



**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA**



**MONOGRAFÍA
INTERNADO ROTATORIO
SERVICIO SOCIAL RURAL OBLIGATORIO**

**CAUSAS, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA MALARIA
DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE DE 2022 EN EL
CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA**

AUTORA: Islenia Cartagena Rivero
TUTORA: Lic. Antonia Rosaura Melgar Ramírez
DOCENTE: Lic. Digna Cari Condoli

**SANTA ROSA DEL YACUMA - BENI
JULIO DE 2023**

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la inteligencia y sabiduría para comprender las enseñanzas de mis docentes y mostrarme el camino del bien.

A conocimientos, enseñanzas, experiencias y guiarnos en nuestros estudios.

A mis compañeros, por su amistad y haber compartido buenos y malos momentos durante todos los años de estudio.

A nuestros docentes, por transmitirme sus conocimientos

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por dame la sabiduría, salud bienestar social y emocional.

A nuestros Padres por ayudarnos y brindarnos todo su apoyo incondicional.

A nuestra Universidad: por cobijar me en sus aulas para poder superarnos y culminar nuestros estudios.

A nuestros docentes: por el apoyo que nos brindaron y por enseñarnos con su ejemplo a ser personas de bien.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.1.1 planteamiento del problema.	7
1.1.2 Formulación del problema	9
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	9
1.2.1 Objetivo general	9
1.2.2. Objetivo especifico	9
1.3. ANTECEDENTES	10
1.4. JUSTIFICACION	10
2. MARCO REFERENCIAL	11
2.1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	11
2.1.1. La malaria	11
2.1.2. Causas de la malaria	13
2.1.3. Diagnóstico y síntomas	15
2.1.4. Tratamiento	16
2.1.5. Vacunas	18
2.1.6. Prevención	19
2.2. MARCO LEGAL	20
2.2.1 Constitución Política del Estado	20
2.2.2. Resolución Ministerial N°0243 – 15 de abril 2008	20
2.2.3. Decreto Ley N° 15629 de 8 de julio de 1978 - Código de Salud de la República de Bolivia	21
2.2.4. Ley 1152 - Prestaciones de Servicios de Salud	22
2.2.5. Ley N° 2026 - Código Del Niño, Niña Y Adolescente	22
3. DISEÑO METODOLÓGICO	23
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	23
3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.3. POBLACION Y MUESTRA	24
	3

3.3.1. Población	24
3.3.2. Muestra	24
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	25
3.4.1. Inclusión	25
3.4.2. Exclusión	25
3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	25
3.5.1. La observación	25
3.5.2. La encuesta	26
3.5.3. La entrevista	26
3.5.4. Análisis documental	26
3.6. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	26
3.6.1. Resumen estadístico de la incidencia de la malaria en el Centro de Salud Integral Santa Rosa durante el último trimestre de la gestión 2022	27
CUADRO N°1	27
3.6.2. Resultado obtenido de los instrumentos de recolección de datos	27
GRAFICO N° 1	28
GRÁFICO N° 2	28
GRÁFICO N° 3	29
GRÁFICO N° 4	29
GRÁFICO N° 5	30
GRÁFICO N° 6	30
GRÁFICO N° 7	31
GRÁFICO N° 8	31
GRÁFICO N° 9	32
GRÁFICO N° 10	32
TABLA N° 1	33
TABLA N°2	36
4. RESULTADOS OBTENIDOS	37
5. CONCLUSIONES	38
6. RECOMENDACIONES	40
7. BIBLIOGRAFÍA	42
A N E X O S	43

RESUMEN

La malaria es un problema de salud pública y de acuerdo a las estadísticas es una enfermedad recurrente y está presente en lugares de clima cálido, el contagio es, principalmente, a través de la picadura del mosquito que se viene a convertir en un vector muy peligroso.

En la localidad de Santa Rosa, cuyo territorio está plagado de mosquitos, la totalidad de sus habitantes están expuestos a la picadura de estos insectos, por lo que es muy importante su prevención, para todas las personas y los cuidados y tratamientos en las personas que han resultado positivas.

La malaria es producida por la especie de *Plasmodium falciparum*, por lo que nuestra investigación está orientada a conocer las causas, manifestaciones clínicas, tratamiento y prevención de la malaria, posteriormente se valorará y evaluará adecuadamente las causas que provocan la enfermedad para recomendar su adecuado tratamiento.

Es importante tener en cuenta que la enfermedad de la malaria es capaz de provocar lesiones en los distintos tipos de órganos como puede ser, cerebro, pulmones, riñones, bazo y sistema gastrointestinal.

El tipo de investigación de este trabajo de fue observacional, retrospectivo mediante un sistema longitudinal, ya que las investigaciones se hicieron en las 3 variables que son causas, manifestaciones clínicas y el tratamiento de la Malaria.

Se realizó un estudio con el método de planificación de la toma de datos de manera prospectivo de la cual se tuvo el manejo, medición y participación en la recolección de datos, también se extrajo datos estadísticos mediante la obtención de documentos públicos, las cuales son información confiable que fueron realizados, a través de diferentes estudios e investigaciones, en el Centro de Salud Santa Rosa.

Se concluyó que la población que asiste a este centro de salud no conoce la gravedad de esta enfermedad y los cuidados preventivos que se deben tener ocasionando la prevalencia de casos y siendo, claramente, un problema de salud pública.

ABSTRACT

Malaria is a public health problem and according to statistics it is a recurring disease and is present in places with warm climates. The contagion is mainly through the bite of the mosquito, which becomes a very dangerous vector.

In the town of Santa Rosa, whose territory is plagued by mosquitoes, all its inhabitants are exposed to the bite of these insects, so its prevention is very important for all people and the care and treatment of people who are infected. have been positive.

Malaria is caused by the species of *Plasmodium falciparum*, so our research is aimed at knowing the causes, clinical manifestations, treatment and prevention of malaria, subsequently the causes that cause the disease will be adequately assessed and evaluated to recommend its appropriate treatment.

It is important to keep in mind that malaria disease is capable of causing lesions in different types of organs such as the brain, lungs, kidneys, spleen and gastrointestinal system.

The type of research of this work was observational, retrospective through a longitudinal system, since the investigations were carried out on the 3 variables that are causes, clinical manifestations and treatment of Malaria.

A study was carried out with the method of planning data collection prospectively, which included management, measurement and participation in data collection, statistical data was also extracted by obtaining public documents, which are information reliable that were carried out, through different studies and research, at the Santa Rosa Health Center.

It was concluded that the population that attends this health center does not know the seriousness of this disease and the preventive care that must be taken, causing the prevalence of cases and clearly being a public health problem.

1. INTRODUCCIÓN

La malaria (mal aire), paludismo (palus = laguna), fiebre intermitente, fiebre de los pantanos, fiebre palustre, es una enfermedad infecciosa, endémica en el Perú producida por protozoarios del género Plasmodium (registrado para el Perú sólo las especies: Vivax con el 99% de las incidencias, P.Faciparum con el 0.2% de las impudencias P. Malarie con el 0.8% de las incidencias y transmitidas por el mosquito del género Anopheles.

En el país se han descrito de Ano felinos, pero de éstas: 3 son consideradas vectores principales: A. pseudo punctipennis de distribución casi universal puesto que sólo no se le ha encontrado en Selva Baja; A. benarrochi predominante en Selva Baja; A. Darling en el área fronteriza con Brasil; y otras 3 son consideradas vectores secundarios: A. albimanus en Costa Norte, A. rangeli en la Selva Alta y A. Oswald oí en la Selva Baja Sur.

El hombre es el único reservorio importante de la malaria humana, aunque los monos de especies superiores pueden albergar el P. malariae. En la naturaleza los monos se infectan con muchas especies de malaria incluidos el P. Knowlesi, P. cynomolgi, P. brasilianum, P. Inui, P. Schwetzi y P. simiun, todos los cuales pueden infectar al hombre, pero la transmisión habitual no es común.

Por tratarse de una enfermedad endémica para Bolivia, el presente trabajo pretende dar cuenta de la importancia y magnitud de dicha enfermedad que repercute a todos los estratos de la población y que entorpece y dificulta el desarrollo socio - económico del país.

exhaustiva de las causas que han podido llevar a los pacientes abandonar dicho tratamiento, y poder darle un seguimiento constante que pueda reducir al mínimo e incluso a cero (0) para así cantar exitosamente que el programa de control de la malaria sea 100% efectivo.

1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1 planteamiento del problema.

En el marco de proyecto "BOLIVIA LIBRE DE MALARIA", se han llevado acciones favorables inicialmente para controlar y después para erradicar la enfermedad de la malaria, priorizando acciones de fortalecimiento de diagnóstico, tratamiento y control vectorial. Una de las iniciativas más importante ha sido a tender de manera integral a la familia que acceden y viven en la región

de la amazonia, con la implementación de 47 puntos de diagnóstico de tratamiento con base comunitaria, liberalizada por colaboradores voluntarios, agente clave en la extensión de servicios de diagnóstico y Estas personas, luego de ser nombrados por sus juntas vecinales, son capacitadas en tema de diagnóstico oportunos mediante el uso de las pruebas rápida, tratamiento específico según normas nacionales de prevención efectiva.

Como parte de las estrategias ejecutadas por el proyecto durante la última gestión de implementación (2022) se tiene:

- ❖ Se han distribuidos mosquiteros impregnados con insecticida para proteger a más de 200.000 personas en la parte más endémica del país (Pando Beni y el norte de la Paz).
- ❖ Se ha priorizado la entrega de más 10,000 mosquiteros a mujeres embarazada durante sus controles prenatales y más de 60.000, a la población que ingresa a las zonas de recolección de la castaña.
- ❖ Se ha puesto a disposición más de 60 microscopio y 148, 140 pruebas rápidas para el diagnóstico oportuno de la malaria

Asimismo, es importante hacer notar que unos informes sobre situación de la malaria a nivel nacional han dado a conocer a santa rosa del Yacuma el municipio a nivel nacional donde existe malaria urbana porque la malaria generalmente es rural situación que tiene como una de las causas principales son los arroyos.

Es por ello que el programa nacional de la malaria continúa trabajando estrategias de control de las enfermedades que han estado dando resultados positivos, la acciones son: en diagnostico pertinente, tratamiento oportuno y gratuito, y el control del vector atreves de la implementación de los mosquiteros en todas las viviendas del área endémicas y otros.

A pesar de todos estos esfuerzos realizados hasta hoy. El municipio de santa rosa del Yacuma en el departamento del Beni, todavía sigue siendo unos de los que reporta porcentaje muy significativos sobre el caso de malaria a nivel nacional, según datos proporcionado por el programa nacional de MALARIA del ministerio de salud.

Por lo que han se considera una alta incidencia de Malaria en la población de las zona periféricos de santa rosa, muy en especial de las poblaciones rurales alejadas del municipio y de manera

particular se conoce que la mayor incidencia se dan en los zafreros en época de la recolección de castaña y ganadera, esto debido al prolongado tiempo de internación en el interior de las inmensas selvas relacionadas con el déficit de auto cuidados y otras causas desconocidas que dan lugar a la existencias de la malaria que afecta grandemente en el desempeño laboral con una incidencia directa en la economía familiar, toda vez que la enfermedad de la Malaria deja sus secuelas o consecuencias que son productos de las misma enfermedad y de los medicamentos que se consume para curarlas, mismo que se constituye en el principal interés de la presente investigación.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las principales causas y consecuencias de la malaria en las personas afectadas que viven en la zona Brasil en el municipio de santa rosa departamento del BENI en el último trimestre de la gestión 2022?

¿Se ha presentado un brote de malaria en la zona Brasil basado en los datos estadístico que han reflejado la presente enfermedad de la malaria?

