



Revista de Salud Pública

ISSN: 0124-0064

Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina -  
Universidad Nacional de Colombia

Agudelo-Suárez, Ángela N.; Villamil-Jiménez, Luis C.  
Políticas de zoonosis en Colombia: del Código Sanitario a la salud ambiental  
Revista de Salud Pública, vol. 20, núm. 1, Enero-Febrero, 2018, pp. 34-44  
Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/rsap.V20n1.72816

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42258457007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEM 

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Políticas de zoonosis en Colombia: del Código Sanitario a la salud ambiental

## Policies of zoonosis in Colombia: from health Code to environmental health

Ángela N. Agudelo-Suárez y Luis C. Villamil-Jiménez

Recibido 8 febrero 2017 / Enviado para modificación 21 junio 2017 / Aceptado 14 octubre 2017

### RESUMEN

AA: MV. Ph. D. Salud Pública. M. Sc. Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. [anagudelos@unal.edu.co](mailto:anagudelos@unal.edu.co)

LV: MV. Ph. D. Veterinary Epidemiology and Economics. M. Sc. Medicina Veterinaria Preventiva. Universidad de la Salle. Bogotá, Colombia. [luvillamil@unisalle.edu.co](mailto:luvillamil@unisalle.edu.co)

**Objetivo** Analizar las políticas públicas de zoonosis en Colombia, en el período de 1975 a 2014, como respuestas estatales.

**Metodología** Se utilizó el enfoque de análisis de ciclo de política o enfoque secuencial. Este análisis se llevó a cabo por medio de los siguientes aspectos: contenidos, procesos, actores y relaciones verticales y horizontales entre las políticas.

**Resultados** Las políticas de zoonosis son muy diversas en su alcance, contenidos y formas, y hacen parte de una historia de éxitos y fracasos, que sólo han logrado transformar de manera parcial el panorama general y regional de las zoonosis.

**Conclusiones** La implementación de las decisiones que tienen alcance operacional es relativamente lenta y dispersa en las zonas de zoonosis del país. Ha sido un logro importante el viraje desde las políticas individualizadas a la gran política de salud ambiental-PISA.

**Palabras Clave:** Zoonosis; políticas públicas; análisis de políticas; salud ambiental; Colombia (*fuentes: DeCS, BIREME*).

### ABSTRACT

**Objective** To analyze public policies of zoonosis in Colombia, in the period of 1975 to 2014, as State responses.

**Methodology** Used the policy cycle analysis approach or sequential approach. This analysis was carried out by means of the following aspects: content, processes, actors, and vertical and horizontal relationships between policies.

**Results** Zoonosis policies were very different in scope, contents and forms, and results are part of a history of successes and failures, who have only managed to partially transform the general and regional overview of the zoonosis.

**Conclusions** The implementation of decisions that have operational scope is relatively slow and scattered in areas of zoonosis in the country. A major achievement has been the shift from policies that are individualized to the great policy of health environmental-PISA.

**Key Words:** Zoonosis; public policies; analysis of policies; environmental health; Colombia (*source: MeSH, NLM*).

En Colombia y el mundo se encuentran muy pocos estudios específicos sobre el análisis de las políticas públicas de zoonosis, pese a la amplia experiencia que tiene un país como Colombia en esta materia (1,2). En este sentido, es de gran importancia generar conocimiento al respecto ya que las políticas públicas de zoonosis son las herramientas que permiten el manejo de las zoonosis como problemática de salud pública, cuyos impactos sociales, ambientales, económicos y culturales son significativos.

Las políticas públicas para el control de las zoonosis en Colombia han sido de diversa naturaleza y alcance. En el presente estudio se abordaron de manera amplia

las leyes, decretos, resoluciones, directivas, programas y otros similares. Como es usual, la mayoría de las leyes y decretos tienen una orientación general, mientras que otras políticas se ocupan del control de grupos de enfermedades o de una enfermedad zoonótica en particular. La actualización y evaluación permanente permiten que las políticas se acerquen a lo requerido por la sociedad y se ajusten a los cambios coyunturales que presentan los fenómenos zoonóticos (2,3).

## MÉTODOS

Se realizó un análisis de las políticas de zoonosis en Colombia, en el período de 1975 a 2014, por medio de métodos cualitativos.

### Métodos cualitativos

- Búsqueda, selección y análisis de fuentes documentales.
- Clasificación de las normas por medio de una aproximación analítica semejante a la que realiza la hermenéutica jurídica (sentido textual y lógico de las mismas) y la identificación del contexto histórico en el cuál se tomaron las decisiones.
- Análisis de las políticas públicas de zoonosis en Colombia (APPZC): Debido a la naturaleza de las políticas públicas de zoonosis encontradas, para el análisis de las mismas se decidió utilizar el enfoque de ciclo de política o enfoque secuencial. Con base en este enfoque de análisis (4-8) se utilizaron los siguientes criterios de abordaje de las políticas públicas de zoonosis: contenidos, procesos y actores. Los *contenidos* se refieren a los aspectos específicos de las Leyes, decretos, etc. y las relaciones

verticales y horizontales entre las mismas. Los *procesos* y *actores* se refieren al proceso de las políticas y los actores que participan en los mismos, en los diferentes momentos históricos. Para este análisis se tuvo como guía la propuesta de Roth para el análisis de proceso (6).

## RESULTADOS

### Ámbito internacional

En el período considerado se adoptaron, entre otras, políticas internacionales cuya ejecución incidió en las zoonosis de manera directa o indirecta. En el Cuadro 1 se presentan de manera sintética este tipo de políticas, que sirvieron de marco para las decisiones nacionales.

