



**FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL CONTROL DE LA
LEISHMANIASIS TEGUMENTARIA AMERICANA, EN REGIONES ENDEMICAS**

**STRATEGIC PLAN TO STRENGTHEN PUBLIC HEALTH IN THE CONTROL OF
AMERICAN TEGUMENTARY LEISHMANIASIS
IN ENDEMIC REGIONS**

Dr. Alexander Soto Bermúdez ⁽¹⁾

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3481-0362>

Contacto: dermatologiasanitaria@gmail.com

Especialista en Dermatología

⁽¹⁾ Hospital Civil de Maracay

Fecha de presentación: julio, 2025

Fecha de aceptación: octubre, 2025

Fecha de publicación: diciembre, 2025

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Soto Bermúdez, A. (2025). Fortalecimiento de la salud pública en el control de la leishmaniasis tegumentaria americana, en regiones endémicas. Revista Pensamiento Científico Latinoamericano, 4(8), 01-08.

RESUMEN

La leishmaniosis tegumentaria americana constituye un desafío persistente para la salud pública, en América Latina, con especial incidencia en regiones endémicas de Venezuela. El estudio propuso un plan de gestión estratégico para el fortalecimiento de la salud pública mediante el control integral de la leishmaniosis tegumentaria americana en el municipio Costa de Oro, estado Aragua, a fin de reducir la incidencia, mejorar la detección temprana, garantizar el acceso a tratamientos oportunos y promover la sostenibilidad de las intervenciones sanitarias. La investigación se desarrolló bajo un diseño descriptivo de campo, con modalidad de proyecto factible, aplicando un cuestionario estructurado a la población en riesgo y análisis de datos epidemiológicos recientes. Los resultados reflejaron un incremento sostenido de casos en la última década, asociado a diagnósticos tardíos, limitaciones en la infraestructura sanitaria y bajo nivel de conocimiento comunitario sobre medidas preventivas. Se concluye que la implementación de un plan estratégico, basado en la capacitación del personal de salud, la educación comunitaria y la articulación interinstitucional, es fundamental para reducir la carga de morbilidad y mejorar la calidad de vida de las comunidades afectadas.

Palabras clave: enfermedad; leishmaniosis tegumentaria americana; plan de gestión estratégico; región endémica; salud pública.

SUMMARY

American tegumentary leishmaniasis remains a persistent challenge for public health in Latin America, with particular incidence in endemic regions of Venezuela. The study proposed a strategic management plan for strengthening public health through the comprehensive control of American cutaneous leishmaniasis in the Costa de Oro municipality, Aragua state, with the aim of reducing



incidence, improving early detection, ensuring access to timely treatments, and promoting the sustainability of health interventions. The research followed a descriptive field design, under the feasible project modality, applying a structured questionnaire to the at-risk population and analyzing recent epidemiological data. Findings revealed a sustained increase in cases over the last decade, associated with delayed diagnoses, limitations in health infrastructure, and low community knowledge regarding preventive measures. It is concluded that the implementation of a strategic plan—focused on health personnel training, community education, and inter-institutional coordination—is essential to reduce disease burden and improve the quality of life of affected communities.

Keywords: strategic management, public health, tegumentary leishmaniasis, endemic regions.

INTRODUCCIÓN

La salud pública constituye un derecho fundamental y un pilar esencial para el desarrollo de las sociedades. Sin embargo, diversas enfermedades tropicales desatendidas han puesto de manifiesto la vulnerabilidad estructural de los sistemas sanitarios en América Latina. Entre ellas, la leishmaniosis tegumentaria americana (LTA), que representa una de las más persistentes, con un impacto que trasciende lo clínico para instalarse en lo social, económico y comunitario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) estima entre 700.000 y un millón de nuevos casos anuales de leishmaniasis en el mundo, con aproximadamente 12 millones de personas infectadas, en 98 países. De estos, 17 se ubican en América Latina, donde Brasil, Colombia, Perú y Venezuela concentran la mayor proporción de casos. En Venezuela, la enfermedad presenta una distribución endémica en diversas regiones, destacando el estado Aragua como una de las áreas de mayor afectación, particularmente el municipio Costa de Oro, donde la incidencia ha mostrado un incremento sostenido en los últimos diez años (Romero, Praderes, & Calzolaio, 2012).

