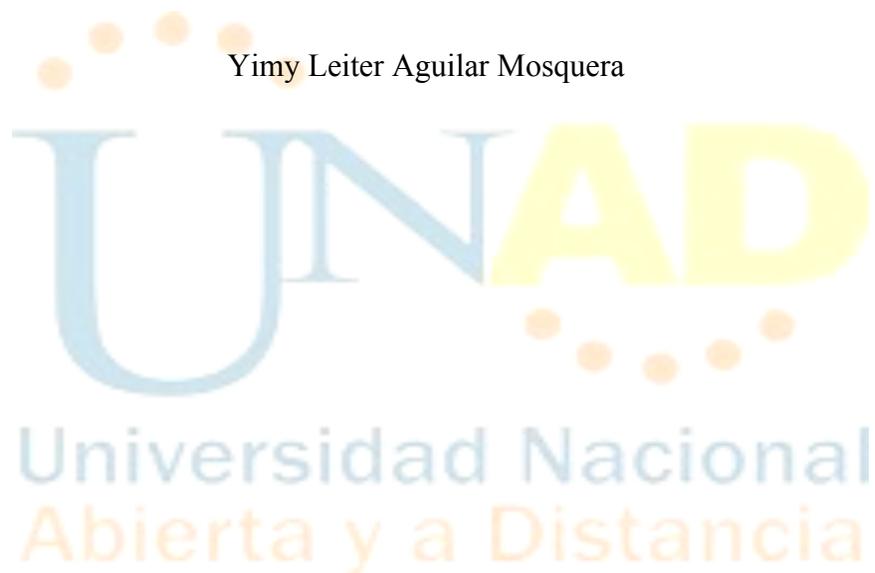


ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD,  
ESPECÍFICAMENTE EL PROGRAMA DE MALARIA (EPIDEMIOLOGIA) DEL PLAN DE  
DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE QUIBDÓ EN EL PERIODO 2016 A JUNIO DE 2018



Universidad Nacional Abierta y a Distancia U.N.A.D.

Escuela de Ciencias Jurídicas y Pública

Especialización en Gestión Pública

Quibdó, 2018

ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD,  
ESPECÍFICAMENTE EL PROGRAMA DE MALARIA (EPIDEMIOLOGIA) DEL PLAN DE  
DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE QUIBDÓ EN EL PERIODO 2016 A JUNIO DE 2018

Proyecto Aplicado para Adquirir el Título de Especialista en Gestión Pública

YIMY LEITER AGUILAR MOSQUERA

- EUNICE ESTHER ROBLES CASTILLO  
Especialista en Gestión Pública

Universidad Abierta y a Distancia – U.N.A.D.

Quibdó, 2018

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto a **DIOS** ante todo, por sus múltiples bendiciones en este proceso y el gran apoyo espiritual recibido de su parte.

**A mis padres**, ANA IDELISA MOSQUERA RAMÍREZ (Q.E.P.D.) Y JULIO FAUSTINO AGUILAR MURILLO, por su entereza, apoyo moral y psicológico, mi gratitud toda la vida.

**A mi esposa** YENY ADRIANA VIVAS **e hijos** JOHAN FELIPE AGUILAR Y HELEN ISABELLA AGUILAR, por darme cada día una razón más de seguir luchando por ellos y por los propósitos que hemos soñado juntos.

**A mis familiares y a los familiares de mi esposa**, hermanos, primos y tíos, a ellos las gracias por el apoyo desinteresado que he recibido siempre.

**A mis profesores de la especialización** en especial a mi asesora de proyecto EUNICE ESTHER ROBLES CASTILLO, su apoyo en este proceso ha sido vital, me deja la lección más grande y bonita, nunca darnos por vencidos, levantarnos y continuar.

## MIS SINCEROS AGRADECIMIENTOS A:

**DIOS** por darme la oportunidad de avanzar en mis propósitos académicos, y guiar mi vida en sentido positivo, siempre pensando en el enriquecimiento intelectual para el servicio comunitario.

La asesora de Proyecto EUNICE ESTHER ROBLES CASTILLO, por la dedicación y acompañamiento en el proceso de la elaboración de este proyecto.

El Master en Salud Publica con Énfasis en Epidemiología. Doctor VÍCTOR KLINGER BRAHAN.

Los Funcionarios de la Alcaldía de Quibdó: CARLOS VENTURA MENA CUESTA Y MERCEDES CARRASCAL MENA

La Coordinadora Enfermedades Trasmitidas por encortes (ETV) en el Departamento de Chocó - LEIDY LORENA GARCÉS LONDOÑO

Todos quienes me colaboraron en la recolección de información. Mil Gracias.

Universidad Nacional  
Abierta y a Distancia

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
3. JUSTIFICACIÓN.....	15
4. OBJETIVOS.....	16
4.1.Objetivo General .....	16
4.2.Objetivos Específicos.....	16
5. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO.....	17
5.1.Contextualización del proyecto.....	18
5.2.Antecedentes .....	18
5.2.1. Municipio de Lloró – Chocó.....	18
5.2.2. Municipio de El Bagre – Antioquia .....	22
5.2.3. ¿Como se genera la malaria (paludismo)?.....	24
5.2.4. Razones que causaron la produccion del parásito unicelular Plasmodium en los municipios de Lloro y el Bagre.....	25
5.2.5. Cuadro comparativo en políticas de control de malaria en el municipio de Lloro y El Bagre.....	26
5.3.Bases Legales en Materia de Salud en Colombia.....	23
5.4.Las políticas públicas en materia de salud y epidemiología (malaria) en el municipio de Quibdó (2016-2019).....	24
5.4.1. Política Pública M.I.A.....	25
5.4.2. Salud para la felicidad.....	25
5.4.3. Hogares saludables.....	25
5.4.4. La salud es pública.....	25