### Ámbito nacional

En el ámbito político debe mencionarse que en Colombia no existe una institución dedicada exclusivamente al conocimiento, vigilancia y control de las zoonosis. Estas responsabilidades están repartidas de una manera ineficiente entre el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), el Instituto Nacional de Salud (INS) y las secretarías municipales de salud, principalmente. En la actualidad existen alrededor de 44 políticas públicas (con sus respectivos dispositivos) relacionadas con el tema de zoonosis de manera directa: Leyes, decretos, resoluciones, programas y protocolos, los cuales han sido diseñados principalmente por el Congreso, el Instituto Colombia Agropecuario-ICA, el Instituto Nacional de Salud-INS y por alianzas entre Ministerios y universidades. Con la expedición de la Ley 9 de 1979 se hizo evidente que la prevención y control de enfermedades zoonóticas en el territorio colombiano son un propósito

**Cuadro 1.** Políticas públicas vigentes de zoonosis en el mundo

| Política   | Intención   | Actor(es) principal(es)  |
|--|---|--|
| Reglamento Sanitario Internacional, 2005                       | Prevención de propagación internacional de enfermedades y respuesta de salud pública, evitando interferencias innecesarias en el tráfico y comercio internacional   | Organización Mundial de la Salud-OMS; Organización Mundial de Sanidad Animal-OIE |
| Programa de Control de Zoonosis en el Mediterráneo (MZCP) 2006 | Vigilancia de algunas zoonosis  | OMS  |
| Resol. 1204 de 2008  | Notificación obligatoria de enfermedades animales   | Comisión Comunidad Andina  |
| Decisión 519 de 2009   | Erradicación de Fiebre Aftosa   | Comisión Comunidad Andina  |
| Decisión 1406 de 2012  | Programas para erradicar zoonosis   | Comisión de la Unión Europea   |
| PANAFTOSA  | Vigilancia de algunas zoonosis  | OMS, Organización Panamericana de la Salud-OPS                                   |
| Concepto: "Una Salud"  | Desarrollo de estrategias para apoyar internacionalmente las responsabilidades locales, en términos de protección de la salud pública por medio de políticas de prevención y control de los patógenos en las poblaciones animales, en la interfaz entre el hombre, el animal y el medio ambiente. | OMS; Organización de la Naciones Unidas para la alimentación-FAO; OIE            |

Fuente: ICA, OMS, OIE.

público. La implementación de aquella Ley se inició con la expedición del Decreto 2 257 de 1986, que reglamentó las medidas para la vigilancia, prevención y control de la zoonosis en Colombia. Estas dos políticas públicas han sido fundamentales para comprender las dimensiones reales de las problemáticas de las zoonosis en el país.

### **Análisis de políticas públicas en zoonosis**

Las políticas se examinan según su nivel y su alcance. Según su nivel son de orden nacional ya que no abordamos políticas departamentales o municipales que, en gran parte, se limitan a desarrollar directrices de niveles superiores. Según su alcance, se trata de Leyes, Decretos y otras formas que las implementan.

### **Periodos de análisis de las políticas públicas en zoonosis**

Se presentan los periodos de análisis según el momento en que fueron formuladas y su alcance o tipo, con base en la propuesta de Ostrom (9). Los periodos de análisis son los siguientes:

- Primer período: 1975-1990: El reconocimiento nacional de las zoonosis
- Segundo período: 1991-2000: Las zoonosis en el SGSSS
- Tercer período: 2001-2014: Salud ambiental y zoonosis.  
Se observaron algunas características a destacar en las políticas de zoonosis:
- Conforman un conjunto diverso de decisiones políticas: Leyes, Decretos reglamentarios, Resoluciones y protocolos. Éstos últimos tienen un doble carácter ya que son parte del andamiaje de las decisiones políticas, pero también, son mecanismos de implementación de las reglas y normas.
- Se formulan e implementan en un largo periodo de 40 años, que aún no termina.
- Una característica común a estas decisiones de diverso alcance, es el tipo de decisión: todas corresponden al modelo de decisión de arriba-abajo (top-down), del nivel central a los niveles regionales y locales, de las autoridades superiores a las de implementación. Esta característica está presente en todos los momentos, incluso después de la Constitución de 1991 que introdujo la figura de Audiencias Públicas en los procesos de decisiones administrativas o legislativas. Por lo general, cuando se trata de decisiones que inciden de manera directa o indirecta sobre las problemáticas de zoonosis, el proceso de decisión se centra en las políticas internacionales, las opiniones técnicas y de expertos ubicados en los diferentes niveles de las instituciones del Estado, el Ministerio de Salud y los servicios de salud, entre otros. Debe destacarse que los planes de salud pública fueron elaborados con una metodología

consultiva que, sin embargo, no modifica el modelo general de arriba-abajo que ha caracterizado, aún en el presente, la definición de políticas de salud y en el campo de las zoonosis.

El Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 se construyó por medio de un proceso que incluyó a parte de los actores del sistema de salud, las instituciones adscritas al Ministerio de Protección Social, organismos internacionales y de cooperación, expertos, EPS, secretarías y direcciones seccionales de salud, academia, organizaciones, agremiaciones, entre otros (10).

La Ley 1 438 de 2011 determinó que el Ministerio de la Protección Social debía elaborar un Plan Decenal de Salud Pública por medio de un proceso de participación social, de acuerdo con la organización, las modalidades y las formas establecidas en el Decreto 1 757 de 1994. En consecuencia, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 experimentó un proceso amplio de consulta con ciudadanos, actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros. La propuesta final fue validada por funcionarios de diferentes áreas del Ministerio de Salud y Protección Social y un grupo de expertos nacionales e internacionales, académicos, investigadores y representantes de Agencias de Cooperación Internacional (11).