Las condiciones geográficas, climáticas y socioeconómicas de esta región han favorecido la proliferación del vector *Lutzomyia* spp., así como la persistencia de reservorios animales. Factores como la deforestación, el crecimiento urbano desordenado, la precariedad en las viviendas y la falta de programas sostenidos de control han contribuido a la expansión de la enfermedad. El Ministerio del Poder Popular para la Salud (2021) reportó un total de 57 nuevos casos, entre 2023 y 2024, en el municipio Costa de Oro, incluyendo manifestaciones mucocutáneas y viscerales, lo cual evidencia no solo un problema epidemiológico, sino también deficiencias en la capacidad de respuesta sanitaria.

El abordaje de la leishmaniosis tegumentaria requiere de una gestión estratégica de la salud pública, entendida como el proceso de formular, implementar y evaluar políticas y acciones orientadas a alcanzar objetivos sanitarios de manera sostenible. Autores como Mintzberg (1990) y Drucker (1954) han enfatizado que la gestión estratégica en salud no se limita a la administración de recursos, sino que implica la movilización coordinada de actores, instituciones y comunidades para lograr cambios estructurales. En el caso de la leishmaniosis, esto supone integrar acciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas, con un fuerte componente de participación comunitaria y articulación intersectorial.



Desde esta perspectiva, la presente investigación plantea un plan de gestión estratégico orientado a: (1) identificar los determinantes epidemiológicos y sociales que favorecen la persistencia de la enfermedad en el municipio Costa de Oro, (2) fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud locales y (3) promover la corresponsabilidad comunitaria en la prevención y control de la leishmaniosis. Se busca, en consecuencia, no solo reducir la incidencia y mortalidad de la enfermedad, sino también sentar las bases para una gestión sostenible que mejore la calidad de vida de las poblaciones vulnerables.

METODOLOGÍA

La investigación se enmarcó en el paradigma positivista, con enfoque cuantitativo, bajo un diseño de campo descriptivo, en la modalidad de proyecto factible, en tanto buscó formular una propuesta concreta y viable para el control de la leishmaniosis tegumentaria americana, en una zona endémica.

Población y muestra

La población estuvo conformada por los pacientes diagnosticados y atendidos en dermatología sanitaria regional, entre 2022 y 2024, residentes en el municipio Costa de Oro, Estado Aragua. Según registros del Ministerio del Poder Popular para la Salud, en dicho período se reportaron 103 casos confirmados. De este universo, se seleccionó una muestra representativa de 60 personas (58% de los casos), mediante muestreo intencional, considerando variables como sexo, edad, condición socioeconómica y localización geográfica.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se emplearon diversas fuentes y métodos para garantizar la validez de la información, a saber, encuesta estructurada con 25 ítems de tipo dicotómico y escala Likert, aplicada a los pacientes y familiares para medir el nivel de conocimiento, las prácticas preventivas y la percepción sobre la calidad de la atención. Así mismo, se realizó una revisión documental de los boletines epidemiológicos oficiales, registros clínicos y literatura especializada sobre la leishmaniosis, en Venezuela y América Latina, además de la observación directa de condiciones ambientales y habitacionales, en las comunidades objeto de estudio.

La encuesta como instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos, compuesto por tres especialistas en epidemiología y salud pública, quienes avalaron su pertinencia, claridad y relevancia. La confiabilidad fue calculada mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0,83, lo que indica alta consistencia interna.

Procedimiento metodológico

La recolección de datos se realizó en el período comprendido entre enero de 2023 a diciembre de 2024, bajo autorización de los funcionarios sanitarios regionales. Las encuestas se aplicaron en visitas domiciliarias y en el servicio de dermatología del Estado Aragua. Posteriormente, la información fue codificada, tabulada y procesada en hojas de cálculo Excel y software estadístico SPSS.