5.4.4.1. Dimensiones comunes.....	25
5.4.4.2. Dimensiones transversales. ....	26
5.4.5. Malaria cero.....	26
5.4.6. Infraestructura para la salud. ....	26
5.4.7. MIAseguramiento .....	26
5.4.8. Víctimas del conflicto armado en el municipio. ....	26
5.4.9. E.T.V. (Enfermedades Transmitidas por Vectores).....	27
5.5. Metodología y aplicación de políticas públicas en materia de salud y epidemiología (malaria) en el municipio de Quibdó (2016-2019) - Promoción, prevención y control de la malaria y otras ETV en poblaciones vulnerables afro e indígenas y víctimas en el municipio.....	31
5.5.1. Caracterización de las zonas atendidas.....	31
5.5.2. Objetivos trazados en trabajo de campo.....	32
5.5.3. Metodología utilizada para la realización de las intervenciones.....	32
5.5.4. Instalación de Toldillos Impregnados de larga duración.....	33
5.5.5. Rociamiento Residual.....	33
5.5.6. Rociamiento ULV con Motomochila.....	33
5.5.7. Remarcación de viviendas. ....	33
5.5.8. Tratamiento de criaderos.....	33
5.5.9. Charlas de Información, Educación y Comunicación.....	34
5.5.10. Búsqueda Activa.....	34
5.5.11. Logros obtenidos en trabajo de campo en el municipio. ....	34
6. RECOMENDACIONES.....	36
7. CONCLUSIONES.....	37

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
9. BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.....	39



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Datos SIVIGILA Quibdó - 2016, 2017, Hasta junio 2018 .....	15
Tabla 2. Razones que causaron la producción del parásito unicelular Plasmodium en los municipios de Lloro y el Bagre.....	25
Tabla 3. Cuadro comparativo en las políticas de control de malaria en el municipio de Lloro y El Bagre .....	26



## LISTA DE FIGURAS

Ilustración 1 Datos SIVIGILA Quibdó - 2016, 2017, Hasta junio 2018 .....	154
Ilustración 2 Datos SIVIGILA Quibdó - 2016, 2017, Hasta junio 2018 .....	307



## RESUMEN

A raíz de los casos presentados en materia de salud, precisamente en temas de malaria (Epidemiología), en el municipio de Quibdó, se toma la decisión de realizar una investigación, para determinar la participación de la alcaldía municipal de Quibdó en la aplicación de políticas y programas que permitan reducir o eliminar esta problemática.

Por ello el presente trabajo, se realiza de manera responsable a modo de monografía, teniendo en cuenta la importancia que genera la atención en salud del municipio de Quibdó en dicho campo epidemiológico, y lo pertinente de la información del conocimiento en Analizar el Cumplimiento de Políticas Públicas en Salud, Específicamente el Programa de Malaria (Epidemiología) del Plan de Desarrollo del Municipio de Quibdó en el Periodo 2016 a junio de 2018, donde nuestra fuente serán los documentos físicos, virtuales y los que sean necesarios para el éxito de la investigación.

Partiendo de lo anteriormente expuesto, procederemos con el estudio del caso en mención, percibiendo las medidas tomadas por la alcaldía al respecto de la implementación de programas basados en informes entregados por el SIVIGILA, y ejecutados minuciosamente cada una de estas políticas que corresponden al periodo comprendido entre enero del año 2016 hasta junio de 2018.

En la realización de esta investigación, se procede a utilizar el *método objetivo*, ya que se concentra en estudios y teorías de aspectos tangibles. (Ejemplode.com, 2018), y como técnicas de investigación, lo primero que hacemos es acercarnos a los entes encargados de la creación e implementación de estas políticas con el ánimo de analizar su cumplimiento, y resultados en años establecidos en nuestros objetivos a estudio y comparativos con otro municipio.

## **PALABRAS CLAVE**

SIVIGILA, Malaria, Cumplimiento, Políticas Publicas, Epidemiologia.



## ABSTRACT

Following the cases presented in health, precisely in malaria (Epidemiology), in the municipality of Quibdó, the decision is made to conduct an investigation, to determine the participation of the municipal council of Quibdó in the implementation of policies and programs that allow reducing or eliminating this problem.

For this reason, the present work is carried out in a responsible way as a monograph, taking into account the importance generated by the health care of the municipality of Quibdó in said epidemiological field, and the pertinence of the knowledge information in Analyze the Compliance with Policies. Public Health, Specifically the Malaria Program (Epidemiology) of the Development Plan of the Municipality of Quibdó in the Period 2016 to June 2018, where our source will be the physical, virtual documents and those that are necessary for the success of the research.

Based on the foregoing, we will proceed with the study of the case in question, perceiving the measures taken by the mayor in respect of the implementation of programs based on reports submitted by SIVIGILA, and meticulously executed each of these policies that correspond to the period included between January of the year 2016 until June of 2018.

In carrying out this research, we proceed to use the objective method, since it focuses on studies and theories of tangible aspects. (Ejemplode.com, 2018), and as research techniques, the first thing we do is to approach the entities responsible for the creation and implementation of these policies in order to analyze their compliance, and results in years established in our study objectives. and comparative with another municipality.

## KEYWORDS

SIVIGILA, Malaria, Compliance, Public Policies, Epidemiology



## 1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo consiste en realizar de manera responsable a modo de monografía, teniendo en cuenta la importancia que genera la atención en salud del municipio de Quibdó en dicho campo epidemiológico, y lo pertinente de la información del conocimiento, un Análisis del Cumplimiento de Políticas Publicas en Salud, Específicamente el Programa de Malaria (Epidemiología) del Plan de Desarrollo del Municipio de Quibdó en el Periodo 2016 a junio de 2018,.

En este contexto, se realiza el análisis riguroso de como realmente se planearon las políticas de salud, precisamente en temas de malaria (Epidemiológicos) en el plan de desarrollo del municipio de Quibdó para el periodo en mención, las respectivas proyecciones, la manera como se ejecutaron y que se está proponiendo a posterior.

Cabe resaltar, que por la complejidad en el manejo interno de la información, se hace difícil acceder a todas las herramientas pertinentes para el logro de una investigación cien por ciento acertada.

En coherencia de lo anterior, buscamos en ello, verificar la participación real de la administración municipal en la programación, elaboración y ejecución de programas de salud en temas de malaria (epidemiología) en el municipio por el mejor estar de los habitantes de Quibdó.