### **Primer período (1975– 1990): El reconocimiento nacional de las zoonosis**

La creación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud-SNS permitió, entre otros aspectos, reagrupar y especializar los programas dirigidos a controlar las enfermedades transmisibles, transmitidas por vectores y zoonóticas. Mientras que, en la fase previa, este tipo de programas estaban ampliamente desarticulados, la conformación del SNS facilitó una planeación más integradora y sistémica, que condujo, en gran parte, al desarrollo de un marco normativo general (12-14).

En este periodo la gran mayoría de políticas de zoonosis llegaron hasta el proceso de identificación del problema y la formulación de soluciones; algunas pasaron por el proceso de toma de decisiones y muy pocas evidencian la fase de implementación y evaluación (12-16). A continuación, se presenta el resumen del proceso (Tabla 1).

### **Segundo período (1991– 2000): Las zoonosis en el SGSSS**

A partir de 1991, las políticas de zoonosis y sus desarrollos se inscriben en el proceso de reforma terminal del SNS, la definición e implementación de la Ley 100 de 1993 con su nueva institucionalidad y el incremento de la descentralización. Sin embargo, en la fase inicial del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, el desarrollo político-normativo en el campo de las zoonosis es relativamente

**Tabla 1.** Procesos y actores de políticas de zoonosis 1975-1990

| Gobiernos                          | Decisiones en políticas                | Fase i  | Fase ii   | Fase iii   | Fase iv   | Fase v   |
|------------------------------------|--|---|---|--|---|--|
|                                    |  | Identificación del problema   | Formulación de acciones o soluciones  | Toma de decisiones   | Implementación  | Evaluación   |
| Reglas                             |  |   |   |  |   |  |
| 1978-1982 Julio César Turbay Ayal  | Ley 9 de 1979 (código sanitario)       | Desarrollo y persistencia de los diferentes tipos de enfermedades zoonóticas  | Medidas sanitarias: Creación de sistema de información, laboratorios de referencia, para prevención y control. Captura y observación de animales sospechosos, vacunación de humanos y animales, control de insectos y vectores, eliminación de animales o tratamiento, saneamiento ambiental. | No hay información sobre el trámite: el proyecto de ley, debate y aprobación | No hay datos o estudios comprensivos, pero la implementación de esta política se ha dado en el largo plazo, dada su amplitud y diversidad temática. Pero los efectos esperados de la ley fueron: establecer, reglamentar, fomentar y organizar medidas sanitarias, realizar los Diagnósticos situacionales en salud, reducir y prevenir el daño en salud. | No hay información sobre evaluación de esta ley. Dado que tiene un amplio alcance es probable que las evaluaciones posteriores de las enfermedades transmisibles y zoonóticas se acerquen a una evaluación de esta Ley |
|                                    | Actores                                | Ministerio de salud, Expertos nacionales y de la OPS-OMS  | Congreso, presidente de la república, ministerio de salud. Expertos nacionales y de la OPS-OMS  | Cámara de representantes, Senado, presidente de la república                 | Ministerio de salud y entidades delegadas.  | Ministerio de salud y entidades delegadas.   |
| Normas                             |  |   |   |  |   |  |
| 1978-1982 Julio César Turbay Ayala | Decretos reglamentarios de la ley 9/79 | Carencia de reglamento para regular los productos y servicios de consumo públicos                                   | Aspectos relacionados con los productos y servicios de consumo público  | Ministerio de salud  | (si)  | (si)   |
|                                    | 3466 de 1982                           |   |   |  |   |  |
|                                    | 1594 de 1984                           | Carencia de reglamento para el uso del agua   | Usos del agua y disposición de residuos sólidos   | Ministerio de salud  | (si)  | (si)   |
| 1982-1986 Belisario Betancur       | 2257 de 1986                           | Para el control y erradicación de zoonosis y enfermedades transmisibles era necesario desarrollar la investigación. | Reglamentó la investigación, prevención y control de las zoonosis   | Ministerio de agricultura y de salud   | Se implementó parcialmente en términos de diagnósticos sanitarios y divulgación de conocimientos En materia de zoonosis. Fomentó la realización de investigación epidemiológica, la creación de índices endémicos y la elaboración de mapas epidemiológicos de las zoonosis.  |  |
|                                    | 704 de 1986                            | Carencia de reglamento para regular el uso de insecticidas  | Prohibición del D.D.T.  | Ministerio de salud  | (si)  | (si)   |
|                                    |  |   |   |  |   |  |
| 1986-1990 Virgilio Barco           | Decreto 305 de 1988                    | Carencia de reglamento para Regular el uso de insecticidas  | Prohibición de productos organoclorados   | Ministerio de salud  | (si)  | (si)   |
|                                    | Actores                                | Ministerio de salud OPS   | Ministerio de salud OPS   | Ministerio de salud OPS Presidencia de la república                          | Ministerio de salud OPS   | Ministerio de salud OPS  |

