciones adecuadas y adoptadas a través de día a día laboral con sus pacientes, sobre todo a las poblaciones sujetas a contraer enfermedades que se transmiten de los animales a las personas, teniendo en cuenta los determinantes sociales para prevenir e identificar las zoonosis.	(OMS 2021)
	Riesgos a nivel comunitario	El riesgo a nivel comunitario es latente sobre todo en la población que trabaja en el sector agropecuario, asimismo, hoy en día se ha observado la tenencia de animales o mascotas en los hogares. Por ello se requiere metodologías apropiadas para la prevención de estas enfermedades, en este sentido los médicos y enfermeros se deben sumar para reducir la posibilidad que se produzcan brotes de enfermedades zoonóticas o a escalas mayores Pandemias. Porque aún hay reportes de decesos por Rabia y casos de personas que se mueren	(OMS 2021)

		que se quedan sin diagnóstico y probablemente haya sido por una zoonosis.	
Las acciones de vigilancia epidemiológicas de las zoonosis por parte de médicos y enfermeros	Fallas en la Vigilancia de las enfermedades zoonóticas.	El mismo desconocimiento de las zoonosis de parte de los médicos y enfermeros para identificarlas, la vigilancia de estas enfermedades es insuficiente. Sin embargo, existe un sistema de vigilancia, fichas epidemiológicas, rutas de atención. No obstante, es débil el sistema de vigilancia de estas enfermedades por parte de los médicos y enfermeros, porque, se ve reflejado en el subregistro de los reportes epidemiológicos. Sin embargo, se debe destacar los esfuerzos aunados por la vigilancia de la Rabia, pero es insipiente, porque hay otras enfermedades que se requiere prestar atención por su importancia en la salud pública, que genera afectación económica en el sector de la salud. Se requiere el aporte de los médicos y enfermeros para hacer la vigilancia de las zoonosis.	(FAO et al. 2019)
	Vacíos en el Sistema de vigilancia de las enfermedades zoonóticas.	El sistema de vigilancia a través de los diferentes entes gubernamentales hace su trabajo de acuerdo con sus prioridades, pero es de reconocer que el sistema de vigilancia se alimenta de los vigías en este caso son los médicos, enfermeros y veterinarios. Pero si desconoce estas enfermedades desde realizar su diagnóstico adecuado y de conocer las rutas de atención, entre otros temas. Por ellos se va a presentar vacíos en el sistema de vigilancia y realmente no se ve reflejados la situación real de las zoonosis en cada municipio.	(FAO y OMS s. f.)
	Incumplimiento de la Normatividad	Es necesario que la normatividad vigente sea más aterrizada a la realidad, que apoye a la salud pública para afrontar las enfermedades zoonóticas, respaldando las investigaciones en las universidades y en las instituciones para que investiguen estas enfermedades. No solo enfocarse en una sola enfermedad como la Rabia, si no también identificar otras enfermedades que se encuentra en nuestro país que aún no hay reportes oficiales y realizar políticas públicas para afrontar las enfermedades zoonóticas.	

Educación médica para afrontar las enfermedades zoonóticas.	Las competencias interprofesionales que se deba tener para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas.	Se requiere ampliar la competencia de parte de los médicos y enfermeros para afrontar las enfermedades zoonóticas que tengan un proceso asiduo de entrenamiento y aprendizaje que complementan la parte académica es necesaria la actualización constante para obtener niveles de desempeño cada vez más altos en la atención de las enfermedades zoonóticas.	(FAO et al. 2019; Minsalud 2017b; OIE 2020b)
	La educación y capacitación interdisciplinarias que integren la salud humana y animal.	Es necesario reajustar los programas de educación y realiza capacitaciones que intervengan las diferentes disciplinas que integren la salud humana y sanidad animal. Asimismo, realizar diferentes eventos que puedan intervenir los médicos, enfermeros y veterinarios a través de programas integrales que incluya una norma, planes de capacitación, de divulgación y de educación sanitaria.	(FAO et al. 2019; Minsalud 2017a, 2017b)
	Importancias de la Educación, Investigación, y Comunicación .	Abrirse espacios desde la academia para transmitir conocimiento entre la multidisciplinariedad y multisectorialidad para afrontar las zoonosis. Asimismo, poner dirigirse a la comunidad Sin tecnicismo y transferir los conocimientos de los profesionales a la población. Por otro lado, son necesarias las investigaciones para registrar los antecedentes de las situaciones que intervienen el ser humano, animales y medio ambiente. Por último, aprovechar las herramientas de globalización las redes sociales que ahora son importantes para trabajar por la salud pública.	(Minsalud 2017a)
Los diálogos interdisciplinarios para hacer frente a las zoonosis	Inexistencia relación interprofesional	Es clara la inexistencia de una relación interprofesional entre médicos/enfermeros/veterinarios cada uno hace su labor independiente existe una brecha bastante amplia.	