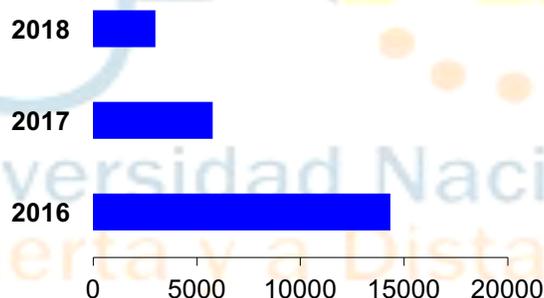
## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A continuación plantearemos el problema presentado, el cual consiste en Analizar los Avances en el Cumplimiento de Políticas Publicas en Salud, Específicamente el Programa de Malaria (Epidemiología) del Plan de Desarrollo del Municipio de Quibdó en el Periodo 2016 a junio de 2018; este planteamiento se realiza con base en el plan de desarrollo, y los reportes del SIVIGILA (Sistema de Vigilancia en la Salud Publica), del municipio de Quibdó, para los años 2016 a junio de 2018 del municipio y para ello se expone la siguiente información:

**Tabla 1 Datos SIVIGILA Quibdó - 2016, 2017, Hasta junio 2018**

<i>Municipio</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>Hasta Sept 30/2018</i>
<i>Quibdó</i>	<i>14357</i>	<i>5767</i>	<i>3000</i>

**Ilustración 1 Datos SIVIGILA Quibdó - 2016, 2017, Hasta junio 2018**



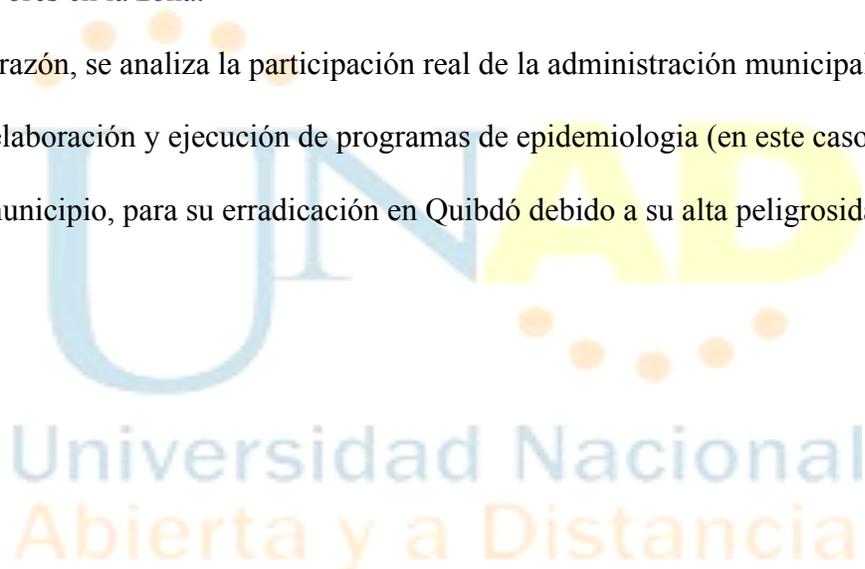
Según el argumento anterior, ¿Qué acciones realiza la administración municipal de Quibdó, a través de la secretaria municipal de salud, para buscar, evaluar y combatir los casos de malaria (Epidemiología) en el municipio en el periodo comprendido entre 2016 hasta junio de 2018?

### 3. JUSTIFICACIÓN

El departamento del Choco geográficamente, se encuentra en una zona de humedad densa, más preciso por encontrarse a 1810 m sobre nivel del mar y en cercanía a áreas costeras y selváticas, lo cual incrementa el riesgo de adquirir enfermedades que surgen de lugares con estas características, en este caso la malaria (Epidemiología).

Lo cual exige a que las administraciones Departamentales y Municipales, generen políticas y programas, que ayuden a detectarlas y erradicarlas, y así, no se generen epidemias o dificultades mayores en la zona.

Por esta razón, se analiza la participación real de la administración municipal en la programación, elaboración y ejecución de programas de epidemiología (en este caso para malaria) en el municipio, para su erradicación en Quibdó debido a su alta peligrosidad.



## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo General**

Analizar el Cumplimiento de Políticas Publicas en Salud, Específicamente el Programa de Malaria (Epidemiologia) del Plan de Desarrollo del Municipio de Quibdó en el Periodo 2016 a junio de 2018.

### **4.2. Objetivos Específicos**

Para desarrollar el análisis de cumplimiento de las políticas públicas relacionadas con la salud y en referencia a los temas de la malaria, su contra y erradicación del municipio de Quibdó, podemos plantear los siguientes objetivos específicos:

- Realizar un diagnóstico exhaustivo y preciso de la situación concerniente a los temas de políticas públicas en materia de salud, específicamente en los casos de la malaria en el municipio de Quibdó en el Periodo 2016 a junio de 2018.
- Realizar un análisis sobre la situación de creación y aplicabilidad de políticas públicas en otros municipios (Lloro y El Bagre) respecto al municipio de Quibdó.
- Realizar investigación concluyente respecto a la verificación del paso a paso en el cumplimiento de las políticas públicas en materia de salud, específicamente en lo que respecta al tema de la malaria en el municipio de Quibdó, para el periodo que comprende año 2016 a junio de 201.

## 5. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO

Quibdó es un municipio colombiano, capital del departamento del Chocó y una población importante en la Región del Pacífico Colombiano. La ciudad está ubicada en una de las regiones más forestales de Colombia, cerca de grandes reservas ecológicas como el parque nacional natural Embera y una de las regiones con un gran número de reservas indígenas.

Se encuentra a orillas del río Atrato, uno de los principales afluentes del país una de las zonas con más alta pluviosidad del mundo. Se halla situada en la margen derecha del río Atrato. Se encuentra a 43 m sobre el nivel del mar y tiene una temperatura cuyo promedio es de 28 °C. Dista de Bogotá 718 km.

Es una de las zonas con mayores precipitaciones del mundo y es oficialmente la ciudad de Sur América con más de 100.000 habitantes con la mayor precipitación promedio anual con una pluviosidad promedio de 8051,1 mm. Sin embargo, en la estación meteorológica del municipio de Lloró, a 22.5 Km de Quibdó, se ha estimado que la precipitación media anual de este sitio es 13300 mm con lo cual es probable que esta sea la mayor precipitación del mundo.

La ciudad de Quibdó constituye el único centro departamental localizado entre la cordillera y el litoral. Por sus características, es el punto medio de enlace natural que existe entre los dos litorales colombianos, a través de los ríos Atrato y San Juan.