¿Se ha evidenciado que existen aguas estancadas debido a que no se han realizado saneamientos sanitarios que son potenciales focos de criaderos de mosquito?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.2.1 Objetivo general

Determinar las principales causas y consecuencias de la malaria mediante la realización de un diagnóstico para obtener información relevante que contribuya a mejorar las acciones de prevención tratamiento y control de los pacientes con esta enfermedad que acuden al centro de salud integral santa rosa de este municipio.

1.2.2. Objetivo especifico

- Coordinar las actividades de investigación con autoridades y personal del centro de salud integral santa rosa.

- Realizar un diagnóstico situacional mediante la aplicación de instrumentos específicos a las personas que fueron afectados con la enfermedad de la malaria
- Analizar la información recaudada mediante la aplicación de diferentes instrumentos de la recolección de datos.
- Identificar las principales causas y consecuencias de la malaria que afecta a los habitantes de las zonas que acuden al centro de salud integral santa rosa.

1.3. ANTECEDENTES

La malaria es una enfermedad que ha venido infectando a los seres humanos durante más de 50.000 años y puede que haya sido un patógeno humano durante la historia entera de nuestra especie, según la OMS actualmente tiene gran incidencia en 96 países del mundo que corresponden a tres continentes que son África, Asia y América de acuerdo con la información de la Organización Panamericana de Salud entre los países de América que son más infectados por esta mortal enfermedad está Bolivia.

Es por ello que hasta hoy la malaria es un problema prioritario de Bolivia que afectan a cinco de los nueve departamentos del país, las zonas de mayor incidencia se encuentran en la Amazonia; Departamento de Pando y norte de los departamentos de Beni y La Paz, Santa Cruz es endémica en Plasmodium vivax y falciparum, en las demás zonas circula solamente P. vivax. Las zonas más endémicas en malaria por esta especie se encuentra la región del Chaco del departamento de Tarija. En Bolivia más del 90% de los casos corresponde a infecciones P. vivax las cuales vienen siendo tratadas con cloroquinas y primaquinas desde hace aproximadamente 50 años.

1.4. JUSTIFICACION

La malaria es una patología de alto poder epidémico, endémico en una gran parte del territorio nacional si bien existen múltiples factores o determinantes relacionados con el vector y los parásitos que influyen en la transmisión de la malaria los determinantes de la salud. De esta forma la malaria es una de la patología infecciosas más importante y constituye un evento cuya vigilancia prevención y control revisten especial interés en la salud pública.

La malaria es una patología de alto poder epidémico, endémico en una gran parte del territorio nacional. Si bien existen múltiples factores o determinante relacionado con el vector y los parásitos que fluyen en la transmisión de la malaria. Los determinantes de la salud con el factor

humano también son importantes; en estos sentidos podemos manifestar que, a nivel individual, la transmisión de la malaria depende de la actitud que tenga la persona frente a la enfermedad, es decir, es la resultante del conocimiento que se tenga, del temor de infectarse y de las actividades que realiza para prevenir. Estos factores varían con las características individuales relacionados con el sexo, la edad, ocupación y el grado de instrucción.

A nivel de la comunidad se tiene en cuenta el acceso a instituciones que ofrecen servicios de salud, en especial los del ministerio de salud. El funcionamiento de estos servicios, dependen de la inversión pública, de la eficiencia en el trabajo de prevención y del grado de organización de la comunidad.

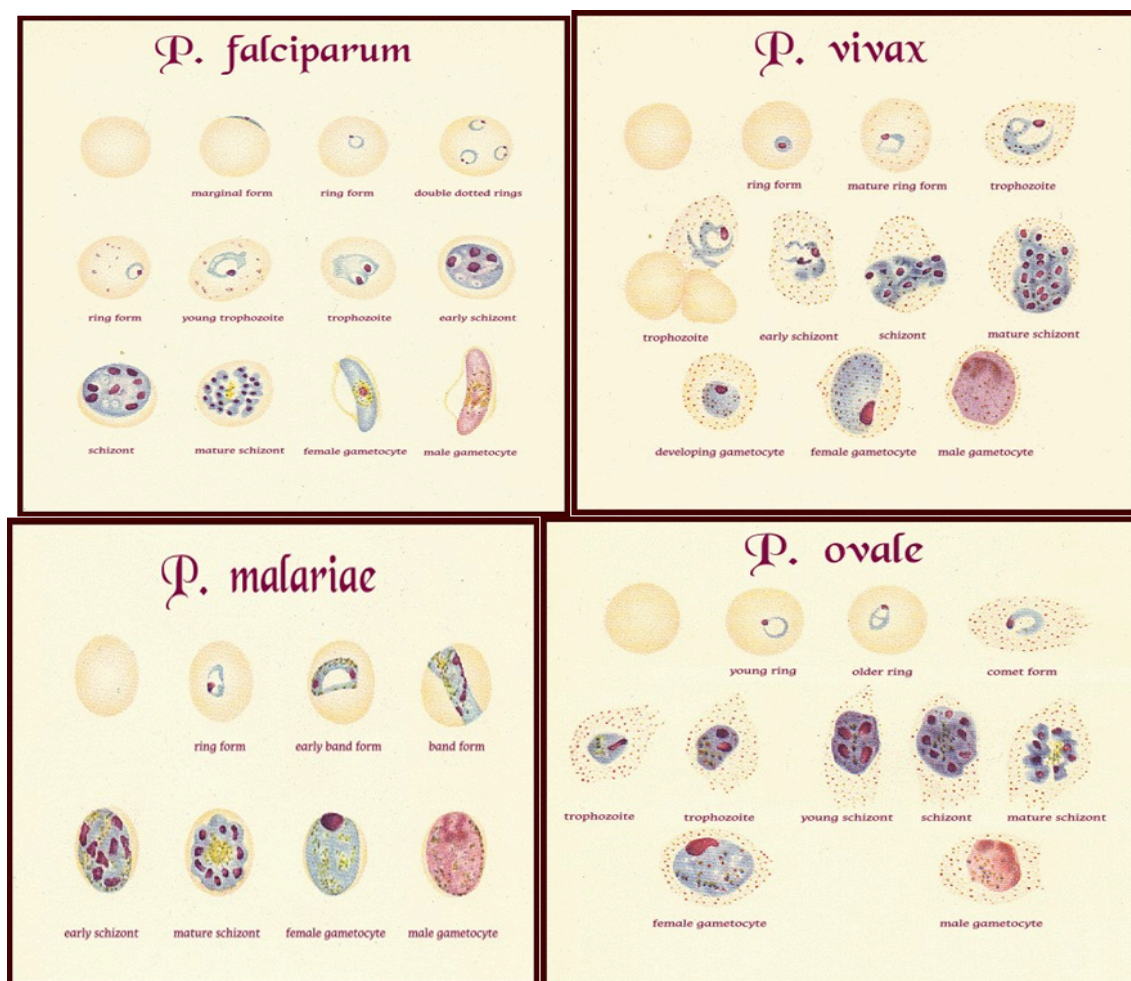
Por lo antes expuesto se justifica la realización del presente trabajo de investigación, toda vez que con él se propone recabar información para contribuir en acciones concretas que ayuden a resolver el problema detectado y este nuevo accionar requiere, entre otras cosas de métodos, técnicas e instrumentos, prácticos y sencillos que permitan identificar, analizar, interpretar y modificar favorablemente la situación actual de salud local.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1.1. La malaria

La malaria o paludismo es una enfermedad causada por un parásito producida por protozoarios del género Plasmodium. Es transmitida por la picadura de un mosquito hembra del género anopheles infectada por una de las cinco especies de plasmodium, *P. vivax*, *P. ovale* y *P. malariae*. De estos, *P. falciparum* es la más infecciosa y es la más letal.



La malaria es una enfermedad parasitaria caracterizada por fiebre, escalofrío y anemia. Aunque las cuatro especies tienen un componente hemolítico, cada vez que una nueva cría de parásitos explota el glóbulo rojo esto generalmente es de poca consecuencia. La excepción es la *falciparum malaria* donde los parásitos se multiplican rápidamente y pueden infectar más del 30% de los eritrocitos causando un nivel muy significativo de hemolisis. Una posible razón es el hecho de que el *P. falciparum* invade las células rojas de todas las edades, mientras que el *P. vivax* y el *P. ovale* prefieren células rojas jóvenes y el *P. malariae* busca células rojas maduras.

Las cuatro formas de paludismo humano pueden ser tan semejantes respecto a sus síntomas iniciales que dificulten su diferenciación por especies, sin estudios de laboratorio. Aún más el patrón febril de los primeros días de la infección se asemeja al que se observa en las etapas incipientes de otras enfermedades bacterianas, víricas y parasitarias. Incluso demostrar la

presencia del parásito no significa obligadamente que el paciente tiene paludismo (puede haber también fiebre amarilla, de Lassa y otras más en sus comienzos).

La forma más grave, que el paludismo por *P. falciparum* (terciana maligna), puede mostrar un cuadro clínico muy variado que incluye fiebre, escalofríos, sudores y cefalea y evolucionar a ictericia, defectos de coagulación, choque, insuficiencia renal y hepática, encefalopatía aguda, edema pulmonar y cerebral, coma y muerte. Es causa posible de coma y otros síntomas del sistema nervioso central como la desorientación y el delirio, en cualquier persona que haya retornado, recientemente de una zona tropical, El tratamiento rápido es esencial, incluso en los casos leves, porque pueden aparecer en forma repentina complicaciones irreversibles; en los niños no tratados y en los adultos no inmunes la tasa de letalidad excede considerablemente del 10%.

2.1.2. Causas de la malaria

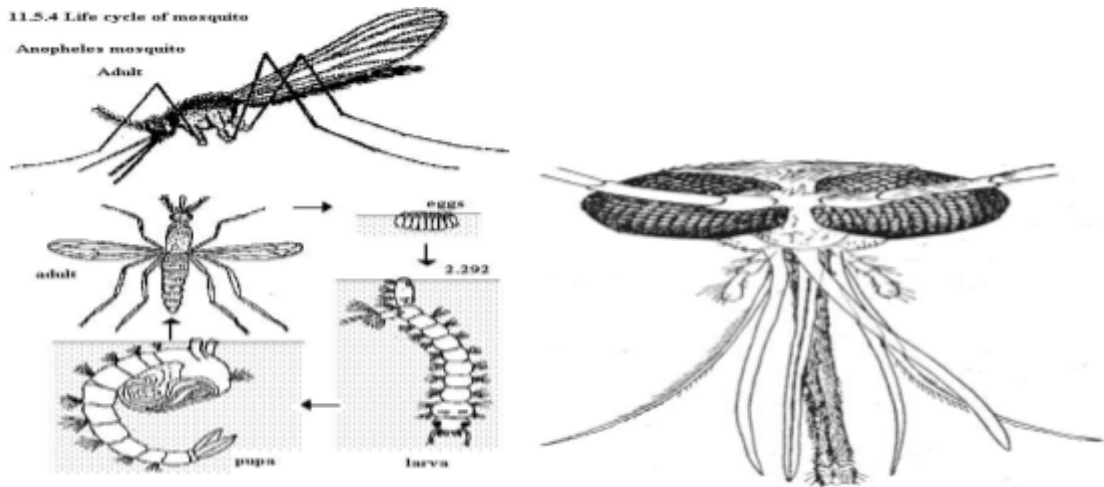
El parásito pasa una etapa de crecimiento en el mosquito y la hembra de la especie requiere una chupada de sangre para madurar sus huevos. Al picar a un ser humano y antes de alimentarse la hembra inyecta el material de sus glándulas salivales que contiene los parásitos de malaria primitivos, llamados esporozoitos. Los esporozoitos circulan en la sangre brevemente y luego se fijan en el hígado incorporándose en las células parenquimatosas y se multiplican. Esta etapa se conoce como esquizógena pre-eritrocítica.