	Necesidad de desarrollar competencia interprofesionalismo	Desarrollar competencia interprofesionalismo para mejorar el dialogo interdisciplinario es importante que se podrá abrir espacios para discutir estudios de casos, en donde la comunicación entre los diferentes profesionales pueda compartir experiencias y discutir los casos clínicos que aporte a la salud pública.	(Gaviria et al. 2016)

	Profesionales no reconocen otras disciplinas	Para unos profesionales no son reconocidos por otras disciplinas y es una barrera interprofesional originando conflictos y desmotivaciones, ampliando las barreras existentes por este motivo no se puede generar soluciones eficaces a los problemas sanitarios.	
Debilidades o barreras en el dialogo interprofesional	El Rol del Veterinario	El veterinario es la primera barrera para afrontar las zoonosis, sin embargo, se debe reconocer la importancia del veterinario y el zootecnista en la Salud pública. Así mejorar algunas prácticas del día a día para hacer frente a las zoonosis y apoyar a la comunidad.	(FAO 2001)
	Deficiencia en la Institucionalidad	A través de la historia siempre se destacada las falencias que tienen las instituciones gubernamentales, territoriales y demás, para afrontar cualquier tema, sin embargo, se reconoce el esfuerzo que hacen trabajando aquellas prioridades según se tengan en su momento. No obstante, se debe ser contante mejoramiento y renovación los principios institucionales,	(Minsalud 2016a)
Posibles acciones interprofesional	Educación a la comunidad	Es fundamental el apoyo interdisciplinario se hagan partícipes a la comunidad para incidir en la situación de salud de un individuo y a su vez a una población, es importante la participación social para promover la vinculación efectiva de la comunidad para garantizar que las prioridades en salud y bienestar por la interconexión entre humanos/ animales /medio ambientes. Existiendo otros factores económicos, culturales, vivienda, que influye en la salud.	(Minsalud y OPS/OMS 2016)

Bibliografía

- Acero-Aguilar, Myriam. 2016. «Zoonosis y otros problemas de salud pública relacionados con los animales: reflexiones a propósito de sus aproximaciones teóricas y metodológicas». *Revista Gerencia y Políticas de Salud* 15(31):232-45. doi: 10.11144/Javeriana.rgyps15-31.zpsp.
- Acha, Pedro N., y Boris Szyfres. 2001. «Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales, tercera edición volumen I. bacteriosis y micosis». *Publicación científica y técnica no. 580écnica No. 580* 1(580):1-420.
- Agudelo-Suárez, Angela N., y Luis C. Villamil-Jiménez. 2017. «Políticas públicas de zoonosis en Colombia, 1975-2014. Un abordaje desde la ciencia política y la salud pública». *Revista de Salud Pública* 19(6):787-94. doi: 10.15446/rsap.v19n6.72109.
- Asokan, G. V, y Vanitha Asokan. 2016. «Bradford Hill 's criteria, emerging zoonoses, and One Health». *Journal of Epidemiology and Global Health* 6(3):125-29. doi: 10.1016/j.jegh.2015.10.002.