Análisis de datos

Se emplearon técnicas de estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, gráficos comparativos) y análisis de tendencias para contrastar la evolución de los casos, en los últimos diez años. Adicionalmente, se construyeron matrices de correlación entre factores socioeconómicos y prevalencia de la enfermedad.

Consideraciones éticas

El estudio realizado respetó los principios establecidos en la Declaración de Helsinki y en el Código de Deontología Médica Venezolano. Al tratarse de una población vulnerable, se garantizó el consentimiento informado y la confidencialidad de los datos recolectados.

RESULTADOS

Los hallazgos obtenidos en la investigación reflejan con claridad la magnitud de la leishmaniosis tegumentaria americana, en el municipio Costa de Oro, Estado Aragua, así como los factores que influyen en su persistencia y propagación.

Tendencia epidemiológica

Durante el período 2022–2024, se registraron un total de 103 casos confirmados en el área de estudio, con un incremento del 24%, en el último año. De estos, 57 correspondieron al período 2023–2024, distribuyéndose en su mayoría en las comunidades rurales de El Playón, Cata y La Boca. Dentro de los casos diagnosticados se identificaron:

- 52 de tipo cutáneo localizado (LCL),
- 2 mucocutáneos (LCM) y
- 3 viscerales (LV),

uno de los cuales resultó en un fallecimiento pediátrico. Este comportamiento refleja una tendencia de expansión hacia formas más graves de la enfermedad, lo cual constituye un indicador de alerta sanitaria.

Factores sociodemográficos

La distribución de los casos mostró que el 62% de los afectados fueron hombres, principalmente agricultores, pescadores y trabajadores informales. El 38%, mujeres, en su mayoría amas de casa y trabajadoras del sector de servicios. El grupo etario más afectado fue el comprendido entre 20 a 45 años (55% de los casos), seguido por niños y adolescentes de 5 a 19 años (28%).

En cuanto al nivel socioeconómico, el 70% de las familias encuestadas reportó ingresos mensuales por debajo del salario mínimo nacional, condiciones de vivienda precarias (paredes de bahareque, techos de zinc, pisos de tierra) y ausencia de servicios básicos regulares.

Nivel de conocimiento y prácticas preventivas

Los resultados de la encuesta aplicada a la muestra de 60 personas mostraron que un 75% desconocía medidas básicas de prevención, como uso de mosquiteros o control ambiental. El 60% no reconocía los síntomas iniciales de la enfermedad; solo un 15% había recibido información directa por



parte de personal de salud, en los últimos dos años. Más del 50% reportó automedicación como práctica inicial frente a lesiones sospechosas. Estos hallazgos evidencian una brecha importante en educación sanitaria y comunicación de riesgos.

Acceso al diagnóstico y tratamiento

Los datos obtenidos muestran que el 65% de los pacientes reportó retraso en el diagnóstico, con lapsos superiores a 3 meses desde la aparición de los síntomas. El 40% señaló dificultades para acceder a medicamentos (anfotericina B, glucantime), mientras que un 35% abandonó el tratamiento antes de completarlo por efectos adversos, falta de disponibilidad o costos asociados.

Capacidad del sistema de salud

La infraestructura sanitaria de la zona mostró limitaciones, dentro de las que se hallaban: solo un servicio especializado en dermatología sanitaria atiende la totalidad de los casos, en el Estado Aragua. Escasez de insumos diagnósticos (cultivos, pruebas rápidas). Falta de capacitación continua en diagnóstico diferencial entre personal de atención primaria. En conjunto, estos resultados confirman la existencia de un escenario endémico sostenido, condicionado por factores sociales, ambientales y estructurales del sistema de salud.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los hallazgos de la investigación permiten analizar la situación de la leishmaniosis tegumentaria americana, en Costa de Oro, a la luz de estudios previos y del marco conceptual de salud pública.