Después de unos 12 días un hepatocito puede tener varios millares de parásitos jóvenes llamados merozoitos. Luego la célula se rompe y los merozoitos libres entran en los eritrocitos. En los glóbulos rojos los parásitos crecen en dos formas, en un ciclo sexual y en un ciclo asexual. El ciclo sexual produce los gametófitos masculinos y femeninos, que circulan en la sangre y son tomados por un mosquito femenino al chupar la sangre. Luego, los gametófitos varón y hembra se funden en el estómago del mosquito y forman oquistos en la pared del estómago. Los mosquitos se desarrollan durante días y llegan a tener una gran cantidad de esporozoitos, que luego llegan a las glándulas salivales listos para ser inyectados la próxima vez que el mosquito pique al hombre.

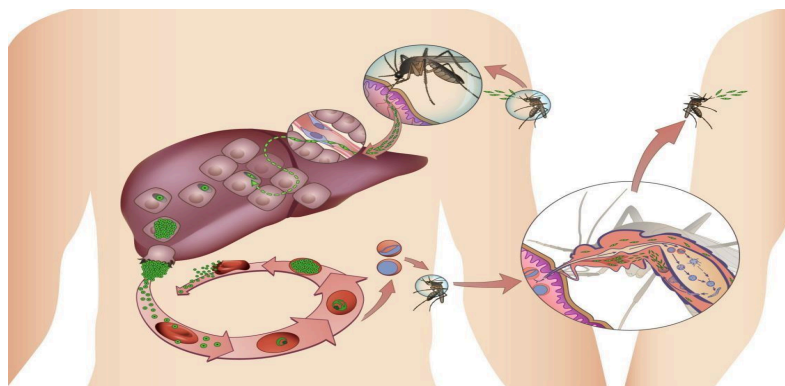
En el ciclo asexual los parásitos crecen y forman esquizontes con merozoitos dentro de los glóbulos rojos. Los eritrocitos infectados con parásitos jóvenes se rompen y sueltan un lote de

merozoítos que vuelven a infectar otros glóbulos rojos. En el Avivas, el Ovale y probablemente el *P. malariae* se pueden observar todas las etapas de desarrollo posteriores al ciclo hepático en la sangre periférica. Mientras, en el caso del *P. falciparum* generalmente solo se observan formas de anillo y gametófitos en sangre periférica. Las formas en desarrollo aparentemente se pegan de los vasos sanguíneos de órganos grandes, como el cerebro, y restringen el flujo sanguíneo con consecuencias graves.

Ciclo de vida del mosquito



Contagio del mosquito a los humanos



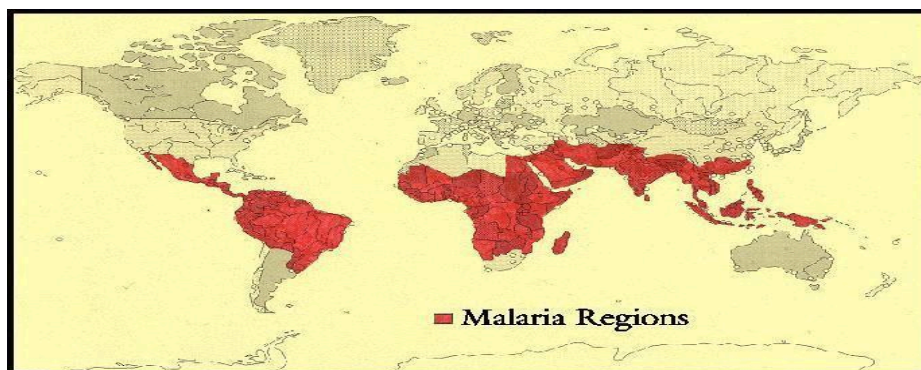
Cuando el mosquito pica una persona infectada, los parásitos se multiplican sexualmente (esporogonia) en el tubo digestivo y se desarrollan en las glándulas salivares.

Cuando el mosquito inocular los parásitos en un nuevo huésped, ellos colonizan primero el hígado, donde tienen varios ciclos de multiplicación asexual, y de donde salen como para invadir los glóbulos rojos (eritrocitos).

Dentro de los eritrocitos, los parásitos se reproducen en forma asexual (esquizogonia), esta multiplicación es responsable por los síntomas. Algunos parásitos, dentro de los glóbulos rojos, se transforman en gametófitos, que son las formas sexuadas de Plasmodium.

Cuando el mosquito Anopheles ingiere la sangre infectada, los gametocitos se diferencian en su intestino y reinician, por reproducción sexual, el ciclo biológico.

Regiones con malaria



La malaria NO ES un problema exclusivo de los países tropicales. Es un problema global, que afecta más de 100 países. Los cambios de clima (con el subsiguiente aumento de la temperatura ambiente) y los movimientos poblacionales pueden alterar el mapa al lado.

Mitad de la población mundial -2.500 millones de personas- vive en riesgo de adquirir la enfermedad. Entre 300 y 500 millones de personas se enferman de malaria cada año y mata aproximadamente 3 millones cada año (unos cientos de personas a cada hora).

2.1.3. Diagnóstico y síntomas

Los síntomas de la malaria (fiebre y escalofríos) son bastante inespecíficos, de modo tal que el agente de salud que no esté alerta sobre esa posibilidad puede errar el diagnóstico.

Como la malaria no tratada puede provocar la muerte en pocas horas (alrededor de 24 hrs), es un importante diagnóstico de sospecha en cualquier paciente con antecedentes de viajes o residencia en áreas endémicas.

Los síntomas más comunes, además de la fiebre y los escalofríos son: dolor de cabeza, dolores musculares (mialgias), dolores articulares (artralgias), malestar general, dolor de cabeza, marcado decaimiento y trastornos digestivos (náuseas, vómitos y diarrea). Estos síntomas pueden ser fácilmente confundidos con gripe, gastroenteritis o, inclusive fiebre tifoidea, fiebre reumática o meningitis bacteriana.

También pueden presentarse los siguientes signos: esplenomegalia, anemia con o sin trombocitopenia, hipoglucemia, disfunción renal o pulmonar y alteraciones neurológicas.

Todos los signos y síntomas varían en función de la especie de Plasmodium, la carga parasitaria y el estado inmune del paciente.

El diagnóstico de certeza es realizado mediante un examen de sangre.

Algunos de los síntomas más comunes son:

- ❖ Escalofríos, fiebre y sudoración secuenciales
- ❖ Dolor de cabeza
- ❖ Náuseas y vómitos
- ❖ Dolor muscular
- ❖ Anemia
- ❖ Heces sanguinolentas
- ❖ Ictericia
- ❖ Convulsiones
- ❖ Coma

2.1.4. Tratamiento

Se pueden prescribir medicamentos antimaláricos a las personas que van a viajar a zonas endémicas para esta enfermedad. Es importante consultar al médico con la debida anticipación a la partida, dado que el tratamiento puede comenzar dos semanas antes de ingresar al área y se

puede continuar durante cuatro semanas después de haberla abandonado. El tipo de medicamentos antimaláricos prescritos depende de los patrones de resistencia al medicamento presentes en el área hacia donde se dirige la persona.

De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, los viajeros que se desplazan a América del Sur, África, el subcontinente India, Asia y el Pacífico del Sur deben tomar uno de los siguientes medicamentos: mefloquina, doxiciclina, cloroquina, hidroxicloroquina o malarone, el cual es un medicamento antimalárico relativamente nuevo en los Estados Unidos. El medicamento malarone es una combinación de atovaquone y proguanil y puede ser recomendado en lugar de los medicamentos ya mencionados, dependiendo del sitio de destino y la posibilidad de resistencia a la mefloquina.

Drogas	Tratamiento oral para malaria no complicada	Tratamiento parenteral para malaria severa
Malaria sensible Cloroquina +	10 mg inicialmente, luego 10 mg/kg en 24 h y 5mg/kg en 48 h ó 5 mg/kg en 12, 24,36 h (total 25 mg base/kg). Para P. vivax o P. ovale agregar primaquina (0.25 mg/kg/d) por 14 d para una cura radical.	10 mg base/kg en infusión por 8 h seguido 15 mg/kg en 24 h ó 3.5 mg/kg IM ó SC c/6h (total 25 mg/kg)
sulfadoxinapirimetamina //	20 mg sulfadoxina y 1 mg/kg pirimetamina en una dosis oral (adultos = 3 tabletas)	
Malaria resistente	para personas inmunocompetentes 15 mg/kg en una dosis. Para personas con	

Mefloquina· (contraindicado en niños de menos de 15 kg)	inmunodeficiencia o áreas con resistencia dar una segunda dosis (10 mg/kg) en 8-24 h después.	
Quinina	10 mg/kg c/8h por 7 días, combinado con tetraciclina 4 mg/kg QID, o doxiciclina 3 mg/kg una vez al día. Clindamicina 10 mg/kg/d por 3-7 días es una alternativa para tetraciclina	20 mg/kg de hidrocloreto sódico en infusión IV por 4 h seguido por 10 mg/kg en infusión por 2-8 h cada 8 h (no disponible en EU)

Quinidina		10 mg/kg en infusión en 1 h seguido de 0.02 mg/kg/min con monitoreo electrocardiográfico
Halofantrino (contraindicado en pacientes con defectos en conducción cardíaca. disponible en EU)	8 mg/kg repetir a las 6h y 12 h y 1 semana después en pacientes No inmunodeficientes.	
Artesonato * (no disponible en EU)	En combinación con un total de 25 mg/kg de mefloquina, dar un total de 10-12 mg/kg/d en dosis divididas por	2.4 mg/kg IV o IM inicialmente seguido por 1.2 mg/kg en 12 y 24 h
	3-5 d. Si se usa solo la misma dosis total en 7 d (usualmente 4 mg/kg inicialmente seguido 2 mg/kg al 2 y 3 día y 1 mg/kg del día 4 al 7)	luego 1.2 mg/kg/d
Artemeter * (no disponible en EU)	Regimen igual que artesonato. 1 cápsula = 40 mg	3.2 mg/kg IM inicialmente, seguido de 1.6 mg/kg/d. No puede ser administrado IV

2.1.5. Vacunas

El parásito se hace cada vez más resistente al tratamiento farmacológico, el cual, además, no suele estar al alcance de las poblaciones más expuestas. Por ello, la obtención de una vacuna efectiva es una necesidad imperiosa a la que posiblemente no se dedican los esfuerzos adecuados y en cuya investigación tal vez se apuran demasiado los planteamientos metodológicos.

El desafío ha sido enorme dada la compleja problemática: diversas formas de evolución parasitaria en todas las especies implicadas y un parásito cuya exposición al sistema inmune es muy corta, permaneciendo la mayor parte del tiempo recluso ya sea en los hepatocitos o bien en

el eritrocito, haciéndolo inaccesible a los sistemas inmunológicos defensivos del organismo. Contrariamente a lo que ocurre en muchas enfermedades víricas y bacterianas en las que la infección o la vacunación confieren inmunidad permanente, en el caso del paludismo la inmunidad adquirida se obtiene tan sólo tras largos años de exposición y aun así se trataría solamente de una inmunidad parcial.

Técnicamente, la obtención de una vacuna contra la enfermedad es muy compleja, ya que el ciclo vital del parásito de la malaria consta de varias fases y la protección contra todas ellas es difícil.

2.1.6. Prevención

- ❖ El empleo de repelentes (generalmente a base de dietiltoluamida - DEET) es bastante efectivo. Siempre es aconsejable usar el repelente que "funcione" en el lugar visitado.
- ❖ Usar ropas que cubran la mayor superficie corporal posible no es una cosa muy agradable de hacerse en lugares de clima tropical... pero es muy efectivo, barato y no hay riesgos de toxicidad.
- ❖ Dormir con mosquiteros si usted no está en un hotel con la suficiente cantidad de estrellas como para tener aire acondicionado.
- ❖ Rociar el dormitorio a la noche con insecticidas que contengan piretros, encender espirales (de los verdes o los eléctricos)
- ❖ Evitar las actividades fuera de la vivienda durante la noche (sobre todo entre las 18:00 y 20:00 hrs), cuando los mosquitos transmisores son más abundantes y activos.