- Cifuentes V., Pamela, y Pedro Harris. 2018. «Los médicos veterinarios como profesionales de la salud. Revisión de los casos de Argentina, España y Francia.» *Biblioteca del congreso Nacional de Chile/ BCN* 1-8. Recuperado (https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26711/1/BCN__Medicos_Veterinarios_en_Espana_2c_Argentina_2c_Francia__1_.pdf).
- Cintra, Maritza Fuentes, Liumar Pérez García, Yolanda Suárez Hernández, Maylín Soca Pérez, y Arlene Martínez Martínez. 2006. «La zoonosis como ciencia y su impacto social». *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria* VII(1695-7504):1-19.
- Cuervo, Clara Edith, y Ludy Alexandra Vargas. 2020. «Competencias interprofesionales o colaborativas en profesionales y equipos de salud: revisión de alcance». *Salud y Sociedad Uptc Número especial Enero-diciembre 2019* 4:1-20.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. 2020. *Decreto 780 de 2016 sector salud y protección social*. Colombia.
- FAO. 2001. «Salud pública veterinaria y control de zoonosis en países en desarrollo». *Conferencia electrónica de FAO/OMS/OIE en salud pública veterinaria y control de Zoonosis en países en desarrollo* 24. Recuperado (<http://www.fao.org/3/y4962t/y4962t05.htm>).
- FAO. 2002. «Reforma y Descentralización de Servicios Agrícolas: Un Marco de Políticas». 10. Recuperado (<http://www.fao.org/3/y2006s/y2006s0e.htm>).
- FAO. 2014. «Agricultura familiar en américa latina y el caribe. recomendaciones de política». *FAO*. Recuperado (<http://www.fao.org/policy-support/tools-and-publications/resources-details/es/c/897110/>).
- FAO. 2020. «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades». *Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado (<http://www.fao.org/sustainable-development-goals/goals/goal-3/es/>).
- FAO, OIE, y OMS. 2019. *Adopción de un enfoque multisectoria «Una Salud» Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países*. Ginebra, Suiza: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO Organización Mundial de Sanidad Animal, OIE Organización Mundial de la Salud, OMS.
- FAO, y OMS. 1969. *Informe técnico del comité mixto fao/oms de expertos en zoonosis*. Roma.
- FAO, y OMS. s. f. «Vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos y sistemas de alerta en materia de inocuidad de los alimentos». *Documento preparado por las Secretarías de la FAO/OMS* 2,3. Recuperado (<http://www.fao.org/3/y5871s/y5871s0n.htm>).
- Franco, Diego Castrillón. 2012. «Informe: cuencas lecheras, motores de la producción nacional». *Fedegan CONtexto Ganadero* 3. Recuperado (<https://www.fedegan.org.co/noticias/informe-cuencas-lecheras-motores-de-la-produccion-nacional>).
- Gaviria, Alejandro, Luis Fernando Correa, Carmen Eugenia Dávila, Gerardo Burgos, Luis Carlos Ortíz, y Barrera Oswaldo. 2016. *Perfiles y competencias profesionales en salud*.
- Gil, Andres D., y Luis Samartino. 2001. «Zoonosis en los sistemas de producción animal de las áreas urbanas y periurbanas de américa latina».

- <https://www.researchgate.net/publication/237340703> (December 2014).
- Given, Lisa M. 2008. *The sage encyclopedia of qualitative research methods. Volumes 1&2.* editado por K. (University of A. Saumure, T. (Arizona S. U. J. Barone, D. Elsbach, Kimberly D.(University of California, J. (University of S. A. Cheek, T. (Simon F. U. Palys, J. (University of A. Clandinin, J. (University of G. Preissle, J. W. (University of Nebraska–Lincoln N. Creswell, M. (University of North C. at C. H. Sandelowski, N. K. (University of I. at U.-C. K. Denzin, y C. (Uxbridge C. Seale.
- Gómez, Miguel Reyes, Luis Carlos Villamil Jiménez, Nadia Ariza Silva, Natalia Cediél Becerra, y Jaime R. Romero Prada. 2004. *Salud pública veterinaria en colombia (pasado, presente y futuro)*. Bogotá.