## **5.1. Contextualización del proyecto**

La malaria es un problema de salud pública en Colombia y poco se conoce acerca de sus características epidemiológicas, las cuales es necesario conocer para la implementación de medidas de control. (Johanna Ochoa L. O.-A., 2006)

Esta investigación, tiene como objetivo, Analizar el Cumplimiento de Políticas Publicas en Salud, Específicamente el Programa de Malaria (Epidemiologia) del Plan de Desarrollo del Municipio de Quibdó en el Periodo 2016 a junio de 2018.

Para ello, se establecerán unas estrategias de investigación, que permiten conocer a fondo la verdadera situación del municipio de Quibdó, en materia de políticas públicas en salud, específicamente en lo que tiene que ver con la malaria.

Los casos de malaria diagnosticados en la ciudad de Quibdó entre enero de 2016 y junio de 2018, sumaron un total de 23.124 (veintitrés mil ciento veinticuatro) casos.

## **5.2. Antecedentes**

Para este proyecto, se hizo necesario acudir al historial en la aplicación de políticas públicas en salud, en especial en los temas epidemiológicos de la malaria en otros municipios, que para este caso hemos elegido a los municipios de Lloró y El Bagre, y así hacernos a una idea clara de la situación en este sentido, por lo cual, acudimos a los profesionales encargados de cada una de las secretarías de salud, tanto de los municipios, como del departamento del Chocó, ya que estas políticas son articuladas con el departamento.

### **5.2.1. Municipio de Lloró – Chocó**

El municipio de Lloró (pertenece al Chocó?), es uno de los municipios que en el año 2015 obtuvo un buen comportamiento en lo que tiene que ver con el control del tema de la malaria, por ello, y por la complejidad de la zona, se toma como comparativo, ya que nos permite realizar una

medición en lo que concierne a la aplicación de estas políticas en el municipio de Quibdó. ***En el municipio de Lloró para el año 2015, se presentaron 2589 casos*** de malaria y para dar solución a la problemática, se aplicaron algunas estrategias, basado en las políticas públicas planteadas en el plan de desarrollo del municipio, y aunque para ese momento se encontraba en proceso de certificación y carecía de información completa a respecto, se realizó articulación ente funcionarios delegados por el municipio de Lloró y la secretaria de salud del departamento, el cual se plantea basada en la implementación de ***políticas públicas de las puertas abiertas***. (SIVIGILA. ETV, 2015). **Salud pública de puertas abiertas:** Esta política, contempla a toda la población del municipio dentro de la cual se implementará el programa que dará especial atención a la salud sexual, reproductiva y mental, que busca que el municipio cuente con una red institucional y comunitaria que fortalezca las acciones de orientación dentro del programa, se impulsará la protección integral de la primera infancia y adolescencia, juventud y madres gestantes y lactantes, a través del cual se dará apoyo en el cumplimiento de las metas de reducción de la Mortalidad infantil y atención de niños menores de 5 años. Ésta permitirá además, en el marco de comunidades en ambientes sanos, atender el fortalecimiento de la vigilancia en salud y el control sanitario dentro de estrategias de prevención de la enfermedad y atención al medio ambiente. El comportamiento refleja gran nivel de morbilidad de este sistema que corresponde a Malaria en sus especies VIVAX y FALCIPARUM, constituyéndose la malaria como el evento más relevante en el perfil epidemiológico del municipio; otras causas como la Tuberculosis, la leishmaniosis, la sífilis gestacional y el accidente ofídico se convierten en aspectos muy importantes en la notificación del municipio; comportándose la TB y la Leishmania con posibles inusualidades. Por lo tanto, se efectúan estas políticas públicas en materia de salud, con la intención de: Generar la cultura de la prevención en el sector salud, mediante la formulación e implementación de los planes hospitalarios para emergencias. Gestionar el análisis

de vulnerabilidad física y estructural de hospitales y centros de salud. Organizar e instalar el Comité de Prevención y Atención de Emergencias bajo el enfoque de la gestión de riesgos que permita reducir y/o controlar el impacto de los desastres y/o emergencias. Desarrollar talleres, seminarios, charlas y capacitaciones, orientados a fortalecer activamente los profesionales de la salud en temas ETV. **Metodología y aplicación.** Una de las formas de cumplir con la implementación de las políticas públicas, es a través de programas y actividades, en esta ocasión y para la aplicación de estas políticas, fue necesario aplicar los programa, y una afectiva implementación de actividades, que permitieron el desplazamiento de funcionarios de la alcaldía y gobernación, para que se pudiera acertar de manera concreta en la solución de la respectiva problemática de malaria en el municipio. A continuación se relacionan las acciones realizadas: ***Atención y gestión de la contingencia producida por la transmisión epidémica de malaria en el área rural del municipio de Lloró.*** La planificación y ejercicio de actividad, consistió en: La búsqueda activa a pacientes con signos y síntomas de malaria, diagnosticando y tratando, Rociamiento residual intradomiciliario con k-othrine sc50 insecticida suspensión concentrada. Reconocimiento geográfico y mapificación de criaderos de anofelinos y tratando. Caracterización de viviendas y censo poblacional. Información, educación y comunicación de las enfermedades transmitidas por vectores. ***Actividades de campo.*** Las actividades de campo, se realizan con el objetivo de Informar en detalle a través de la información técnica de campo realizada en el municipio de Lloró en las localidades trabajadas: Cumá, lana, Chagaramia, Playón, Aguacate, Mindó, Murando, Tira Venado, Tonoa, Toudó, Wanchiradó, Villa Claret, Antolino, jigüadó, Kipará, el Llano, Yarumal, Gervacio, Nipurdu, Puerto Moreno, Boca Tumutumbudó, Antumiadó, Parrugueda y Munbú, las cuales consistieron en: Se realizó toma de prueba de diagnóstico rápido (P.D.R) y tratamiento a personas positivas para alguna especie de malaria. Rociamiento residual intradomiciliario a todas las viviendas programadas.