SI: Sin información

**Tabla 2.** Procesos y actores de políticas de zoonosis 1991–2000

| Gobiernos                 | Decisiones en políticas                             | Fase i  | Fase ii   | Fase iii  | Fase iv   | Fase v  |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|
|                           |   | Identificación del problema   | Formulación de acciones o soluciones  | Toma de decisiones                                | Implementación  | Evaluación  |
| Normas                    |   |   |   |   |   |   |
| 1994–1998 Ernesto Samper  | Decretos Reglamentarios de la Ley 9/79 y Ley 100/93 | Uso inapropiado de productos naturales en preparaciones farmacéuticas                                     | Reglamentación del uso de productos naturales   | Definición y expedición de Decreto                | Se han llevado a cabo las actividades de expedición y registro que establece el Decreto, por parte de las entidades delegadas       | No hay evaluación sistemática de la implementación del Decreto aunque las entidades delegadas presentaron informes de sus actividades de manera periódica |
|                           | 374 de 1994   |   |   |   |   |   |
|                           | 1840 de 1994  | Ausencia o debilidad en la coordinación institucional de campañas de prevención, control y erradicación   | Se asigna al ICA la coordinación de acciones relacionadas con las campañas de prevención, control, erradicación y manejo de plagas y enfermedades de importancia cuarentenaria o de interés económico nacional o local. | Definición y expedición de Decreto                | En los siguientes años el ICA asume progresivamente la coordinación de las campañas de diferentes tipos                             | El ICA evaluó las diferentes campañas adelantadas en el ámbito nacional y regional, lo cual se incluyó en los informes de gestión                         |
|                           | 677 de 1995   | Uso inapropiado de productos naturales en preparaciones farmacéuticas                                     | Reglamentación del uso de productos naturales   | Definición y expedición de Decreto                | Se han llevado a cabo las actividades de expedición y registro que establece el Decreto, por parte de las entidades delegadas       | No hay evaluación sistemática de la implementación del Decreto aunque las entidades delegadas presentan informes de sus actividades de manera periódica   |
| 1998–2002 Andrés Pastrana | 2676 de 2000  | Se carecía de normas de manejo de los residuos peligrosos que resultan de a atención a humanos y animales | Manejo de Residuos Hospitalarios, veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos  | Definición y expedición de Decreto                | De manera progresiva pero lenta se han implantado las normas de manejo apropiado en instituciones que producen residuos de atención | No se encuentran criterios ni procesos de evaluación o seguimiento  |
|                           | Actores   | Ministerio de Salud, OPS  | Ministerios de Salud y de Ambiente  | Presidente de la República<br>Ministerio de Salud | Ministerio de Salud y entidades delegadas   | Ministerio de Salud y entidades delegadas   |
| Estrategias               |   |   |   |   |   |   |
| 1998–2002 Andrés Pastrana | Resolución 1026 de 1999                             | Brotes de Encefalitis Equina Venezolana   | Vacunación Obligatoria por debajo de los 1.200 msnm   | Expedición de Resolución                          | Se han organizado y realizado ciclos de vacunación en regiones de mayor riesgo y frecuencia de EEV                                  | Se han realizado algunos procesos de evaluación y seguimiento de los resultados de la vacunación que se estiman positivos                                 |
|                           | Resolución 1095 de 1999                             | En Bogotá se identifican riesgos crecientes de zoonosis*  | Normas higiénico sanitarias relacionadas con zoonosis*  | Diseño, aprobación y difusión de la Resolución*   | Se han aplicado las normas sanitarias de control de las zoonosis*   | Se evalúan el control de los riesgos, los casos reportados y la vigilancia de las zoonosis*   |
|                           | Actores   | Ministerio de Salud ICA   | Ministerio de Salud ICA   | Ministerio de Salud ICA                           | Ministerio de Salud ICA<br>Municipios y gobernaciones   | Ministerio de Salud ICA   |

\* El actor específico es la Secretaría de Salud de Bogotá



pequeño. En este periodo la gran mayoría de políticas de zoonosis llegan hasta el proceso de evaluación (17-22). A continuación, se presenta resumen del proceso (Tabla 2).

### Tercer período (2001–2014): Zoonosis y salud ambiental

En este período se enriquece y desarrolla el marco legal general, con las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011. Así mismo, se producen numerosas decisiones en política, especialmente del tipo de los Decretos y resoluciones de implementación. Es también el período de los planes de salud pública y de los Conpes que establecen prioridades y líneas de acción. Pero, ante todo, es el período del viraje cualitativo del enfoque de políticas desarticuladas en materia de enfermedades transmisibles, enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis hacia el enfoque integrador de salud ambiental. Desde este enfoque, las zoonosis quedan inmersas en la salud ambiental como parte de una estrategia integrada de manejo de las enfermedades infecciosas y tropicales (23-26). El viraje hacia el enfoque de salud ambiental incidió de manera amplia y reorientó las políticas de zoonosis a todos los niveles, en especial las normas y estrategias.

Desde el año 2013 se encuentra en proceso de construcción el documento Conpes sobre “Política integral de salud ambiental-PISA”. En este documento se plantean diferentes componentes temáticos de la salud ambiental e incluye como componente temático la gestión integral de zoonosis.

En este periodo el cumplimiento de las fases de política esperadas es variable y parece estar ligado a la institución a cargo (26-32). A continuación, se presenta resumen del proceso que incluye únicamente las reglas y las normas (Tabla 3). En este periodo también se dio un amplio desarrollo de medidas de implementación que materializan las políticas (Figura 1).

### Relaciones horizontales y verticales, ejes normativos y relaciones directas e indirectas

Las relaciones entre las políticas se dan por los contenidos generales, parciales o específicos en zoonosis, los cuales con frecuencia involucran también enfermedades transmisibles y la salud ambiental. El esquema de relaciones indica que, desde un punto de vista general, las políticas de zoonosis en Colombia conforman un entra-