- Gorodner, Jorge Osvaldo. 2008. «Cambio climático y zoonosis . Perspectivas epidemiológicas». 10(3):127-29.
- Hernán-garcía, Mariano, Carmen Lineros-gonzález, y Ainhoa Ruiz-azarola. 2020. «Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento». *Gaceta Sanitaria* 7-10. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.06.007.
- INS. 2009. *INFORME FINAL BRUCELOSIS HUMANA DATOS RETROSPECTIVOS EN COLOMBIA*. Bogotá D.C.
- INS, y Minsalud. 2018. *Informe quincenal epidemiológico nacional*. Vol. 23.
- INS, y Minsalud. 2020. *Boletín epidemiológico semanal (BES) leptospirosis, semana epidemiológica 15 5 al 11 abril de 2020*.
- Manrique Villanueva, Lina Maria Patricia. 2018. «Enfermedades zoonóticas siguen rondando el campo». *UN Periódico Digital/ Universidad Nacional de Colombia*. Recuperado (<https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/enfermedades-zoonoticas-siguen-rondando-el-campo/>).
- Ministerio de Salud y Protección. 2015. *Resolución 0518 de 2015*. Bogotá D.C., Colombia.
- Minsalud. 2016a. *Documento de análisis de la situación en salud ambiental del componente de zoonosis*. Bogotá.
- Minsalud. 2016b. *Proceso de participación para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad*. Bogotá D.C.
- Minsalud. 2017a. *Estrategia de gestión integral de zoonosis (EGI – zoonosis)*.
- Minsalud. 2017b. *Modelo de la estrategia de gestión integral de zoonosis*.
- Minsalud. 2021. «Zoonosis». *MINSALUD. Gobierno de Colombia*. Recuperado ([https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Zoonosis y cuidado de mascotas.aspx#:~:text=Se estima que aproximadamente el,o sus productos%2C aunque condiciones](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Zoonosis_y_cuidado_de_mascotas.aspx#:~:text=Se%20estima%20que%20aproximadamente%20el,o%20sus%20productos%20aunque%20condiciones).)).
- Minsalud, y Luis Alberto Carreño Buitrago. 2019. *Informe nacional de zoonosis 2018 subdirección de salud ambiental dirección de promoción y prevención*. Bogotá D.C.
- Minsalud, y OPS/OMS. 2016. *Propuesta de Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) SCON2016-00326*.
- Minsalud y protección social. 2015. *Resolución 518 de 2015 Ministerio de Salud y protección social*.
- OIE. 2020a. «Brucelosis». *Información sobre las enfermedades de los animales acuáticos y terrestres* 3. Recuperado (<https://www.oie.int/es/sanidad-animal-en-el-mundo/enfermedades-de-los-animales/brucelosis/>).
- OIE. 2020b. «Una sola salud». *Copyright © OIE 2020* 1. Recuperado (<https://www.oie.int/es/para-los-periodistas/una-sola-salud/>).
- OMS. 2005. *Reglamento Sanitario Internacional 2005*. segunda ed. editado por © Organización Mundial de la Salud. Ginebra.
- OMS. 2020a. «Rabia». *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies>).
- OMS. 2020b. «Zoonosis y medio ambiente». *Inocuidad de los alimentos*. Recuperado (https://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/es/).

- OMS. 2021. «Zoonosis». *Organización Mundial de la Salud* 1. Recuperado (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>).
- OMS, y OPS. 2016a. “ *Una Salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible* ”. Vol. 17.
- OMS, y OPS. 2016b. *La educación interprofesional en la atención de salud*. Bogotá D.C.
- OMS, y OPS. 2018. «La educación interprofesional para la salud universal». <https://www.educacioninterprofesional.org/> 2. Recuperado (https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=recursos-humanos-salud-1969&alias=45640-educacion-interporfesional-salud-universal-2018-640&Itemid=270&lang=pt).