La mayoría de las personas que habitan en zonas endémicas de malaria, han desarrollado algo de inmunidad hacia la enfermedad; situación que no acontece con los visitantes que llegan a este tipo de lugares y que necesitan tomar medicamentos preventivos. Incluso, las mujeres en estado de embarazo deben recibir medicamentos preventivos, ya que el riesgo que representa el medicamento para el feto es menor que el riesgo de adquirir una infección congénita.

Las personas que reciben medicamentos antimaláricos pueden aún llegar a infectarse. Por lo tanto, se debe evitar la picadura del mosquito usando prendas de vestir que cubran completamente manos y piernas, mallas protectoras en las ventanas y repelentes contra insectos.

2.2. MARCO LEGAL

2.2.1 Constitución Política del Estado

Artículo 18.

I. Todas las personas tienen derecho a la salud.

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

2.2.2. Resolución Ministerial N°0243 – 15 de abril 2008

VISTOS Y CONSIDERADOS

Que el artículo 158 de la constitución política del estado en concordancia con el artículo 2° del código de salud la república de Bolivia; establece que la salud es un bien de intereses públicos y que el estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud del individuo, la familia y la población en general garantizando el ejercicio de sus derechos sin distinción de la edad razón sexo ni condición económica.

Que el ministerio de salud y deporte el marco de los positivos que está realizando a nivel nacional para la recuperación de la rectoría del sector y la eliminación de todo tipo de discriminación y exclusión social en el acceso de los servicios de salud velando por el aumento de la cobertura y calidad del diagnóstico y tratamiento oportuno de la malaria.

Que el personal de salud no cuenta hasta la fecha con normas actualizadas para mejorar la eficiencia y calidad de las prestaciones de diagnóstico y tratamiento de la malaria a nivel nacional.

Que la población a riesgo a contraer malaria en el país alcanzaba en el año 2022 a 949 habitantes que viven en 38 municipios donde se han presentado 47 casos de malaria y de estos casos 37 fueron casos de malaria por plasmodium falciparu o malaria maligna.

Que, es imprescindible estandarizar los procedimientos de diagnóstico y tratamiento a través de instrumentos normativas para el personal de salud

POR TANTO:

El señor ministro de salud y deportes en uso de sus facultades conferidas por la ley N° 3351 del 21 de febrero del 2006

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. Aprobar las normas bolivianas de diagnósticos y tratamientos de la malaria como instrumento oficial del ministerio de salud y deporte, hacer implementado en todo el sistema nacional de salud.

ARTICULO SEGUNDO: Autorizar la publicación y de función de las mismas debiendo entrar en vigencia a nivel de forma inmediata.

El área estratégica para el control de vigilancia de la malaria de la unidad epidemiología queda encargada de realizar el seguimiento de sus cumplimientos de la presente resolución ministerial.

2.2.3. Decreto Ley N° 15629 de 8 de julio de 1978 - Código de Salud de la República de Bolivia

Artículo 1. la finalidad del Código de salud es la regulación jurídica de las acciones para la conservación, mejoramiento y restauración de la salud de la población mediante el control del comportamiento humano y de ciertas actividades, a los efectos de obtener resultados favorables en el cuidado integral de la salud de los habitantes de la República de Bolivia.

Artículo 2. la salud es un bien de interés público, corresponde al estado velar por la salud del individuo, la familia y la población en su totalidad.

Artículo 5. el derecho a la salud del habitante boliviano consiste en:

- a) Gozar las prestaciones integrales de salud de la misma calidad, en eficacia y oportunidad.
- b) A ser informado por la autoridad de salud en materias relacionadas con la conservación, restauración y mejoramiento de la salud.

Artículo 11. La educación para la salud debe estar orientada a crear un adecuado estado de conciencia en la población sobre el valor de la salud, promoviendo su prevención y mejoramiento y obtener participación activa en la solución de problemas de salud individual y colectivamente.

2.2.4. Ley 1152 - Prestaciones de Servicios de Salud

Artículo 2. (Principios). La presente Ley se rige por los siguientes principios:

1. Eficacia. Dar una respuesta efectiva a los problemas de salud o situaciones que inciden sobre el bienestar de una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad con estos servicios.

4. Integralidad. Es la atención de la salud como un conjunto articulado y continuo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación.

2.2.5. Ley N° 2026 - Código Del Niño, Niña Y Adolescente

Artículo 1° (Objeto del Código). El presente Código establece y regula el régimen de prevención, protección y atención integral que el Estado y la sociedad deben garantizar a todo niño, niña o adolescente con el fin de asegurarles un desarrollo físico, mental, moral, espiritual, emocional y social en condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia.

Artículo 5° (Garantías). - Los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de derecho, gozan de todos los derechos fundamentales y garantías constitucionales inherentes a toda persona, sin perjuicio de la protección integral que instituye este Código.

Artículo 13° (Garantía y protección del Estado). - Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a la vida y a la salud. El Estado tiene la obligación de garantizar y proteger estos derechos,

implementando políticas sociales, que aseguren condiciones dignas para su gestación, nacimiento y desarrollo integral.

Artículo 14° (Acceso universal a la salud). - El Estado a través de los organismos correspondientes, debe asegurar a todo niño, niña y adolescente, el acceso universal e igualitario a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, más el suministro gratuito, para quien no tenga recursos suficientes, de medicinas, prótesis y otros relativos al tratamiento médico, habilitación o rehabilitación que fueran necesarios.

Artículo 19° (Programas de prevención en salud). - Las entidades públicas desarrollarán programas gratuitos de prevención médica y odontológica. Asimismo, difundirán y ejecutarán campañas de educación en salud, con el fin de prevenir las enfermedades que afectan a la población infantil.

La vacunación contra las enfermedades endémicas y epidémicas es obligatoria y gratuita, tanto en centros públicos como privados.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación es de tipo analítica descriptiva y corresponde al diseño pre-experimental, toda vez por la naturaleza del estudio realizado la investigación únicamente trata de analizar diferentes situaciones, momentos y aspectos para determinar las causas y consecuencias de la malaria que inciden negativamente en la vida de las personas de diferentes niveles, edades y sexo que viven en el municipio de Santa Rosa del Yacuma más específicamente.

3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación es mixto, integra sistemáticamente los métodos cuantitativos y cualitativos en un solo estudio. Analiza conjuntamente los datos cuantitativos y cualitativos. Sus inferencias basadas en la información mixta permiten lograr un mejor entendimiento del tema que estamos tratando.

Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucedes, intentando sacar sentido o interpretar los fenómenos de acuerdo con lo significado que tiene las personas implicadas, tiene el proceso de explorar las relaciones sociales tomando en cuenta que buscan explorar los diferentes factores asociados a la aparición de la malaria, para determinar las causas y consecuencias que provoca la reaparición de esta enfermedad.

El enfoque de esta investigación es mixto por que trata de estudiar la realidad en su contexto natural, tal y como sucede en la zona del contexto local, intentando encontrar a la verdad al estudiar e interpretar los fenómenos de acuerdos con los resultados obtenidos a través de los resultados recogidos en las personas implicadas, misma que tiene como finalidad. Explorar los diferentes factores asociados a la aparición de la malaria, para determinar las causas y consecuencias que provoca la reaparición de esta enfermedad.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población

Una población, también llamada universo o población objetivo, es un grupo de elementos sobre el que se quiere obtener información y que puede ser un conjunto de personas.

Para nuestro estudio se ha tomado en cuenta a una población total de 152 personas, sospechosas de haber contraído la malaria, las mismas fueron atendidas, durante el cuarto trimestre de la gestión 2022, en el Centro de Salud Integral Santa Rosa ubicado en Municipio de Santa Rosa del Yacuma, Provincia General José Ballivian del Departamento del Beni.

3.3.2. Muestra

En muchas investigaciones estadísticas, no es posible analizar a todos los individuos de una población, porque estos se encuentran muy dispersos o porque el proceso es sumamente costoso. Por eso, se selecciona una muestra, es decir, una parte de la totalidad de la población que se quiere estudiar.

Para el presente trabajo, de una población de 152 personas sospechosas de haber contraído la enfermedad de la malaria, durante el periodo de octubre a diciembre de 2022, la muestra está

constituida por 27 personas que se confirmaron positivo de malaria, 26 personas con el tipo plasmodium falciparum y 1 persona con el tipo plasmodium vivax.

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1. Inclusión

En el presente estudio se toman en cuenta a:

- Personas mayores de edad que viven en las zonas que acudieron al centro de salud integral santa rosa con problemas de malaria
- Estudiantes adolescentes y jóvenes que fueron confirmados como casos positivos de malaria según los registros de resultados de análisis de laboratorios

3.4.2. Exclusión

No se toman en cuenta a:

- Personas que acudieron al centro de salud con sospecha de malaria pero que luego los resultados de los análisis salieron negativos.
- Niños menores de 12 años de edad
- Personas que fueron atendidas en el centro de salud santa rosa antes del mes de octubre.

3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Las técnicas utilizadas en la presente investigación para la recolección de datos fueron las siguientes:

3.5.1. La observación

Esta técnica se utilizó empleando como instrumento un registro de observación para registrar los hechos observados directamente en las personas cuyo análisis de laboratorios dieron Casos positivos de plasmodium vivax en el último trimestre de la gestión 2022, También se utilizó para recabar datos de los documentos revisados según los indicadores definidos previamente en base al tema y al problema en proceso de investigación, mismo que no permitió conocer el estado

actual de los pacientes con problemas de malaria en su proceso de tratamiento y recuperación; además también se observó en ellos manifestación de signos y síntomas que presentan a la hora de sentirse afectados por esta enfermedad.

3.5.2. La encuesta

La encuesta se utilizó aplicando como instrumento un cuestionario estructurado con pregunta cerrada que no proporcionaron datos de la situación de salud de las personas afectadas por la malaria.

Este instrumento, se aplicó a las personas que padecen y han padecido de la malaria con el objetivo de obtener información sobre la atención y las condiciones de los pacientes, además de las causas y consecuencias que con lleva esta enfermedad.

3.5.3. La entrevista

La entrevista se realizó con el apoyo de una guía de entrevista previamente estructurada Como instrumento clave para conocer las percepciones del personal médico y enfermeras del centro de salud integral santa rosa, respecto a los casos de malaria presentados y atendidos en la gestión 2022 y de manera específica en el último trimestre de dicha gestión.

3.5.4. Análisis documental

La técnica de análisis documental se utilizó mediante el mismo instrumento de registro de observación para registrar los datos encontrados en los libros de registro de pacientes atendidos en el centra de salud integral santa rosa los informes y reportes sobre los casos de malaria otros.