**Tabla 3.** Procesos y actores de políticas de zoonosis 2001-2014

|                              | Decisiones en políticas | Fase i   | Fase ii  | Fase iii   | Fase iv   | Fase v   |
|------------------------------|-------------------------|--|--|--|---|--|
| Gobiernos                    |                         | Identificación del problema  | Formulación de acciones o soluciones   | Toma de decisiones   | Implementación  | Evaluación   |
| Reglas                       |                         |  |  |  |   |  |
| 2002-2006 Álvaro Uribe Vélez | Ley 746 de 2002         | Ausencia de normas para el registro y tenencia de perros peligrosos  | Prohíbe dejar las deposiciones fecales de los ejemplares caninos en las vías, parques o lugares públicos | Expedición de Ley  | Aplica para todo el país  | No establece evaluación de resultados  |
|                              | Actores                 | Congreso<br>Ministerio de Salud, OMS, OPS  | Congreso, Presidente de la República, Ministerio de Salud, Ministerio de Defensa                         | Cámara de Representantes, Senado, Presidente de la República | Ministerio de Salud y entidades delegadas.  | Ministerio de Salud y entidades delegadas.   |
| Normas                       |                         |  |  |  |   |  |
| 2002-2006 Álvaro Uribe Vélez | Decreto 1669 de 2002    | Se requiere actualizar las normas de manejo de residuos hospitalarios  | Modifica varios artículos del Decreto 2676 de 2000 sobre manejo de residuos hospitalarios y veterinarios | Expedición de Decreto  | Aplica para todo el país  | Las normas se incluyen en los criterios de habilitación de prestadores de servicios  |
|                              | Conpes 3376 de 2005     | Necesidad de responder a los nuevos desafíos en los Sistemas de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias-MSF para asegurar estándares de inocuidad y sanidad agropecuaria que generen confianza por parte de los consumidores y comercializadores | Formula política sanitaria y de inocuidad para las cadenas de la carne bovina y de la leche              | Se adopta el Conpes  | La implementación se da en todos los sectores que intervienen en la producción de carne y leche, cuya inocuidad debe ser garantizada por el ICA | El seguimiento de la inocuidad es verificado cada año por el ICA para los fines del comercio y la competitividad nacional e internacional. Se encuentra que la vigilancia activa y la notificación son débiles |

|                              | Decisiones en políticas                  | Fase i   | Fase ii  | Fase iii  | Fase iv   | Fase v  |
|------------------------------|--|--|--|---|---|---|
| Gobiernos                    |  | Identificación del problema  | Formulación de acciones o soluciones   | Toma de decisiones  | Implementación  | Evaluación  |
|                              | Reglas                                   |  |  |   |   |   |
| 2006-2010 Álvaro Uribe Vélez | Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 | La desarticulación nacional de la salud pública exigía un reordenamiento u orientación estratégica   | Se desarrolla un proceso participativo con entidades del Estado y expertos y formula el Plan | El Ministerio de Salud adopta el Plan de Salud Pública  | Aplica para todo el país  | Incluye estrategias y metas cuyos resultados pueden ser evaluados   |
|                              | Conpes 3458 de 2007                      | Carencia de estándares de inocuidad y sanidad porcícola  | Formula política de sanidad e inocuidad para la cadena porcícola                             | Se adopta el Conpes   | Aplica para todo el país  | Incluye criterios de evaluación   |
|                              | Conpes 3468 de 2007                      | Carencia de estándares de inocuidad y sanidad avícola  | Formula política de sanidad e inocuidad para la cadena avícola                               | Se adopta el Conpes   | Aplica para todo el país  | Incluye criterios de evaluación   |
|                              | Conpes 3550 de 2008                      | Al menos diez años de desarticulación entre el sector salud y el ambiental, exigían adoptar el nuevo enfoque de salud ambiental                | Lineamientos de salud ambiental con una gestión intersectorial e integral                    | Se adopta el Conpes   | Aplica para todo el país  | Incluye criterios de evaluación   |
| 2010-2014 Juan Manuel Santos | Decreto 2972 de 2010                     | Se requería poner en funcionamiento la Comisión formulada en el Conpes 3550/2008   | Creación de la CONASA  | Expedición de Decreto   | Funcionamiento de la CONASA   | La CONASA estableció los criterios y procesos de evaluación   |
|                              | Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021  | La planeación de la salud pública requería una visión estratégica y de largo plazo   | Se desarrolla un proceso participativo con entidades del Estado y expertos y formula el Plan | Resolución 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social   | Aplica para todo el país  | Establece evaluación de objetivos y metas, con base en información de diversas fuentes como observatorios e información institucional. NO se ha adelantado el proceso de evaluación |
|                              | Conpes-PISA 2013 (sin aprobar)           | No se había logrado establecer de manera adecuada las áreas y actividades en salud ambiental ni las responsabilidades institucionales          | Se formulan áreas de actividades y responsabilidades en salud ambiental                      | Sin aprobar   | A pesar de no estar aprobada sirve de guía para la implementación de políticas de salud ambiental | Sin aprobar   |
|                              | Decreto 351 de 2014                      | Necesidad de actualizar las normas para la gestión de los residuos de la atención en salud, incluidos las clínicas y consultorios veterinarios | Actualiza Decreto 2676/2000 y deroga Decreto 1669/2002 Normas para la gestión de residuos    | Expedición de Decreto   | Rige para todo el país  | Las normas se incluyen en los criterios de habilitación de prestadores de servicios   |
|                              | Actores                                  | Ministerio de Salud OPS  | Ministerio de Salud OPS  | Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerios de Ambiente y Transporte, OPS, Presidencia de la República | Ministerio de Salud OPS<br>Prestadores de servicios humanos y veterinarios                        | Ministerio de Salud OPS<br>Prestadores de servicios humanos y veterinarios  |



mado de largo plazo y abundante en decisiones de diferente tipo (Figura 1 y 2).

Las relaciones horizontales se refieren a las normas del mismo nivel, sucesivas en el tiempo, que desarrollan o

amplían uno o más campos temáticos o de política. Las relaciones verticales se refieren a los desarrollos, reglamentaciones o implementaciones de una o más normas de orden superior (Figura 1).