Reconocimiento geográfico y mapificación a todos los criaderos de anofelinos de las localidades programadas. Caracterización de vivienda y censo poblacional a todas las viviendas dispuestas. Entrega de toldillos a las comunidades de mayor problema: Cumá, Lana y Wanchiradó (carecú). Información, educación, y comunicación de las enfermedades transmitidas por vectores. **Factores que producen o dificultan problemas epidemiológicos encontrados.** En el trabajo de campo se evidenció de que existen grandes factores que producen o dificultan los problemas epidemiológicos en el municipio de Lloró específicamente en las comunidades visitadas los cuales se relacionan a continuación: El principal problema son algunas excavaciones mineras cercanas a las viviendas de Cuma. Las vegetaciones cercanas a las viviendas. La mala costumbre de los indígenas, en el vestuario ya que se encuentran desprotegidos para el mosquito. Criaderos de peces cercanos a las viviendas, lo que se convierte en un criadero potencial de los mosquitos anofelino. Problema de TBC en la zona en su mayoría de las localidades indígenas. Desnutrición en la mayoría de los niños menores de 5 años, lo que dificultaba entregar los tratamientos ya que no tenían el peso adecuado. **Producto logrado en trabajo de campo en el municipio.** El municipio de Lloró, según censo DANE 2005, tiene una población de 8.072 habitantes, de los cuales en el año 2015, según el SIVIGILA, resultaron 2.589 diagnosticados con malaria, y el resultado de la aplicación de estas políticas a través de la implementación de programas, arrojaron lo siguiente: 4.555 Pacientes atendidos. 2.589 diagnosticados por malaria, los cuales ya están tratados con antimaláricos. 1.817 por falciparum; 120 por vivax; 652 por infección mixta. 1.569 vivienda rociada con k thrine sc50 insecticida en suspensión concentrada. 24 localidades atendidas; 15.060 CC de K-thrine sc50 consumido; 5.555 habitantes protegidos; 24 reconocimiento geográfico. Mapificación a 42 criaderos de anofelino. Entrega de 450 toldillos a 5 comunidades de Cuma 1,2,3 – Lana y Carecuy. Educación, comunicación e información a las 24 localidades del municipio de Lloró. Entrega de la información epidemiológica o ficha de

notificación por localidad positiva. Se logró atender al total de la población afectada, reduciendo en un 90% los casos de malaria, ya que el 10% fue necesario remitirlos a centros de salud y hospitales con el fin de continuar tratamientos a pesar de que muchos se encontraban en lugares de difícil acceso. (Apéndice A)

### **5.2.2. Municipio de El Bagre – Antioquia**

En el Bagre durante el año 2011. Se llevó a cabo un estudio de diseño mixto de modelo dominante CUAL→cuan, de carácter exploratorio. Se hicieron catorce entrevistas y una revisión documental, para identificar procesos sociales y ecológicos involucrados con la malaria, y también para describir y analizar la política de control de esta enfermedad.

La política de control de malaria en El Bagre El sistema de actores. En términos generales, se puede considerar que las acciones de control de malaria son de tres tipos. El primero corresponde a las acciones de diagnóstico y tratamiento que son llevadas a cabo por los microscopistas en las veredas, en los laboratorios clínicos y en los centros y puestos de salud.

El segundo corresponde a las acciones de investigación del riesgo y el control de vectores, que son desarrolladas por la Secretaría Departamental de Salud (sds) o por la Universidad ces y el personal contratado por ellos. El tercero corresponde a las acciones de educación y prevención con las comunidades, llevadas a cabo por los agentes Combi y otros profesionales de las ciencias sociales que hayan sido designados por la sds. El personal encargado de las acciones de educación y prevención a nivel comunitario, así como aquellos encargados del control de vectores e investigación de riesgo, entregan informes directamente a la sds. Por su parte, los microscopistas reportan los casos positivos y solicitan los respectivos medicamentos a la Secretaría de Salud Municipal (ssm). Esta acopia la información y la transfiere a la sds, la que a su vez se encarga de planear, coordinar y contratar las actividades de control que se han de desarrollar en el municipio. Lo anterior significa que en el control de la malaria, la sds es un actor

central porque recibe la información de todas las acciones que se llevan a cabo en el municipio, puede ejecutar recursos, y decide el modo de proceder frente a la enfermedad. La sds actúa como canal de información y reporte de los microscopistas y apoya la planeación de actividades.

Durante la última década, este ha sido el funcionamiento del control de la malaria en el municipio. Desde el 2010 empezó a implementarse el “Proyecto Malaria Colombia”,<sup>2</sup> más conocido entre los entrevistados como el “Proyecto del Fondo Global” (pfg), y un nuevo actor empezó a incursionar en el control de la malaria. Cuando iniciaron las acciones promovidas por el Fondo Global se generaron conflictos entre el pfg y el programa regular de control de malaria de la sds que afectaron el desarrollo de las acciones de control. Esto se debió a varias razones. Se encontró que la minería, las migraciones, las prácticas y creencias culturales, el conflicto armado y las variaciones climáticas se relacionaban con la dinámica de la enfermedad y, así mismo, que la estructura de la política de control da cuenta de escasa capacidad de los actores para adaptar las acciones de control a estos procesos socioecológicos de la región. La política de control mostró ser efectiva aunque, bajo los supuestos del modelo, es escasamente sostenible. (Salas-Zapata, 2014). (Apéndice B).

### **5.2.3. ¿Como se genera la malaria (paludismo)?**

La malaria (paludismo) lo causa un parásito unicelular denominado *Plasmodium*. El parásito pasa a la hembra de *Anopheles* cuando, para obtener la sangre que necesita para alimentar a sus huevos, el mosquito pica a una persona infectada. El parásito se reproduce y desarrolla en el interior del mosquito, y cuando éste pica a otra persona, los parásitos mezclados en la glándula salival son inyectados y pasan a la sangre de la persona que ha sufrido la picadura. El parásito del paludismo se multiplica rápidamente, primero en el hígado y luego en los glóbulos rojos de la persona afectada. Una o dos semanas después de sufrir la infección, aparecen los primeros síntomas del paludismo: en general fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y vómitos. Si no

se trata de inmediato con medicamentos eficaces, el paludismo puede causar la muerte por destrucción de los glóbulos rojos y obstrucción de los capilares que llevan sangre al cerebro y otros órganos vitales.