3.6. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En primer lugar, es importante conocer el resumen estadístico de la población objeto que el estudio con incidencia de malaria es en el centro de salud integral santa rosa del municipio de santa rosa departamento del Beni los cuales se tomó la muestra de la población para la aplicación de los diferentes instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Resumen estadístico de la incidencia de la malaria en el Centro de Salud Integral Santa Rosa durante el último trimestre de la gestión 2022

CUADRO N°1

Muestras herméticas por sexos

	Meses	CM M	M+ Varones mayor	Varones menores	+ mujeres mayores	Mujeres menores	Especie VIVAX	Especie Falcip.
1	Octubre	7	4	0	1	1	1	-
2	Noviembre	9	4	0	4	0	1	-
3	Diciembre	26	20	2	2	0	2	-
	Total	42	28	2	7	1	4	-
	Porcentaje		38%	25%	29%	8%	100%	-

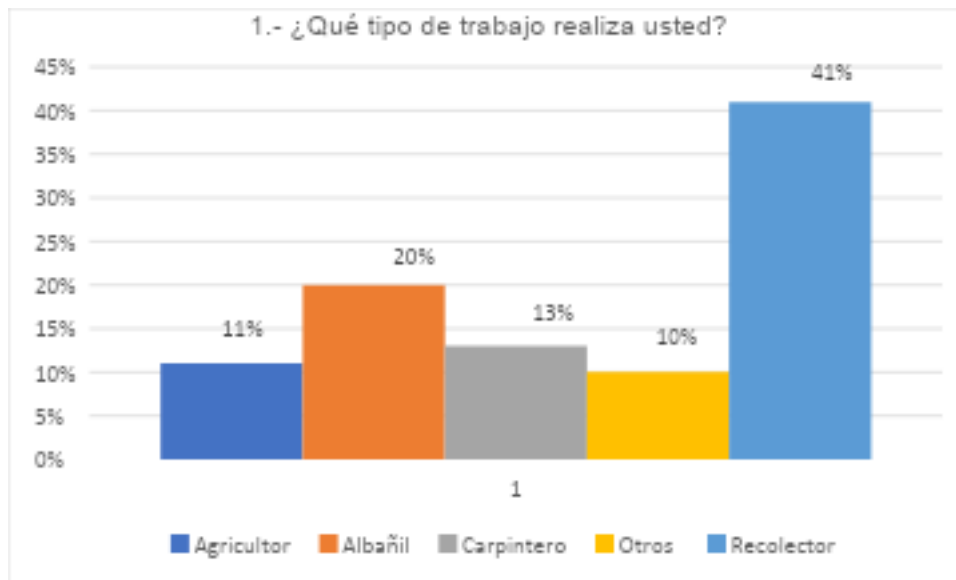
Fuente: Registro de muestra herméticas- centro de salud integral santa rosa

Pasado el trabajo de campo mediante la aplicación de los instrumentos mencionados anteriormente a la persona afectada por la enfermedad de la malaria y al personal de salud que trabaja en el centro salud integral santa rosa (técnico laboratorista, enfermera y médico), se ha procedido a analizar y sistematizar la información recabada utilizando la estadística descriptiva mediante el uso de la tabla debido a que en ella se presenta el proceso en el mejor los datos de indicadores con alternativas diversas, tal como los detalla a continuación.

3.6.2. Resultado obtenido de los instrumentos de recolección de datos

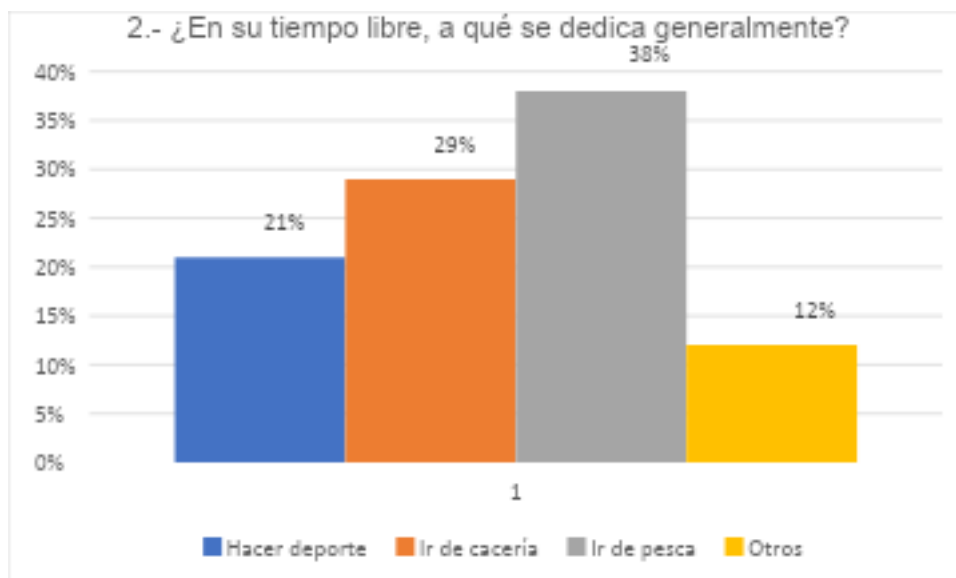
La encuesta aplicada a las personas afectadas Por la enfermedad de la malaria y q fueron atendida en el centro de salud integral santa rosa. Nos permitió realizar Los siguientes datos de acuerdo a cada uno de los indicadores o preguntas que a continuación se detallan.

GRAFICO N° 1



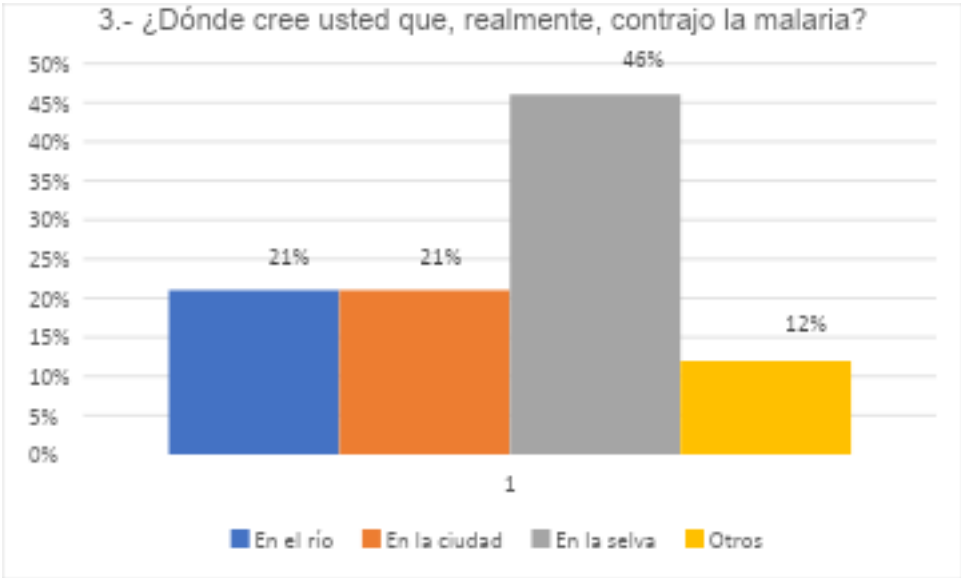
Como podemos ver aquí que el mayor porcentaje es el 42% de personas que se dedican a la recolección de productos silvestres, por los que son más propensos a contraer malaria.

GRÁFICO N° 2



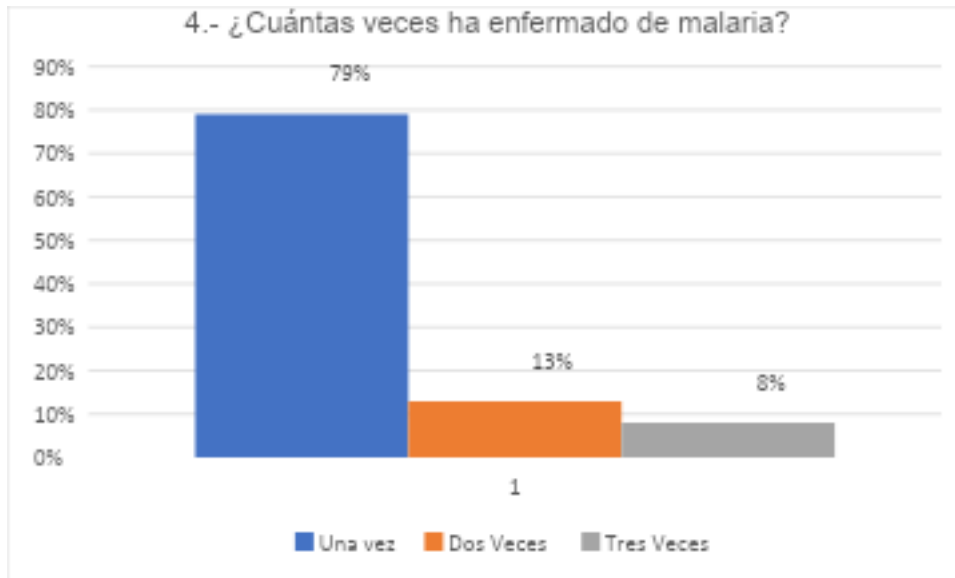
Aquí podemos observar claramente que el 38% se van de pesca y el 29% se van de casería en su tiempo libre, ósea que también ellos pueden contraer la malaria más fácilmente

GRÁFICO N° 3



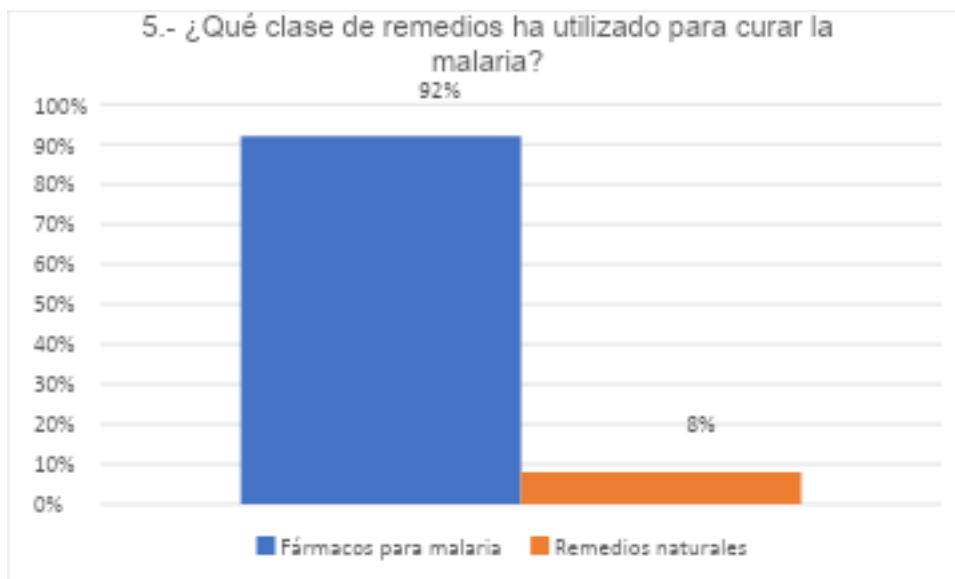
Según este indicador podemos observar que más de la mitad de las personas que equivale al 46% reconocen que ellos han contraído la malaria de la selva mientras que un 21 % dicen haberla contraído en la ciudad.

GRÁFICO N° 4



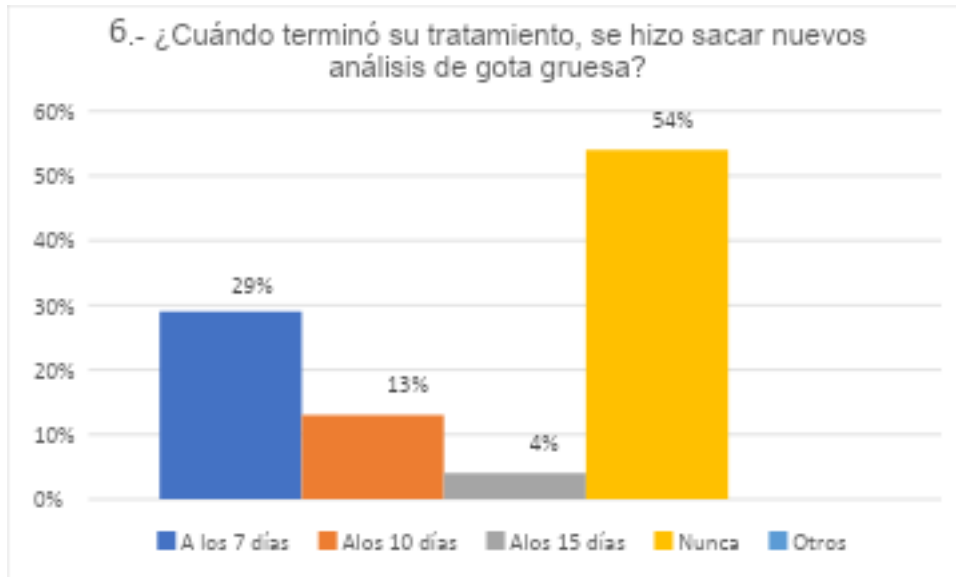
Aquí podemos evidenciar que el 79% de las personas han enfermado de malaria solo vez mientras que el 13% enfermaron dos veces 8% tres veces lo que significa que existe un porcentaje muy significativo de personas que enfermaron más de una vez y que pueden ser los que acarren secuelas de la malaria.