**Figura 1.** Relaciones horizontales y verticales, de acuerdo con el tipo de política y sus contenidos

| Tipos de decisiones políticas | Periodos   |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|
|                               | 1975-1990  | 1991-2000  | 2001-2014  |
| Reglas                        | Ley 9 de 1979  |  | Ley 746 de 2002  |
| Normas                        | Decreto 3466 de 1982<br>Decreto 1594 de 1984<br>Decreto 2257 de 1986<br>Decreto 704 de 1986<br>Decreto 305 de 1988 | Decreto 374 de 1994<br>Decreto 1840 de 1994<br>Decreto 677 de 1995<br>Decreto 2676 de 2000 | Decreto 1669 de 2002<br>Conpes 3376 de 2005<br>Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010<br>Conpes 3458 de 2007<br>Conpes 3468 de 2007<br>Conpes 3550/2008<br>Decreto 2972 de 2010.<br>Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021<br>Conpes: PISA-2013<br>Decreto 351 de 2014  |
|                               |  | Resolución 1026 de 1999<br>Resolución 1095 de 1999   | Resolución 1120 de 2002<br>Resolución 889 de 2003<br>Sistema información encefalitis equinas 2004<br>Resolución 1513 de 2004<br>Resolución 0349 de 2005<br>Resolución 2067 de 2006<br>Resolución 2813 de 2006<br>Protocolo de EEV de 2007<br>Protocolo de Rabia de 2007<br>Protocolo de TBC de 2007<br>Pani-zoo de 2010<br>Resolución 2508 de 2012<br>Resolución 3811 de 2013<br>Resolución 1332 de 2013<br>Protocolo Leptospira de 2014<br>Protocolo vigilancia salud pública 2014<br>Resolución 0240 de 2014 |
| Estrategias                   |  |  |  |

Los ejes normativos centrales en cuanto a jerarquía, contenido, relación directa con las zoonosis en Colombia y persistencia en el tiempo, son el Código Sanitario Nacional (Ley 9 de 1979) y el Decreto 2 257 de 1986, que definieron los marcos para la investigación, prevención y control. Partiendo de estos dos ejes se presentan los tipos de relaciones que se encontraron (Figura 2).

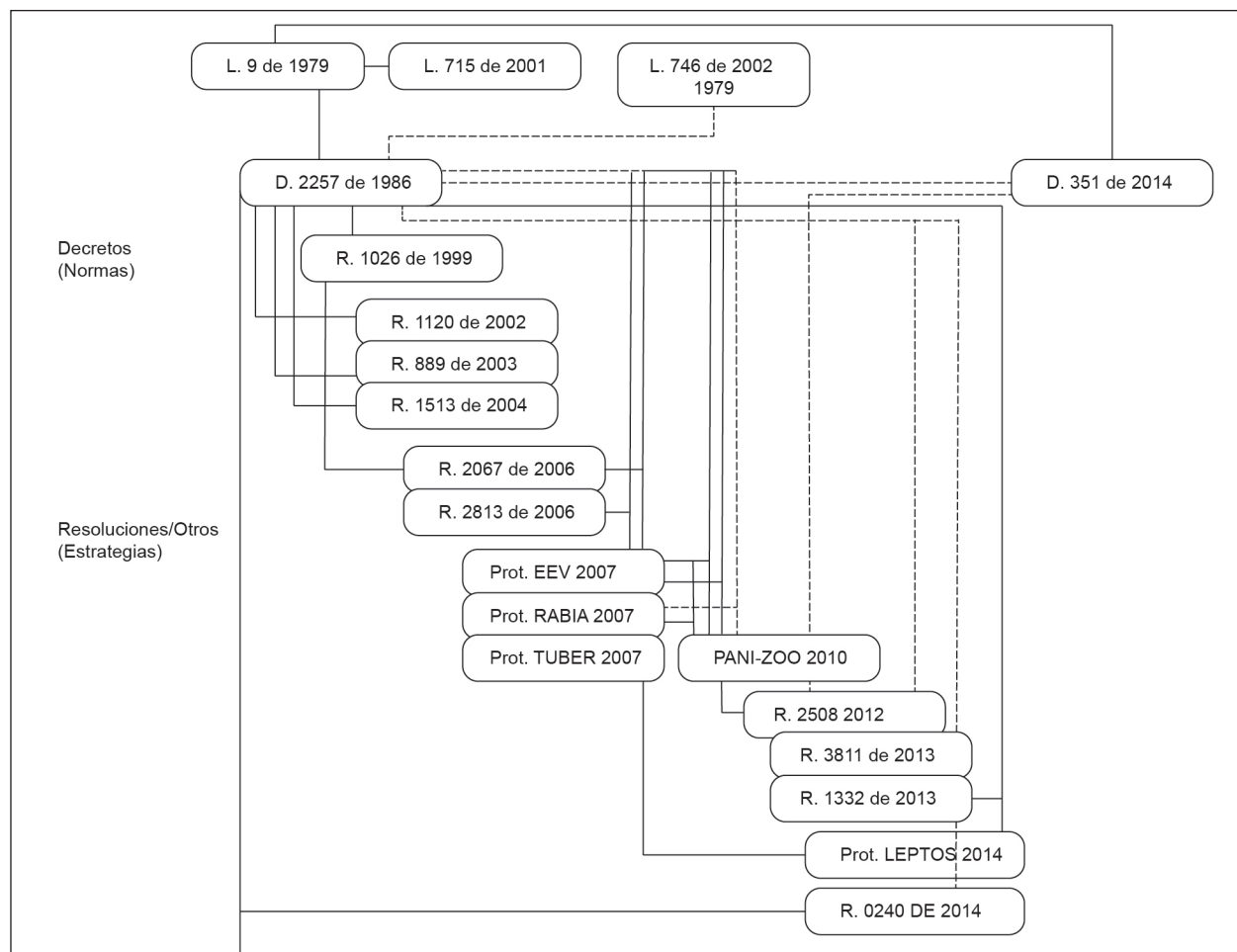
Se entiende por relaciones directas aquel dispositivo de política que incluyó de manera explícita otros dispositivos de política, en su formulación y/o implementación. Se entiende por relaciones indirectas aquel dispositivo de política que no incluyó de manera explícita otros dispositivos de política en cuestión en su formulación y/o implementación pero que se encuentran relacionadas con el concepto de zoonosis o con el objeto de la política en cuestión.