Existen cuatro tipos de parásitos del paludismo humano: *Plasmodium vivax*, *P. malariae*, *P. ovale* y *P. falciparum*. Las formas de paludismo más comunes son las causadas por *P. vivax* y *P. falciparum*. El paludismo por *falciparum*, la forma más mortífera, abunda sobre todo en el África subsahariana, donde mata a más de 400.000 personas cada año.

En los últimos años también se han producido algunos casos de paludismo transmitido por *Plasmodium knowlesi*, una especie que causa paludismo entre los monos y que está presente en ciertas áreas de bosques de Asia Sudoriental. (<https://www.who.int/features/qa/10/es/>, Abril de 2016).

#### 5.2.4. Razones que causaron la producción del parásito unicelular Plasmodium en los municipios de Lloro y el Bagre.

Luego de analizar a los dos municipios, pudimos percatarnos de que las razones por las cuales se produjo la aparición del parásito unicelular Plasmodium fueron las siguientes:

**Tabla 2. Razones que causaron la producción del parásito unicelular Plasmodium en los municipios de Lloro y el Bagre.**

Naturales	Provocado	Natural o Provocada
Orillas de los ríos	Excavaciones de maquinaria pesada	Lagunas o pocetas
Acumulación de aguas en diferentes lugares como parques, bordes de carreteras, etc.	Estanques abandonados o mal manejados	Alcantarillas destruidas

Terrenos abandonados	Huellas de animales, madera, o personas en tierra blanda	Cualquier lugar acumulador de agua donde no se realice tratamiento alguno que evite su cría.
Lluvias ocasionales o constantes	Estanques de agua en los hogares	

**5.2.5. Cuadro comparativo en las políticas de control de malaria en el municipio de Lloro y El Bagre.**

**Tabla 3. Cuadro comparativo en las políticas de control de malaria en el municipio de Lloro y El Bagre**  
**Cuadro comparativo en las políticas y acciones de control de malaria en el municipio**

<b>Lloro</b>	<b>El Bagre</b>
Vigilancia en salud y el control sanitario dentro de estrategias de prevención de la enfermedad y atención al medio ambiente.	Acciones de diagnóstico y tratamiento que son llevadas a cabo por los microscopistas en las veredas, en los laboratorios clínicos y en los centros y puestos de salud.
Gestionar el análisis de vulnerabilidad física y estructural de hospitales y centros de salud.	Acciones de investigación del riesgo y el control de vectores, que son desarrolladas por la Secretaría Departamental de Salud (sds) o por la Universidad ces y el personal contratado por ellos.
Organizar e instalar el Comité de Prevención y Atención de Emergencias bajo el enfoque de la gestión de riesgos	Acciones de educación y prevención con las comunidades, llevadas a cabo por los agentes Combi y otros profesionales de las ciencias

que permita reducir y/o controlar el impacto de los desastres y/o emergencias.	sociales que hayan sido designados por la sds.
Desarrollar talleres, seminarios, charlas y capacitaciones, orientados a fortalecer activamente los profesionales de la salud en temas ETV.	

### 5.3.Bases Legales en Materia de Salud en Colombia

Algunas normas y leyes son necesarias en la elaboración, aplicación y elección de las políticas públicas en materia de salud en Colombia como son: Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones - Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. - Resolución 425 de 2008, Plan territorial de Salud, Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales. - Acuerdo 415 2009 CNSSS, Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. - Decreto 2357 de 1995, Por medio del cual se reglamentan algunos aspectos del régimen subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud. - Acuerdo 77 de 1997, Por medio del cual se define la forma y condiciones de operación del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. - Ley 1122 de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. - Resolución 812 2007, Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud. -

Estrategias Técnicas Mundial contra la Malaria 2016-2030 de la Organización Mundial de la Salud, esta estrategia proporciona un marco para la formulación de programas a la medida que permitan acelerar el avance hacia la eliminación de la malaria. (Normas y Leyes en Col., Varios), Las cuales se tuvieron en cuenta en la proyección de la elaboración del plan de desarrollo municipal de Quibdó, para el periodo 2016 - 2019.

#### **5.4.Las políticas públicas en materia de salud y epidemiología (malaria) en el municipio de Quibdó (2016-2019).**

A razón los antecedentes sociales en materia de salud, la administración Municipal de Quibdó, en cabeza de su alcalde Isaías Chala Ibarguen, decidieron generar, proyectar e implementar algunas políticas de contingencia con la finalidad de mitigar esta situación en el municipio, y a raíz de ello, y principalmente con enfermedades transmitidas por vectores (malaria), se realizaron algunas intervenciones con la intención de cumplir a cabalidad con la aplicación de las políticas públicas en salud, a continuación se relacionan algunas políticas, planes y programas, para la mitigación o eliminación de las problemáticas sociales, como la malaria (Epidemiología) en el municipio de Quibdó.

##### **5.4.1. Política Pública M.I.A**

Las políticas públicas en el municipio de Quibdó, cuentan con una particularidad, estas se basan especialmente en la M.I.A. (Mestizos, indios, Afros), quiere decir que se enfoca en la etnicidad comunitaria, para ello, se han perfilado una serie de proyectos, programas y actividades, con el ánimo de ser eficaces en su desarrollo.

##### **5.4.2. Salud para la felicidad.**

Éste programa gestionará el mejoramiento de la calidad de la salud iniciando por la prestación del servicio en la secretaría de salud, pasando por el mejoramiento de la cobertura en

salud de la población y el mejoramiento de los índices epidemiológicos que más influyen en el territorio, todo esto sin dejar de lado el modelo de ECOsalud casa a casa que es el modelo de salud bandera de la administración y que basa todas sus acciones en la prevención.

#### **5.4.3. Hogares saludables.**

Este proyecto implementará el modelo de ECOsalud casa a casa en la zona urbana y rural del municipio de Quibdó como la finalidad de:

#### **5.4.4. La salud es pública.**

Proyecto que implementará todas las acciones de salud pública, a través de la formulación e implementación del Plan territorial bajo el enfoque de plan decenal de salud pública teniendo en cuenta:

##### ***5.4.4.1. Dimensiones comunes.***

1. salud ambiental
2. vida saludable y condiciones no transmisibles
3. convivencia social y salud mental (incluye promoción y prevención de consumo de sustancias psicoactivas y alcohol)
4. seguridad alimentaria y nutricional
5. sexualidad, derechos sexuales y reproductivas
6. vida saludable y enfermedades transmisibles
7. salud pública en emergencias y desastres
8. salud y ámbito laboral

##### ***5.4.4.2. Dimensiones transversales.***

1. Gestión diferenciada de poblaciones vulnerables (primera infancia, infancia y adolescencia, envejecimiento y vejes, salud y género, salud en poblaciones étnicas, discapacidad y víctimas del conflicto).

2. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

#### **5.4.5. Malaria cero.**

Proyecto bandera que disminuirá los índices de afección por malaria en el municipio.

#### **5.4.6. Infraestructura para la salud.**

A través de esta iniciativa se gestionará el mejoramiento, y construcción de la infraestructura necesaria para la prestación del servicio de salud en el municipio en zona urbana y rural.

#### **5.4.7. MIAseguramiento**

Proyecto que gestionará el mantenimiento y mejoramiento de la cobertura de toda la población del municipio de Quibdó con enfoque diferencial

#### **5.4.8. Víctimas del conflicto armado en el municipio.**

- Crear e implementar la ruta de atención para la rehabilitación física y psicológica para la población víctima.
- Actualizar e implementar el Plan de Intervenciones Colectivas del municipio con enfoque diferencial.
- Adoptar y ajustar bajo criterio de enfoque diferencial el plan decenal de salud en coordinación con la Secretaria de Salud Departamental.
- Crear e implementar las rutas de atención en salud con enfoque diferencial de la población del municipio.

#### **5.4.9. E.T.V. (Enfermedades Transmitidas por Vectores)**

*En el tema de malaria, en el municipio de Quibdó se reportaron 23.124 así:*

**Ilustración 2 Datos SIVIGILA Quibdó - 2016, 2017, Hasta junio 2018**

<i>Municipio</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>Hasta Sept 30/2018</i>
<i>Quibdó</i>	<i>14357</i>	<i>5767</i>	<i>3000</i>

-

## **5.5. Metodología y aplicación de políticas públicas en materia de salud y epidemiología (malaria) en el municipio de Quibdó (2016-2019) - Promoción, prevención y control de la malaria y otras ETV en poblaciones vulnerables afro e indígenas y víctimas en el municipio**

Esta actividad se realizó en el 70% de la población del municipio, donde se pudo evidenciar la importancia de implementar estas políticas, ya que los más beneficiados fueron las comunidades.

### **5.5.1. Caracterización de las zonas atendidas**

La estratificación de riesgo está definida como un proceso dinámico y continuo de investigación, diagnóstico, análisis e interpretación de la información que sirve de base para categorizar metodológicamente y de manera integral áreas geo ecológicas y grupos poblacionales de acuerdo a factores de riesgo determinado problema de salud.

Un extracto de riesgo se refiere entonces al conjunto de individuos o grupos sociales en áreas geográficas definidas que presentan una jerarquía similar principales y por consiguiente las medidas acciones para modificarlos son similares a cada extracto.

La transmisión de la Malaria en el municipio de Quibdó durante lo corrido del año ha presentado un aumento sostenido en la transmisión endemo epidémica; razón por la cual se implementaron acciones de carácter urgente, encaminadas a cortar la cadena de transmisión de esta patología en el área rural.

Las comunidades atendidas fueron desde Marmolejo hasta el 20, desde San Francisco de Ichó hasta el tigre-Necorá-Baratudó y Pacurita, rio Munguido, la paloma, la baudata, playa de oro, isla boca de cabi Se intervinieron 9 comunidades indígenas las cuales son: **Guachosa, Motoldó, El 20, El 21, Quebrada Necorá, Quebrada Baratudó, Pueblo Nuevo, Peñaliza y El**

**Tigre.** Todas pertenecientes a la etnia Embera, el resto de las localidades atendidas fueron afros y 16 barrios del casco urbano del municipio.

### **5.5.2. Objetivos trazados en trabajo de campo.**

El municipio de Quibdó, a través de la secretaria de salud, baso estos trabajos de campo en los siguientes objetivos:

- Disminuir los brotes de malaria y evitar muertes en el municipio de Quibdó.
- Identificar, caracterizar y tratar los criaderos de Anopheles a encontrar.
- Actualizar la línea base en las localidades programadas.
- Realizar charlas educativas sobre promoción y prevención de las ETV a los habitantes de las localidades visitadas.
- Realizar búsqueda activa mediante PDR y brindar tratamiento oportuno a pacientes positivos para malaria.
- Rociar bajo la técnica de residual las localidades programadas para dicha actividad.
- Entregar e instalar TILD a las localidades programadas para dicha actividad.
- Realizar rociamiento mediante la técnica ULV con motomochila en las localidades programadas para dicha actividad.

### **5.5.3. Metodología utilizada para la realización de las intervenciones**

Se realizó acercamiento con líderes de las diferentes comunidades, se trataron los principales puntos de los programas ETV, se socializaron los objetivos y actividades a realizar, dentro de la programación que se había planteado entre el programa, y para el logro de los objetivos en el desarrollo de la intervención cuya finalidad era cubrir la totalidad de las localidades programadas la metodología a utilizar fue la siguiente:

#### **5.5.4. Instalación de Toldillos Impregnados de larga duración.**

Este es uno de los principales métodos de control de la malaria, los TILD fueron instalados en cada uno de los espacios utilizados para dormir teniendo en cuenta el número de habitantes en cada una de las viviendas de las localidades intervenidas. La actividad se realizó en parejas donde dos funcionarios se encargaban del diligenciamiento del formato TILD 002 y de la instalación de estos la cual se hizo con clavos y cabuya. Además se realizaron las charlas de Información, Educación y Comunicación a las personas que se encontraron en cada una de las viviendas visitadas.

#### **5.5.5. Rociamiento Residual**

Para el desarrollo de esta se tuvo en cuenta la información epidemiológica para poder intervenir así solo las localidades donde se reporta alto índice de malaria, y la fumigación de las viviendas mediante rociamiento residual intradomiciliario con bombas Hudson Xper, se hizo con el insecticida Antipet 5 sc. de acuerdo a lo estipulado en las normas.

#### **5.5.6. Rociamiento ULV con Motomochila**

Ésta se realizó peri e intra domiciliaria en el horario de 6 a 9 a.m y de 5 a 9 p.m en las localidades programadas para dicha actividad, se llevaron a cabo tres ciclos.