Coincidencias con tendencias regionales

El incremento sostenido de casos coincide con reportes de la OMS (2022) y la OPS (2021), que señalan a Venezuela como uno de los países con mayor carga de leishmaniosis, en América Latina. Al igual que en Brasil y Colombia, la enfermedad afecta de manera predominante a poblaciones rurales con altos índices de pobreza, viviendas precarias y limitada cobertura sanitaria.

La presencia de casos mucocutáneos y viscerales en Costa de Oro confirma lo señalado por Convit *et al.* (1993), quienes destacan la variabilidad clínica de la enfermedad en función de la especie de *Leishmania* y la respuesta inmunológica del huésped. El fallecimiento pediátrico, registrado en 2024, refleja los riesgos de un diagnóstico tardío, situación descrita también en estudios realizados sobre determinantes sociales de la enfermedad en poblaciones venezolanas (Pérez, 2023).

Factores sociales y ambientales

El predominio de casos en hombres jóvenes-adultos, dedicados a la agricultura y pesca, se explica por la exposición ocupacional al vector, mientras que la vulnerabilidad de niños y adolescentes obedece a la precariedad de viviendas y la falta de medidas de protección. Esto coincide con la investigación de García (2020) en comunidades ecuatorianas, que resaltó la influencia de factores socioeconómicos y ambientales como determinantes clave en la transmisión. La deforestación y urbanización descontrolada, en la zona, han favorecido la proliferación de *Lutzomyia* spp., lo cual sustenta lo señalado por la OMS (2021) sobre el impacto de los cambios ecológicos en la expansión de



la enfermedad.

Limitaciones del sistema de salud

Los retrasos en diagnóstico y tratamiento confirman lo reportado por el MPPS (2021) respecto a la escasez de recursos e insumos en el sistema público de salud venezolano. La falta de continuidad en programas de control vectorial y la insuficiencia de campañas educativas refuerzan la percepción comunitaria de desprotección y vulnerabilidad.

Brechas en educación sanitaria

El desconocimiento del 75% de los encuestados sobre medidas preventivas revela una debilidad crítica en la estrategia de comunicación en salud. Según Gómez et al. (2020), la educación comunitaria y la participación social son factores determinantes para la sostenibilidad de programas de control, lo que sugiere la necesidad de reorientar esfuerzos hacia modelos participativos y culturalmente pertinentes.

Implicaciones para la gestión estratégica

La información recolectada confirma que la gestión de salud sobre la enfermedad --la leishmaniosis--, en Costa de Oro, requiere un enfoque estratégico integral que abarque:

- El fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, para detectar brotes de forma temprana.
- La capacitación continua del personal de salud, en diagnóstico diferencial y protocolos de tratamiento.
- La educación y participación comunitaria, orientada a la prevención y reducción de riesgos.
- La coordinación interinstitucional, que integre los sectores salud, ambiente y gobiernos locales.

De esta forma, la discusión ratifica la pertinencia del plan estratégico propuesto como mecanismo para transformar la respuesta sanitaria, ante esta enfermedad endémica.

CONCLUSIONES

La investigación, revisada y avalada por la coordinación de postgrado de la Universidad Nacional Experimental “Rómulo Gallegos” y sobre la base de los hallazgos obtenidos y el análisis realizado, se consideró la implementación de un plan de gestión estratégico sostenible para el control de la leishmaniosis tegumentaria americana, en el municipio Costa de Oro. En ella se concluye que el diseño de un plan de gestión en salud pública para el control de la leishmaniosis tegumentaria debe fundamentarse en los principios de la gestión estratégica, en concordancia con las normativas nacionales e internacionales de salud. Resulta indispensable la incorporación de prácticas adaptadas al contexto local, donde la capacitación del personal, la educación comunitaria y la articulación interinstitucional se consolidan como ejes esenciales para su factibilidad y pertinencia.