- OPS/OMS. s. f. «Salud pública veterinaria». OPS. Recuperado (<https://www.paho.org/es/temas/salud-publica-veterinaria>).
- OPS/OMS. s. f. «Zoonosis». OPS. Recuperado (<https://www.paho.org/es/temas/zoonosis>).
- OPS. 2015. *Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la salud*.
- OPS. s. f. «Zoonosis y enfermedades desatendidas: intervenciones e investigación». footer logo-es Find us on Facebook Find us on Twitter Find us on Instagram Find us on LinkedIn Find us on Youtube Find us on Flickr Find us on Picasa RSS Ayuda y servicios Contacto Empleo Pasantías Intranet Webmail Area de Trabajo - work@aft Relaciones Co 1,2,3. Recuperado (https://www.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_content&view=article&id=137:zoonosis-y-enfermedades-desatendidas-intervenciones-e-investigacion&Itemid=371).
- OPS, y OMS. 2003. *Quincuagésimo cuarto aniversario del programa de salud pública veterinaria 1948-2002. El aporte de las ciencias veterinarias a la salud pública en el ámbito de la organización panamericana de la salud*.
- OPS, y OMS. 2015. «Informe quinquenal 2013 - 2017 del director de la oficina sanitaria panamericana». *Pan American Health Organization 2015*. Recuperado (<https://www.paho.org/annual-report-2017/espanol.html>).
- Oyhantçabal, Walter, Edgardo Vitale, y Patricia Lagarmilla. 2010. «El cambio climático y su relación con las enfermedades animales y la producción animal». *Conf. OIE* 169-77.
- Pachón abril, Eduin, Fredy Lizarazo lozano, Adolfo Vásquez Trujillo, Adriana María Gonzalez, Doracelly Hincapié, Elvis Piñeres Mejía, Fernando Vergara, Gabriel Jaime Parra Henao, Ivan Monsalve, Jesus Ernesto Ochoa, José Alejandro Ruiz Mojica, Laura Vásquez Jaramillo, Luis José Torres, Marian Margot Sanchez, y Ricardo Andrés Caicedo. 2017. *Lineamientos para la atención clínica integral del paciente con brucelosis en Colombia*.
- Priscilla R. Ulin, Elizabeth T. Robinson, y Elizabeth E. Tolley. 2006. *Investigación aplicada en salud pública métodos cualitativos*.
- República de Colombia, y Ministerio de Salud. 1993. *Resolución N° 008430 de 1993*. Vol. 1993. Colombia: REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD.
- República de Colombia, y Ministerio de Salud. 1993. *Resolución 8430 de 1993*. Colombia.
- Salmons, Janet. 2012. «Cases in Online Interview Research». P. 14 en *SAGE Publication, Inc.*, editado por V. Knight, L. Habib, K. Koscielak, A. Viriding, y T. Bigelow. 55 city Road.
- Sandelowski, Margarete. 2000. «Focus on research methods: Whatever happened to qualitative description?» *Research in Nursing and Health* 23(4):334-40. doi: 10.1002/1098-240X(200008)23:43.0.CO;2-G.
- Troncoso-Pantoja, Claudia;, y Antonio Amaya-Placencia. 2017. «Entrevista : guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud». *Revista de la Facultad de Medicina - UNAL Bogotá* 65(2):329-32.
- Universitat Autònoma de Barcelona. 2018. «Zoonosis y una sola salud (one health)». 1-114.
- Vega, Ricardo León. 2009. «Zoonosis emergentes y reemergentes y principios básicos de control de zoonosis». *Revista de Medicina Veterinaria* (17):85-97.
- Vela Jiménez, Juan Fernando. 2012. «La medicina veterinaria: pasado, presente y futuro». *Revista de Medicina Veterinaria* (24):7. doi: 10.19052/mv.1347.
- Villamil, Luis Carlos. 2010. «Un mundo, una salud: retos y perspectivas en la lucha contra las enfermedades». *Revista Gerencia y Políticas de Salud* 14:3-5. doi:

10.11144/Javeriana.rgyps15-31.zpsp.