#### **5.5.7. Remarcación de viviendas.**

En esta actividad se utilizó pintura de aceite negra, en localidades programadas para dicha actividad y a las viviendas nuevas se les puso un supletorio, las demás fueron remarcadas de acuerdo a la norma.

#### **5.5.8. Tratamiento de criaderos**

Esta se hizo mediante la aplicación del larvicida Vectolex, se encontraran estos positivos o no, para la aplicación se tuvieron en cuenta las medidas de estos criaderos para así lograr una mayor efectividad.

### **5.5.9. Charlas de Información, Educación y Comunicación**

Se hicieron charlas casa a casa y a los líderes, y a la comunidad en general de las localidades objetos y en las Instituciones educativas en localidades programadas para dicha actividad, acerca de las enfermedades transmitidas por vectores las medidas de prevención y control de estas.

### **5.5.10. Búsqueda Activa.**

La búsqueda activa de pacientes se hizo con Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR). La prueba fue tomada a todas las personas, presentaran síntomas o no. Los pacientes que resultaran positivos se les dieron el tratamiento, la primera dosis era suministrada por la persona encargada de la búsqueda activa en el momento de dar el resultado.

### **5.5.11. Logros obtenidos en trabajo de campo en el municipio.**

El municipio de Quibdó, según censo DANE 2005 tiene una población de 109.121 habitantes y para el resultado de la aplicación de estos programas, arrojaron como resultado lo siguiente:

- 43.214 Pacientes atendidos y
- 23.124 diagnosticados por malaria, los cuales ya están tratados con antimalaricos.
- 15.030 por falciparum;
- 5.784 por vivax;
- por infección mixta.
- 9.201 viviendas rociada con k-thrine sc50 insecticida en suspensión concentrada.
- 81 Localidades, barrios y demás poblaciones atendidas;
- 100.022 CC de K-thrine sc50 consumido;
- 109.121 habitantes protegidos;
- Mapificación a 2619 criaderos de anofelino

- Entrega de 12.847 toldillos a 81 comunidades.
- Educación, comunicación e información a las 81 localidades del municipio de Quibdó.
- Entrega de la información epidemiológica o ficha de notificación por localidad positiva.

El arduo trabajo de la secretaria de salud del municipio de Quibdó, permitió que se atendiera con eficacia a la población afectada y la que estaba en riesgo, reduciendo así, en más del 80% lo casos presentados con la malaria en las diferentes comunidades del municipio.



## 6. RECOMENDACIONES

Se evidencia la importancia de las políticas públicas en la disminución y erradicación de los problemas con la malaria en el país, es decir que sí se puede disminuir los casos de malaria presentados en el municipio de Quibdó, siempre y cuando se genere políticas públicas realizables, quiere decir que además de plantearlas, estas políticas se deben garantizar en su inversión económica, para que se puedan implementar programas efectivos, y el recurso humano pueda llegar con las herramientas y a los lugares necesarios, para lo cual haremos las siguientes recomendaciones:

1. Concientizar a las comunidades en la prevención de las enfermedades
2. Eliminan los nichos que producen los vectores productores de la malaria;
3. Ser constantes en la elaboración y aplicación de los programas dirigidos a la erradicación de la malaria.
4. Realizar monitoreo constantes a pocetas, orillas de los ríos, excavaciones de maquinaria pesada, acumulación de aguas en lugares como parques, bordes de carretera, alcantarillas destruidas, llantas abandonadas, estanques abandonados o mal manejados, estanques de agua en los hogares, lotes abandonados, huellas de animales, madera, o personas en tierra blanda, o en cualquier lugar acumulador de agua donde no se realice tratamiento alguno que evite su cría.
5. Implementar nuevas tecnologías y estrategias que permitan la investigación rápida y acertada, y así mismo facilitar los medios, fumigación y medicamentos necesarios en la trata de la enfermedad de la malaria en el municipio de Quibdó.

## 7. CONCLUSIONES

Después de realizado este análisis, con la serenidad del caso, podemos concluir con la afinación de que la alcaldía de Quibdó si ha cumplido con la creación e implementación de las políticas públicas en materia de salud, especialmente en lo que concierne a enfermedades transmitida por vectores (ETV) de malaria, ya que en lo comprendido entre el año 2016 hasta junio de 2018, se logró una recio significativa, pues la aplicación de estos programas, llevaron a que el municipio llegara hasta las comunidades más apartadas, llevar los materiales de tratamiento y realizar la concientización necesaria para reducir la malaria en el municipio de Quibdó.

También podemos decir, que el municipio de Quibdó requiere de una política pública que garantice el monitoreo permanente para evitar los altos índices epidémicos en materia de malaria, ya que por ser una ciudad capital, está expuesta a los desplazamientos y el asentamiento de foráneos de manera constante, que cada día incrementa el número de familias que se desplazan al municipio y esto requiere de una constante aplicación de esas políticas de manera preventiva y aplicativa.

Damos entonces por concluido esta investigación y esperamos cumplir con los estándares solicitados para la realización de esta tesis.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gobernación del Chocó.
- Alcaldía de Lloró
- Alcaldía de Quibdó
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas / DANE
- Ley 1751 Derecho a la Salud en Colombia: <https://encolombia.com/derecho/leyes/salud-ley1751/>
- «Resultados y proyecciones (2005-2020) del censo 2005». DANE. Consultado el 1 de julio de 2015.
- <https://colectivoarquitectoslocales.files.wordpress.com/2016/05/pd-version-final.pdf>
- Análisis de sostenibilidad de la política de control de malaria del municipio de El Bagre, Colombia. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 13(27).  
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs13-27.aspc>
- (<https://www.who.int/features/qa/10/es/>, Abril de 2016)

## 9. BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Información recibida por funcionarios de diferentes corporaciones

### - **Alcaldía de Quibdó**

- Profesor Victor Klinger Brahan, (MALARIA CERO)
- CARLOS VENTURA MENA CUESTA
- MERCEDES CARRASCAL MENA

### -**Gobernación del Chocó**

- La Coordinadora Enfermedades Transmitidas por encortes (ETV) en el Departamento de Chocó - LEIDY LORENA GARCÉS LONDOÑO