## DISCUSION

Destaca que las políticas públicas de zoonosis se caracterizan por un proceso de decisión de arriba-abajo, aunque se utilizaron métodos de consulta en el caso de los planes nacionales de salud pública. Así mismo, es de impor-

tancia el hallazgo que muestra el proceso de los contenidos de las decisiones de política pública. En el primero, segundo y parte del tercer período de análisis, de 1975 a 2007, las decisiones políticas desarrollan aspectos específicos en el marco del Código Sanitario, relativos a diversas zoonosis, aspectos ambientales y consumo. A partir de 2008, con el Conpes 3 550, se produce un viraje cualitativo de la política al adoptarse el enfoque de salud ambiental, que incluye las zoonosis en la estrategia integrada de manejo de las enfermedades infecciosas y tropicales. Esto da inicio a una nueva orientación de las políticas públicas de zoonosis y con respecto a las enfermedades infecciosas, cuyo desarrollo ha sido lento y se encuentra en curso. Al tiempo, destaca que, durante todo el período de estudio, los actores son instituciones públicas del Estado de diferentes niveles y organismos internacionales (27-29).

El análisis mostró un abigarrado y complejo campo de políticas de diferente tipo. Se requirió, por tanto, unos criterios de análisis que permitieran apreciar de conjunto las políticas y sus desarrollos, en el período de 40 años considerado. Los criterios construidos y aplicados fueron:

**Figura 2.** Tipos de relaciones entre las políticas de zoonosis seleccionadas en Colombia

Fuente: Autora, 2015. Las relaciones directas se muestran con línea continua; Las relaciones indirectas se muestran con línea discontinua

ejes normativos, relaciones verticales y horizontales y, relaciones directas e indirectas de las políticas.

En el último período de análisis se examinó la configuración de la política de salud ambiental. Este es un aspecto decisivo ya que indica el paso de una visión que aislaba y desconectaba las políticas de zoonosis, a una política integrada de control de las enfermedades transmisibles, transmitidas por vectores y zoonóticas, la política integral de salud ambiental (PISA).

El ejercicio realizado permitió precisar, ubicar, organizar y jerarquizar los diversos componentes de las políticas públicas de zoonosis, lo cual representa un papel de primer orden para interpretar sus efectos e impactos en salud pública.

Las implicaciones de la PISA y de la creación de la Comisión Técnica Nacional intersectorial para la Salud Ambiental (CONASA) son múltiples. Antes del año 2008, las políticas dedicadas a las zoonosis se implementaban de manera relativamente aislada. En el mejor de los casos,

podían articularse a las políticas dirigidas al control de las enfermedades transmisibles y las transmitidas por vectores, en los ámbitos de las Secretarías y Servicios de Salud de orden municipal y departamental. Adicionalmente, otros niveles de articulación de políticas podrían darse únicamente por medio de relaciones esporádicas y circunstanciales entre los Ministerios de Salud y del Ambiente (30). Desde el año 2008 en adelante, las políticas de zoonosis quedaron incluidas en el enfoque más amplio de salud ambiental y en la institucionalidad creada por la misma. Este rediseño creó, al menos en teoría y mientras se implementa, nuevas condiciones para la aplicación de las políticas de manera integrada, facilitando respuestas interinstitucionales más acordes con las complejidades y determinantes estructurales, sociales y políticos, de las enfermedades infecciosas y de las zoonosis en particular.

En conclusión, el análisis de las políticas públicas de zoonosis permite percibir que se trata de un desarrollo normativo de largo plazo, que se ha extendido horizon-

talmente con varias leyes y decretos y, verticalmente, con un conjunto de decisiones de implementación, especialmente desde el año 2000 en adelante. Pero, por otra parte, la implementación de las decisiones que tienen alcance operacional es relativamente lenta y dispersa en las zonas de zoonosis del país. Además, es notorio que las políticas de zoonosis y de otras enfermedades transmisibles se concentran en el control y la vigilancia de las problemáticas respectivas, según su transcendencia, magnitud y fijación territorial. Al mismo tiempo, las políticas existentes no se aplican de manera uniforme en todo el territorio nacional, debido en parte al desconocimiento del comportamiento regional-local de las zoonosis, a las desigualdades en la asignación de recursos, a la corrupción y a que una buena parte de las políticas de zoonosis no son lo suficientemente explícitas y claras, dejando un gran espacio para la ambigüedad y malinterpretación (33,34). Sin embargo, el enfoque preventivo-reactivo de las políticas actuales ha permitido alguna especificidad y genera logros en el control de las enfermedades, aunque al tiempo resulta un esquema débil para la acción integrada e intersectorial coordinada (35).

Es de esperar que la consolidación del enfoque de salud ambiental y las metodologías y estrategias del Plan Decenal de Salud Pública, mejoren la capacidad de respuesta institucional e intersectorial a la complejidad de las problemáticas sociales, económicas, políticas y culturales que generan las zoonosis, así como el control de estas y sus expresiones epidemiológicas.

El estudio llevado a cabo tuvo como limitación principal la información insuficiente sobre buena parte de los diferentes aspectos examinados, especialmente en lo correspondiente al período anterior al año 2000.