GRÁFICO N° 5



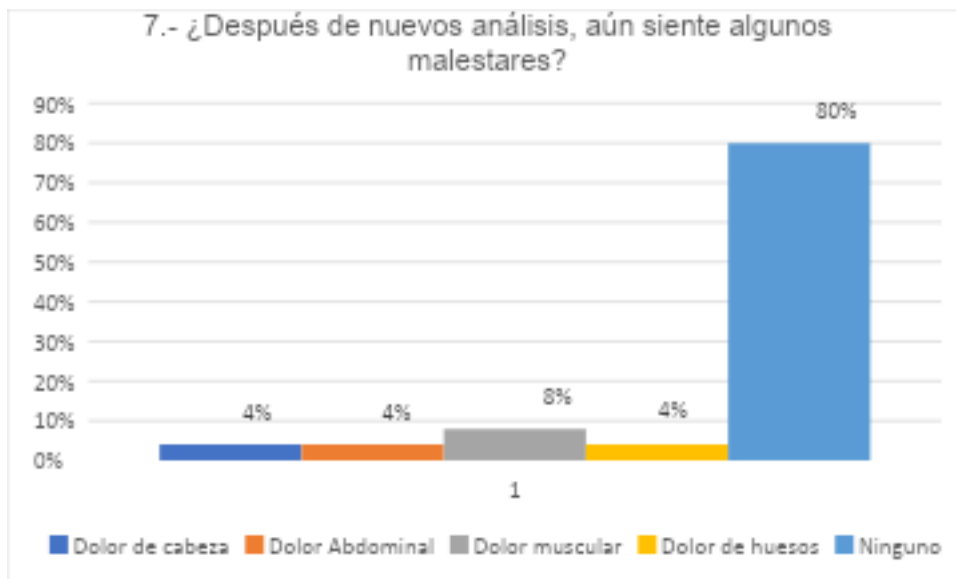
Aquí podemos ver que el 92% de las personas afectadas por la malaria se han curado tomando solamente los fármacos mientras que un 8% manifiesta haberse curado tomando remedios naturales.

GRÁFICO N° 6



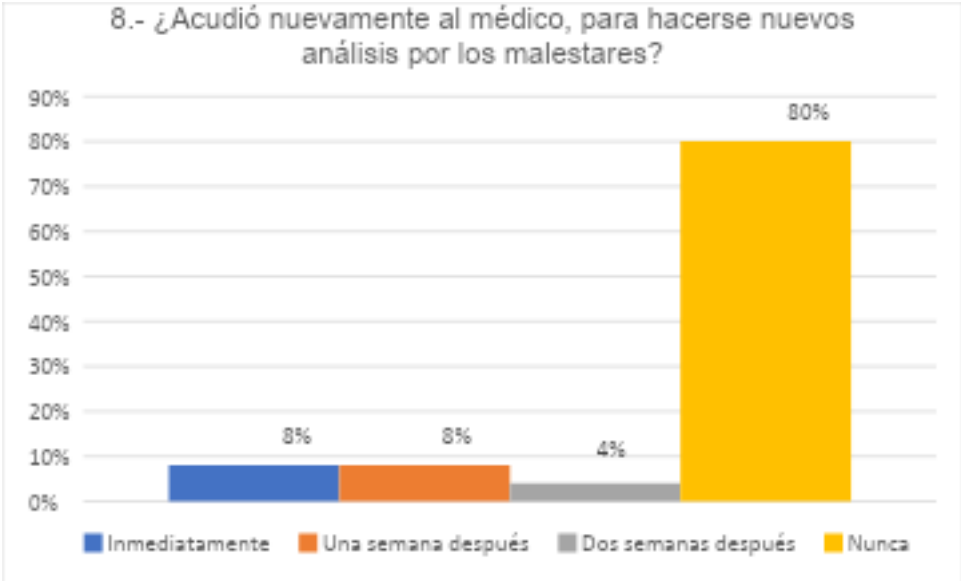
En este indicador podemos observar que solamente el 29% se hizo nuevos análisis al terminar su tratamiento para ver si realmente habían sanado o no, mientras que el 54% nunca se hizo nuevo análisis cuando terminó su tratamiento.

GRÁFICO N° 7



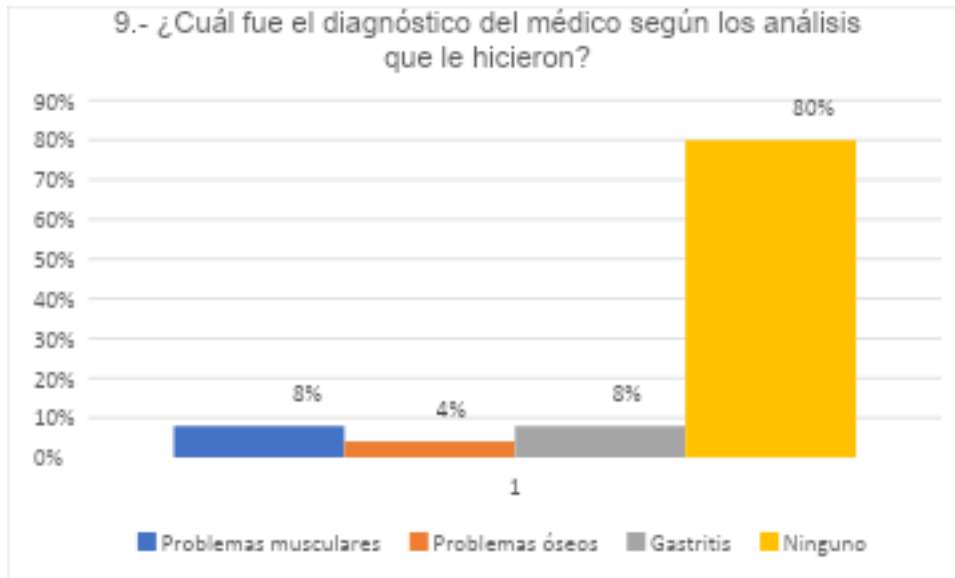
Aquí podemos ver que el 80% de las personas indicaron que no sienten ningún malestar, mientras que el 9% manifestó que sí siente algunos malestares corporales que son consecuencias de la enfermedad de la malaria.

GRÁFICO N° 8



Aquí también podemos ver que si bien el 80% acudió nuevamente al médico para hacerse nuevos análisis, el 8% manifestó que nunca acudió y nuevamente acudió al médico para conocer con certeza cuál es la situación de esos malestares aparecidos luego de contraer la malaria.

GRÁFICO N° 9



En este indicador podemos ver que el 8% fueron diagnosticados con problemas musculares el 4% con problemas óseos y el 8% con problemas de gastritis, mientras que el 80% manifiesta no tener ningún problema, pese de que han enfermado de malaria, aunque ha sido una sola vez, que a diferencia de los otros que recayeron dos, tres y hasta cuatro veces.

GRÁFICO N° 10



Finalmente, aquí podemos ver que después de conocer el diagnóstico de su médico sobre sus dolencias después de la enfermedad de la malaria el 8% hizo un tratamiento completo, otro 8% inicio, pero no termino su tratamiento, el 4% no hizo nada al respecto, mientras que 80% no tiene problema alguno.

TABLA N° 1

Representación de los datos obtenidos en la entrevista

La entrevista aplicada a los profesionales de salud que trabajan en el centro de salud integral santa rosa nos permitió obtener los siguientes datos de acuerdo a cada 1 de los indicadores que se detallan a continuación.

N U M E R O	INDICADORE S	MEDICO	LIC.ENFERMERIA	TECNICO DE LABORATORIO	ANALISIS
1	¿Usted cree que la malaria todavía sigue siendo un problema en el municipio de Santa Rosa?	Evidentemente hasta hoy la malaria sigue siendo un gran problema no sólo a nivel local sino también a nivel Departamental y nacional .	Mientras no se llegue a erradicar por completo siempre va ser un problema de gran preocupación para nosotros	Cada vez que aparecen personas con sospecha y más aún cuando se confirman genera preocupación para todos	El 100% de los profesionales coinciden que la continua siendo un problema para todos .
2	¿Cuántos pacientes confirmados con malaria fueron atendidos en esta gestión	Según el reporte del personal de laboratorio en toda la gestión 2022 se ha atendido un total de 47 casos confirmados	De acuerdo al reporte del sistema que se maneja en laboratorio se puede verificar que son 65 personas atendidos en el 2022	En realidad en la gestión 2022 se atendieron 50 casos sospecha de los cuales solo fueron confirmados 47 casos positivos.	El 100% coinciden que roda la gestión 2022 fueron atendidos personas con casos de sospecha de malaria pero solo 47 dieron positivo en sus análisis
3	¿Cuál cree usted que sean las causas para para que aún persiste la	La falta de la limpieza en los alrededores de las viviendas salidas frecuentemente	Visitar frecuentemente lugar es endémico aislados de la ciudad como el monte, el campo y	No cumplir estrictamente el tratamiento, falta de cuidados con la alimentación después del	El 100% manifiesta que las causas de la malaria son diversas, pero la coincidencia

	<p>malaria en este municipio?</p>	<p>al campo sin las 2 sin la protección adecuadas, tener baja sus defensas, no someterse a una dieta adecuada después del tratamiento consumir agua o alimentos contaminados y otros.</p>	<p>el río, dormir sin mosquitero en vivienda descubierta etc.</p>	<p>tratamiento, falta de protección para dormir en ambiente descubierta y a la hora de salir al monte. Al campo o al.</p>	<p>predomina en la limpieza, la falta de protección al dormir y al salir de viaje a la selva, el cuidado en la alimentación y el no cumplir adecuadamente con el tratamiento.</p>
4	<p>¿ Qué cree usted que se debería hacer para erradicar por completo La malaria?</p>	<p>Si la población tomó conciencia de las causas y consecuencias de la malaria, cuándo esto suceda entonces se mantendrá un ambiente limpio, se tomarán las precauciones necesarias y se fortalecen y fortalecerán los programas, planes y proyectos de prevención.</p>	<p>Que todos asumen responsabilidad y compromiso de colaboración con los programas y proyectos de prevención que se viven implementado como parte de la de las políticas de gobierno.</p>	<p>Se deben redoblar esfuerzos para garantizar mejores resultados en la implementación de los programas de prevención a nivel local. regional y departamental</p>	<p>El 100% tiene una coincidencia en que se debería asumir el problema con mayor, responsabilidad y esfuerzo para contribuir en la Implementación de los programas y proyectos de prevención de la malaria.</p>
5	<p>¿ Ustedes han hecho seguimiento a las personas que enfermaron de la malaria y fueron atendidos en esta C.S.I santa rosa ?</p>	<p>Se hacen seguimiento pero a veces se toma se torna muy difícil porque lamentablemente las personas que se enferman de la malaria una vez termina el tratamiento que se le está</p>	<p>Siempre se realiza aunque es difícil porque la persona que se le enferman de malaria provienen de los tres zona lo que hace esto que sea muy disperso para buscarlo y posteriormente a su tratamiento ver la</p>	<p>Aunque se tiene a cierta limitantes siempre se ha hecho el seguimiento pese a todo lo inconveniente existente porque siempre se considera una prioridad la salud</p>	<p>El 100% de los profesionales manifiestan que si se realizan seguimiento a las personas que enferman de la malaria pese a la existencia de diferentes factores que</p>

		desaparecen, es decir no vuelven por el centro, a no ser que vuelvan a recaer.	evolución de su recuperación.	y la vida de las personas	dificultan en el mencionado trabajo.
6	¿ Usted sabe si está personas que enfermaron de la malaria después de recuperarse ha presentado algún otro problema de salud?	En realidad siempre suelen quedar algunos efectos secundarios sobre todo cuando se tienen recaídas constantemente como problemas de gastritis, disminución de glóbulos, problemas hepáticos, convulsiones musculares y otros dependiendo de la gravedad de la malaria.	Según los médicos indican que siempre pueden quedar algunos efectos secundarios sobre todo si no se trata a tiempo la enfermedad.	Aunque esto es más de conocimiento de los médicos, sin embargo por los años de experiencia, siempre escuchado a los pacientes que se han enfermado de la malaria manifestar que han sufrido temporalmente de algunos efectos posteriores a su tratamiento como la debilidad gastritis y otros.	100% de los profesionales manifiestan de que si quedan algunas secuelas después de la malaria que afectan el organismo de la persona después de ser curado de la malaria.