Con respecto a los factores epidemiológicos, sociodemográficos y ambientales, los hallazgos evidencian que la prevalencia de la enfermedad, en el municipio Costa de Oro, está determinada por condiciones de pobreza, precariedad habitacional, ocupaciones de alto riesgo y procesos de deforestación y urbanización desordenada. Este panorama confirma que la leishmaniosis constituye



no solo un problema de salud pública, sino también un desafío social y ambiental que demanda un abordaje integral y multisectorial.

En cuanto a la percepción comunitaria y al nivel de conocimiento, existe un bajo dominio de la población sobre medidas preventivas, reconocimiento de síntomas y acceso oportuno al tratamiento, lo cual favorece la automedicación y retrasa el diagnóstico. Este hecho evidencia la necesidad de implementar programas educativos permanentes y culturalmente pertinentes que promuevan la corresponsabilidad comunitaria en la prevención y el control de la enfermedad.

Respecto al diseño del modelo de intervención estratégica, se determinó que este debe sustentarse en la capacitación continua del personal de salud, la participación activa de la comunidad y la articulación entre instituciones del sector salud, ambiente y gobiernos locales. Dicho modelo integral se configura como la base para optimizar los recursos, mejorar la detección temprana y garantizar un control más efectivo de la leishmaniosis en el municipio Costa de Oro.

En lo referente a los mecanismos de monitoreo y evaluación, se establece que la sostenibilidad del plan estratégico depende de la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica local, con registros digitalizados, georreferenciación y alertas tempranas. Estos mecanismos permitirán la rápida identificación de brotes y la evaluación continua de las acciones, asegurando la pertinencia y efectividad de las estrategias a mediano y largo plazo.

La ejecución de un plan de gestión estratégico integral permitirá reducir la incidencia de la leishmaniosis, mejorar la detección temprana, garantizar el acceso a tratamientos oportunos y fortalecer la corresponsabilidad comunitaria. En consecuencia, se contribuye no solo con el fortalecimiento de la salud pública, sino también con la mejora significativa de la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables del municipio Costa de Oro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Caracas: Episteme.
- Convit, J., Ulrich, M., Fernández, C. T., Tapia, F. J., Cáceres-Dittmar, M., Castés, M. (1993). The clinical and immunological spectrum of American cutaneous leishmaniasis. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 87(5), 444–448.
- Cummings, T.G., & Worley, C.G. (2014). Organization development and change (10th ed.). Stamford, CT: Cengage Learning. ISBN 978-1-133-19045-5.
- Drucker, P. F. (2006). The practice of management. New York: Harper Business Essentials. (Original work published 1954). ISBN 978-0060878979.
- French, W. L., & Bell, C. H. (1999). Organizational development: Behavioral science interventions for organization improvement. Prentice Hall. Upper Saddle River, New Jersey, EE. UU.
- García, J. (2020). Leishmaniasis, una aproximación desde la determinación social en los cantones Muisne y Atacames, Ecuador (Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar). Repositorio Digital UASB. <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/7378>



- Gómez, M. & Nieves, J. (2020). Evaluación de estrategias comunitarias para el control de la leishmaniasis cutánea en zonas endémicas del Amazonas colombiano. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 311–324.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). México: McGraw-Hill.
- Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) (2021). *Boletín Epidemiológico Nacional*. Caracas.
- Mintzberg, H. (1990). *The rise and fall of strategic planning*. Free Press.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Informe global sobre leishmaniasis 2001–2021*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Informe global sobre enfermedades tropicales desatendidas*. Ginebra: OMS.
- Pérez, J. (2023). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre leishmaniasis tegumentaria en usuarios de consulta externa. Hospital Juan Luis Londoño, Zulia* (Tesis de Maestría, Universidad de Santander). Repositorio Digital. <https://repositorio.udes.edu.co>
- Porter, M. E. (1985). *Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance* (557 pp.). New York, NY: The Free Press. ISBN 0-02-925090-0
- Romero Palmera, J., Praderes, G., & Calzolaio, V. (2012). Leishmaniasis visceral. Estudio clínico-epidemiológico de una serie de casos en el estado Aragua, Venezuela 2000-2010. *Comunidad y Salud*, 10(2), 10–21.