En conclusión, las políticas públicas dirigidas a controlar las zoonosis en Colombia sólo han logrado transformar de manera parcial el panorama general y regional de las zoonosis. Esta historia sugiere que las políticas públicas dirigidas a las zoonosis operan aun como un eslabón débil y su comprensión por medio de la investigación pueden contribuir al control y reducción eficaz de las mismas.

Por lo anterior es necesario acrecentar de manera significativa y articulada las estrategias y acciones concretas, dirigidas a la vigilancia y control de las zoonosis en el país. Las metas y estrategias planteadas al respecto en el Plan Decenal de Salud Pública pueden servir de base para formular proyecciones a más largo plazo. Convertir la coordinación intersectorial en una herramienta central de la planeación, ejecución y evaluación de las políticas, las estrategias y las metas. Así mismo, se requiere implementar y fortalecer desde lo local iniciativas mundiales como el concepto de "UNA SALUD", a través de alianzas

multi-sectoriales de duración sostenida y con un enfoque tangible en términos de zoonosis.

**Conflictos de interés:** Ninguno.

## REFERENCIAS

1. Camacho B. Revisión de la política de zoonosis en Colombia a partir de mediados del siglo XX. *Boletín Maestría en Salud Pública*; 2010.
2. Costa C. How effective is dog culling in controlling zoonotic visceral Leishmaniasis? A critical evaluation of the science, politics and ethics behind this public health policy. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2011; 44(2): 232-42.
3. Seimenis A. Capacity building for zoonotic and foodborne diseases in the Mediterranean and Middle East regions (an intersectoral WHO/MZCP proposed strategy). *Int J Antimicrob Agents*. 2010; 36(1): 75-9.
4. Sabatier P. *Theories of the Policy Process*. University of California. Westview press; 2007.
5. Fischer F, Miller G, Sidney M. *Handbook of Public Policy Analysis Theory, Politics, and Methods*. USA. CRC Press Taylor & Francis Group; 2007.
6. Roth AN. *Enfoques para el análisis de políticas públicas*. Colombia. Universidad Nacional de Colombia. IEPR; 2010.
7. Calderón V. La perspectiva de H. D. Lasswell (1902-1978) para el análisis de las políticas públicas. En: Roth AN. *Enfoques para el análisis de políticas públicas*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales; 2010.
8. Lasswell LD. *La orientación hacia las políticas*. México: Editorial Miguel Ángel Porrúa; 1992.
9. Ostrom E. Las reglas que no se hacen cumplir son mera palabrería. *Revista de Economía Institucional*. 2009; 2(21):15-24.
10. Balladelli P, Hernández J, Sempertegui R. Ministerio de la Protección Social de Colombia, Organización Panamericana de la Salud. *Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010: Una construcción colectiva* [Internet]. Bogotá; 2009 [Consultado julio de 2015]. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Disponible en: <https://goo.gl/oVzyTj>.
11. Decreto 3466 de 1982. [Internet]. Disponible en: <https://goo.gl/pG7A6g>.
12. Decreto 1594 de 1984. *Diario Oficial* 36700 de julio 26 de 1984. [Internet]. [Consultado octubre del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/ZaKl3P>.
13. Decreto 2257 de 1986. *Diario Oficial* 37555 de julio 21 de 1986. [Internet]. [Consultado en enero del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/SrmfcS>.
14. Decreto 704 de 1986. *Diario Oficial* 37377 de marzo de 1986. [Internet]. [Consultado octubre del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/BMnto3>.
15. Decreto 305 de 1988. *Diario Oficial* 38219 de febrero 18 de 1988. [Internet]. [Consultado octubre del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/6cG9uo>.
16. Decreto 374 de 1994. *Diario Oficial* 41228 de febrero de 1994.
17. Decreto no. 1840 de agosto 3 de 1994 [Internet]. [Consultado octubre del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/RCLkxP>.
18. Decreto 677 de 1995. *Diario Oficial* 41228 de febrero 17 de 1994.
19. *Diario Oficial* 44275 de diciembre 29 de 2000. [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/UyWxh5>.
20. Resolución 1026 de 1999 [Internet]. [Consultado octubre del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/bah6yV>.
21. Registro Distrital No. 2043 de diciembre 14 de 1999. [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/cf31zd>.
22. Ley 746 de 2002. *Diario Oficial* 11872 de julio de 2002. [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/SzvrqA>.
23. *Diario Oficial* 44892 del 6 de agosto de 2002. [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/yu8Uzf>.
24. Conpes 2005 [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/Xxgjnn>.
25. Ministerio de la Protección Social, República de Colombia, Organización Panamericana de la Salud. *Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010: Una Construcción Colectiva*. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud; 2009.

26. Conpes 2007 porcícola [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/w5Eter>.
27. Conpes 2007 porcícola [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/LrhwjT>.
28. Conpes 3550 de 2008 [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/QbFkBr>.
29. Decreto 2972 de 2010. Diario Oficial 47793 de agosto 6 de 2010. [Internet]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/ARAJkS>.
30. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. [Interne]. [Consultado julio del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/Xj41mM>.
31. Decreto 351 de 2014. Diario Oficial 49069 de febrero 19 de 2014. [Internet]. [Consultado marzo del 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/NNiD5v>.
32. Departamento Nacional de Planeación. La revolución pacífica. Plan de desarrollo económico y social. 1990-1994. Capítulo 1: El desarrollo económico del país: sus límites y posibilidades. Santafé de Bogotá D. C. Presidencia de la República; 1991.
33. OPS. Salud de las Américas, Cap. 3: Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. Washington, D.C.; 2007.
34. Ary Carvalho de Miranda AT. La transición hacia un desarrollo sostenible y la soberanía humana: realidades y perspectivas en la Región de las Américas. En: Galvão LAC, Finkelman J, Henao S. (Eds.). Determinantes ambientales y sociales de la salud. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS; 2010.