TABLA N°2

REPRESENTACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS CON LA OBSERVACIÓN

La observación aplicada a la persona que fueron atendido iremos picadas con la malaria, además de utilizar la para registrar los datos encontrados en los documentos existentes en el centro de salud integral, mismo que nos permitieron obtener los siguientes datos de acuerdo a cada uno de los indicadores que a continuación que se describen:

Nº	Indicadores de observación a pacientes	Si	No	Análisis
1	Vive en un ambiente seguro hoy no inseguro (cerrado o descubierto)	20	4	Un 83% de las personas afectadas por la malaria vive en un ambiente descubierto y Semi descubierto muy cerca de las malezas y botadero de residuo sólido de todo tipo.
2	La persona presenta un semblante animado	17	7	El 71% de las personas y presenta un semblante saludable, mientras que el 29% no lo presenta porque recayeron una o más veces con la malaria.
3	Muestra síntomas anemia	4	20	Aquí igualmente el 17% de las personas presentan síntomas de anemia debido a múltiples factores y el 83% observan saludables.
4	Presenta a menudo algún otra malestar corporal	5	19	El 33% de las personas observadas manifiestan malestar cerebral, estomacal, muscular y óseo, mientras que el 67% se lo observe tranquilo.
5	Necesita a ayuda médica	5	19	El 21% de las personas con problemas corporales necesitan ayuda médica para terminar de recuperarse
6	Se encuentra en condiciones normales de alimentación	6	18	El 25% de las personas aún continúan a dieta por diferentes problemas consecuente de la malaria.
7	Recibe una buena atención y apoyo de sus familia	18	6	El 75% de las personas tienen una buena atención mientras que el 25% vive solo en solo la mayor parte del día por cuestiones de trabajo de su familia.
	Indicadores de observación aspecto de institucionales	Si	No	Análisis
8	La posta cuenta con todo el equipamiento necesario para analizar y tratar la malaria	×		Sí sé si se cuenta con todo el equipamiento necesario para la toma de muestra y su respectivo análisis, así como para realizar el tratamiento de la malaria.
9	Se cuenta con personal capacitado para atender los diferentes casos de la malaria	×		Existe el personal necesario como el técnico de laboratorio, el médico encargado y la enfermera.
10	Existen registro de atención y tratamiento de la malaria en el centro de salud	×		Existen registro de caso sospechoso, registro de caso confirmado y otro.
11	Semeja una estadística referente a los pacientes atendidos	×		Existe información estadística que muestran datos actuales de los casos de malaria.

12	Existen informes que describen la situación actual de la malaria en santa rosa.	×	Existen informe que describen la situación actual de la malaria en el centro de salud y en todo el municipio de santa rosa.
13	Centro de salud cuenta con programa, proyecto de prevención de la malaria	×	Existen programa de prevención y tratamiento de la malaria en proyecto de ejecución y en proceso de gestión para ser implementado.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

El procesamiento de la información recogida se lo realizó mediante la sistematización, el análisis e interpretación de los datos obtenido en el diagnóstico; mismo que nos permitió obtener los resultados que a continuación se describen.

En lo referente a la causa que originan la enfermedad de la Malaria.

- De acuerdo con la encuesta y la entrevista aplicadas, se ha evidenciado que la mayoría de las personas que contagiaron la enfermedad de la malaria son procedentes de los sectores más humildes de las ciudades que generalmente realizaron actividades de caza , pesca , agricultura y colección de producto como medio de subsistencia, actividades que se realizan en las selva, pampas, ríos, arroyos, lagos, y lagunas generalmente alejadas de la ciudad, lo que hace que está situaciones se constituya en algunas de las principales causas por las cuáles se contrae la enfermedad de la malaria en sectores del municipio de santa rosa, además de la falta de limpieza en los alrededores de la vivienda sobre todo en época de lluvia.
- Asimismo, con la encuesta pudimos conocer también que otras de las principales causas de la malaria son la falta de responsabilidad en cumplir estrictamente el tratamiento que se le da al paciente, puesto que a veces no terminan el tratamiento o durante el proceso se comenta retraso en los horarios y días en que deben tomar las dosis administradas por el personal de salud, además de la falta de voluntad del mismo paciente para realizarse un control médico después de terminar su tratamiento.
- De igual manera con la observación realizada pudimos contar que la mayoría de las personas viven en ambientes descubierto semidesnudo y cercano a humedades, áreas llenas de maleza botadero de residuos y otros espacios que se convierten en criadero de

mosquito en época de lluvia por lo que también se considera a otras causas de la enfermedad de la malaria sobre todo en época de lluvia: a que se presentan cada año.

En lo que referente a las consecuencias que deja la enfermedad de la malaria.

- A través de la consecuencia aplicada se pudo conocer claramente de las propias personas que fueron afectadas por la enfermedad de la malaria que el 81% si actualmente presentan ciertos síntomas que son consecuencia de la malaria es tales como: dolor abdominal, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de hueso, zumbidos permanentes en los oídos y adormecimiento en ciertas partes del cuerpo.

- con la observación aplicada de manera secuencial también se pudo evidenciar directamente en las personas que sufrieron la enfermedad de la malaria que reflejan algunos malestares corporales momentáneamente durante la realización de sus actividades rutinarias en el hogar que también pudo ser consecuencia después de haber sufrido la enfermedad de la malaria, tales como: cansancio rápido, debilidad visual, falta de apetito e inestabilidad emocional además de las ya conocidas anteriormente con las encuestas.

5. CONCLUSIONES

La presente investigación que se desarrolló en torno al tema de la malaria en el Centro de Salud Integral Santa Rosa del municipio de Santa Rosa del Yacuma, nos permitió identificar y determinar las principales causas y consecuencias por las cuales son afectadas las personas que acudieron y fueron atendidas por caso de malaria en los meses de octubre, noviembre, y diciembre de la gestión 2022 y que formaron parte del proceso de investigación realizada.

Por lo que anteriormente descrito y de acuerdo a los resultados obtenidos, es que podemos decir que este proceso investigativo es no ha llevado a reducir las siguientes conclusiones:

De acuerdo a las percepciones de las personas encuestadas, entrevistadas y observadas (personas afectadas por la enfermedad de la malaria y personal de la posta de salud integral santa rosa); en lo referente a las causas, los resultados reflejan en su mayoría que las principales causas de la malaria son:

1. Las necesidades de sobrevivencia de muchas personas que viven en condiciones económicas precarias obligan a salir fuera de la ciudad e intentarse en las selvas, pampas, ríos, arroyos, lagos y lagunas en busca de los productos alimenticios que son extraídos a través de la pesca, y recolección de producto silvestre.
2. Las malas condiciones ambientales en que viven la familias, debido a que se encuentran asentados en su mayoría en las zonas periurbanas de la ciudad donde escasamente cuentan con algunos servicios básicos, y dónde existen botaderos de desechos o residuos de todo tipo, además de la existencia de áreas que se encuentran llenas de maleza y las viviendas que no tienen la seguridad necesaria ya que en su mayoría son descubierta y semidescubierta ; cuándo a ellos la presencia de humedad humedales n contaminados como manantiales, arroyos y otro.
3. La falta de responsabilidad con su propia salud por parte de las personas afectadas con la enfermedad de la malaria, debido al abandono de su tratamiento o la alteración de los horarios de administración de las dosis recetadas para el tratamiento de la malaria, así como la falta de cuidados con la dieta alimenticia durante y después del tratamiento; incluyendo lea ellos la falta del control médico después de terminar el tratamiento para corroborar los resultados obtenidos con el mismo y otros aspectos que influyen en la salud de las personas a causa de la malaria o de los medicamentos que le fueron administrados.
4. Finalmente, también es una importante causa el poco apoyo y acompañamiento permanente de la familia durante y después del proceso de tratamiento para garantizar un mejor control en los cuidados qué es refieren las personas tanto en su dieta alimenticia como en el trato que debe recibir para facilitar su recepción en el tiempo más pronto posible.

En cuanto a las percepciones que tienen la mayoría de las personas sobre los problemas posteriores o secuelas que quedan después de contraer la enfermedad de la malaria y basado en los resultados obtenidos podemos reducir y que las principales consecuencias son:

- 1.- Dolores de cabeza que provocan la inestabilidad emocional y perjuicio laboral dentro y fuera del hogar.
- 2.- Dolores abdominales te puedes de productos de otros problemas como la gastritis, dificultad de funcionamiento del hígado o del páncreas.

3.- Dolores de la espalda que pueden ser atribuidos a problemas de funcionamiento de los riñones.

4.- Dolores musculares que causa el desequilibrio y dificultad momentánea en los movimientos de locomoción y la realización de sus actividades cotidianas.

5.- Dolores de huesos y articulaciones que momentáneamente e interfieren en el desarrollo de sus quehaceres diarios.

En relación a todo lo anteriormente expuesto y haciendo un análisis gráfico de las teorías de diferentes autores de referente a la malaria y a los fármacos o medicamentos que se administran tanto para su prevención como para su tratamiento, manifiestan que efectivamente tampoco la primaquina o Neo-Quipenyl como la Cloroquina llamado también fosfato de cloroquina o clorhidrato de cloroquina que se usan actualmente para el tratamiento de la malaria, produce en diversos aspectos negativos en el organismo de las personas que lo conforman durante o después del tratamiento, tal es así que, independientemente de las consecuencias identificadas y que se han determinado como las principales según nuestra investigación, existen otras como: cambios en el estado de ánimo, visión borrosa o con destello, caída del cabello, pérdida de memoria, problemas auditivos, etcétera. Que son productos de consumo de este fármaco antimalárico sobre todo en etapas prolongada de consumo, cosa que puede ocurrir en pacientes que decaen una y otra vez continuamente con la misma enfermedad de la malaria.

Lo que significa que existe una falta de información más completa sobre los riesgos que se tienen en el prolongado consumo de este medicamento por los daños que pueden causar al organismo, por lo que como pacientes debemos ser más responsables para colaborar en el cumplimiento estricto del tratamiento y tomar todos los cuidados necesarios para evitar de calidad frecuentes, es decir cumplir con la dieta recomendada y tomar las dosis de citadas en el estricto cumplimiento de los horarios sindicados hasta terminar completamente el tratamiento.

6. RECOMENDACIONES

El presente trabajo de investigación aportará conocimientos valiosos acerca de las causas y consecuencias de la malaria, situación que influye negativamente en la vida y el bienestar de las personas afectadas de una enfermedad de la malaria.

Por otro lado, servirá como instrumento para elaborar una mejor planificación que oriente y el de manera integral y las respuestas a las necesidades de implementar programas de prevención, tratamiento y control de la malaria.

Los resultados obtenidos en la investigación y en el marco de las conclusiones que se describen anteriormente, se recomienda lo siguiente:

- ❖ Que se elaboren y ejecuten planes, proyectos y programas de prevención, tratamiento y control de la malaria que contemplen acciones complementarias como orientaciones sobre riesgos por ocurre calidad, la toma obligatoria de nuevas muestras de análisis, y una revisión General del paciente para determinar si existen complicaciones o secuelas que sean producto de la enfermedad de la malaria o de los medicamentos que se le administraron.
- ❖ Que se brinde una información más completa sobre los efectos secundarios que puede ocasionar el consumo de primaquina y cloroquina que son los principales medicamentos utilizados actualmente para el tratamiento de la enfermedad de la malaria y que el efecto puede ser más riesgoso si se consume con frecuencia como sucede en el caso de las recaídas permanentes, para que las personas tengan mayor responsabilidad y cuidado durante y después de los procesos de tratamiento de dicha enfermedad.
- ❖ Que las autoridades del gobierno puedan brindar mayor apoyo al sector de salud en el equipamiento de los diferentes centros de salud para que tengan mejores condiciones de trabajo y por ende mejores resultados en su lucha para erradicar la malaria en esta zona del departamento del Beni y particularmente en este municipio.
- ❖ Que se realicen otras investigaciones más profundas para determinar el grado de peligro que acarrear las consecuencias que son producto de contraer la enfermedad de la malaria y que afectan significativamente la vida de las personas que en algún momento han sufrido de esta enfermedad.
- ❖ Que todos los ciudadanos miembros de una comunidad que convivimos e interna como en el día a día en diferentes actividades, contribuyamos de manera más

efectiva con diferentes acciones que nos permitan vivir y en un medio ambiente más limpio y saludable para coadyuvar en la erradicación de la malaria.

7. BIBLIOGRAFÍA

Arraya, J. (2008). *Normas Boliviana de Diagnostico y Tratamiento de la Malaria*. La Paz Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes.

Delos S., J. (2003). *Evolucion de la Malaria*. Lima Peru: Copyright.

Gomes Elipe, A. (2015). *La Dinamica de la Malaria*. Madrid España: AUM.

L. Bruyus, R. (2009). *La Malaria en Mujeres Embarazadas*. Tegucigalpa Honduras: La Consultora.

Ministerio de Salud. (2018). *Bolivia Libre de Malaria*. La Paz.

Ministerio de Salud y Deportes. (2013). *Manual de Tratamiento de la Malaria*. La Paz Bolivia.

Ramirez Verastegui, R. (2014). *La MALARIA y su Evolucion*. Lima Peru: Copyright.

Santos Perez, A. (2015). *Farmacologia de la Malaria - Plasmodium Falciparum*. Madrid España: Universidad Complutense.

Universidad de Tübingen . (2018). *Informe Sobre Descubrimiento de Ultima Vacuna contra la Malaria*. Alemania.

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA PERSONA CON PROBLEMA DE MALARIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA

Estimado amiga o amigo soy estudiante de la carrera de enfermería de la universidad amazónica de pando y como parte de investigación de trabajo de enfermería en el área del servicio social rural obligatorio estoy realizando una investigación sobre el tema y el problema de la malaria mismo contribuirá a su, para ello necesito tu colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se detallan.

1. ¿Qué tipo de trabajo realiza usted?

- Carpintero
- Albañil
- recolector
- agricultor
- otro

2. ¿En su tiempo libre a qué se dedica generalmente?

- Hacer deporte
- ir de pesca
- Casería
- otros

3. ¿Dónde cree usted que contrajo la malaria?

- la ciudad
- selva
- río
- otros

4. ¿Cuántas veces has enfermado de malaria?

a) una vez b) dos veces c) tres veces d) cuatro veces e) más veces

5. **¿Qué tipo de tratamiento recibió para curarse de la malaria?**

- fármaco para la malaria
- remedio natural
- otros

6. **¿Cuándo terminó su tratamiento se hizo sacar nuevo análisis de gota gruesa?**

- a los 7 días
- a los 10 días
- a los 15 días
- nunca
- otros

7. **¿Después de eso nuevo análisis a un siente algunas molestares todavía?**

- dolor de cabeza
- dolor abdominal
- dolor muscular
- dolor de huesos
- ninguno.

8. **¿Acudió nuevamente al médico para hacerse nuevos análisis por esos malestares?**

- Inmediatamente
- una semana después
- Dos semanas después
- Nunca

9. **¿Cuál fue el diagnóstico del médico según los análisis que les sacaron?**

- problema musculares
- problema óseo
- gastritis
- ninguno

10 **¿Qué hizo usted después de conocer el diagnóstico de su médico?**

- Hizo un tratamiento completo

- Inició, pero no concluyó
- No hizo nada al respecto
- Sin problemas

GUIA DE ENTREVISTA PARA EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA

Estimado amiga o amigo soy estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Amazónica de Pando y como parte de investigación de trabajo de enfermería en el área del servicio social rural obligatorio estoy realizando una investigación sobre el tema y el problema de la malaria mismo contribuirá a su, para ello necesito tu colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se detallan.

1. ¿Usted cree que la malaria todavía sigue siendo un problema en el municipio de santa rosa?
2. ¿Cuánto paciente confirmados con malaria fueron atendido en esta zona 2022?
3. ¿Cuál cree usted que sean las causas para que aún persista la malaria en este municipio?
4. ¿Cree usted que debería hacer para erradicar por completo La malaria?
5. ¿Usted han hecho seguimiento a las personas que enfermaron de malaria y fueron atendido por este centro de salud Santa Rosa?
6. ¿Usted sabe si está personas que enfermaron de malaria después de curarse han preguntado algún otro problema de salud?

REGISTRO DE OBSERVACIÓN SISTEMÁTICA A NIVEL DE PACIENTE INSTITUCIONAL

No	INDICADORES	Si	No	NS
	A NIVEL DEL PACIENTE			
1	Vive en un ambiente seguro o inseguro (cerrado o descubierto)			
2	La persona presenta un de semblante animado			
3	Muestra síntomas de anemia			
4	Presenta menudo algún otro malestar corporal			
5	Necesito ayuda médica			

6	Se encuentra en condiciones normales de su alimentación			
7	Recibe una buena atención y apoyo de su familia			
	A NIVEL INSTITUCIONAL			
8	La posta cuenta con todo el equipamiento necesario para analizar y tratar la malaria			
9	Se cuenta con el personal capacitado para atender los diferentes casos de malaria			
10	Existen registro de atención y tratamiento de la malaria en el C.S.I. santa rosa			
11	Se maneja una estadística referente a los pacientes atendidos			
12	Existen informes que describen la situación actual de la malaria en santa rosa			
13	El centro de salud cuenta con programas y planes y proyectos de prevención de la malaria.			

ANEXO N° 2

ENCUESTANDO A PERSONAS QUE ENFERMARON DE LA MALARIA EN EL ÚLTIMO CUATRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2022



ANEXO N° 3

VISITAS DOMICILIARIA LLEVANDO LOS MEDICAMENTO A HORARIO



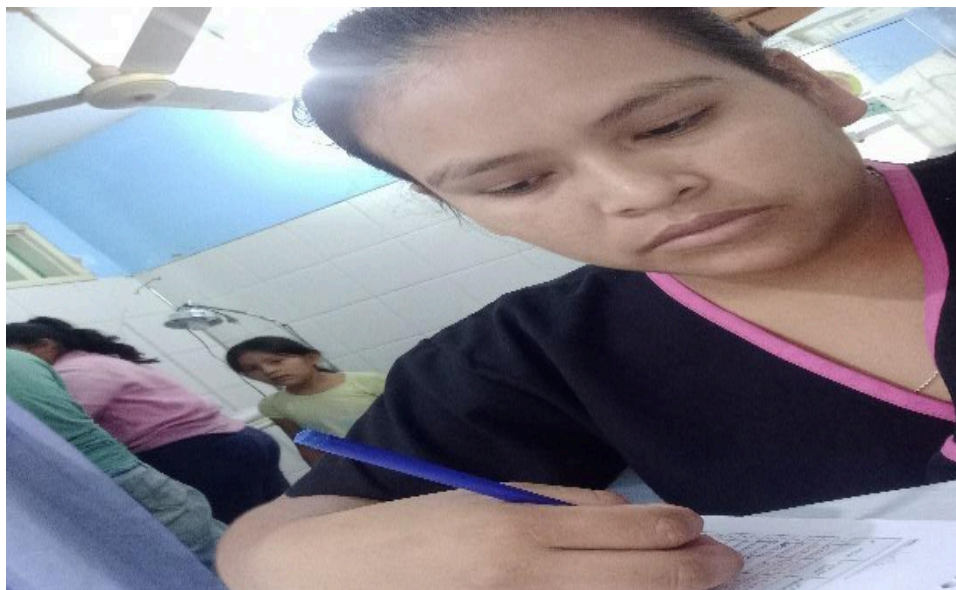
ANEXO N° 4

VERIFICANDO QUE EL PACIENTE CUMPLA CON LAS DOSIS



ANEXO N° 5

REGISTRO DE TOMA DE MUESTRA EN EL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA EL
ÚLTIMO TRIMESTRES DE LA GESTIÓN 2022



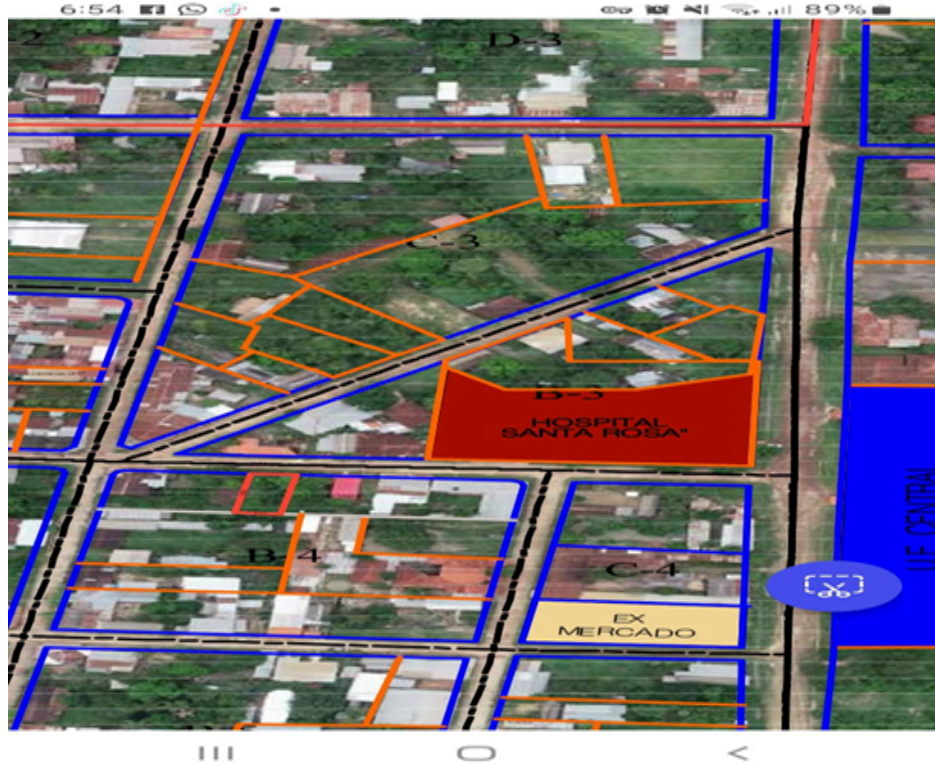
ANEXO N° 6

CONTROL DE TOMA DE MUESTRA EN EL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA EL
ÚLTIMO CUATRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2022



ANEXO N° 7

UBICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA



ANEXO N° 8

PORTAL DE INGRESO AL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA

