

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SECRETARÍA DE DISTRITAL DE SALUD RABIA

Ministerio de Salud y Protección Social

Subdirección de Salud Ambiental

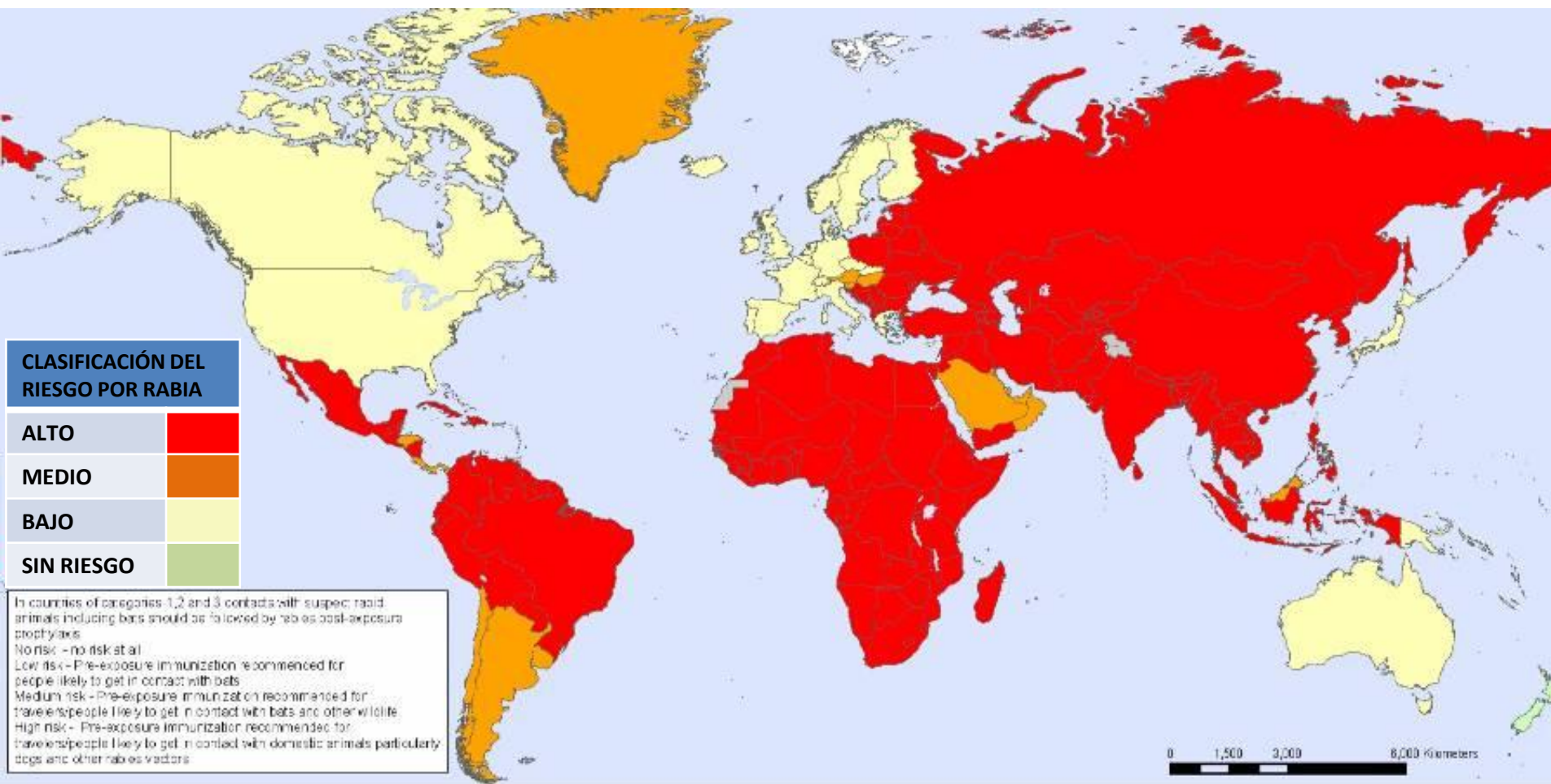
Dirección de Promoción y Prevención

Mayo 6, 2015

DATOS Y CIFRAS MUNDIALES SOBRE RABIA

- La rabia ocurre en más de 150 países en el mundo, en todos los continentes con excepción de La Antártida .
- La rabia causa más de 59.000 muertes al año, de las cuales más del 95% se registran en Asia y en África.
- El 99% de las muertes humanas por rabia, son ocasionada por perros, además según la alianza global de control de la rabia, causa USD 8.9 billones en perdidas por sacrificio de animales y gastos de prevención y control.
- El 40% de las víctimas son menores de 15 años.

DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE RABIA



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: WHO Rabnet/CDC
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization

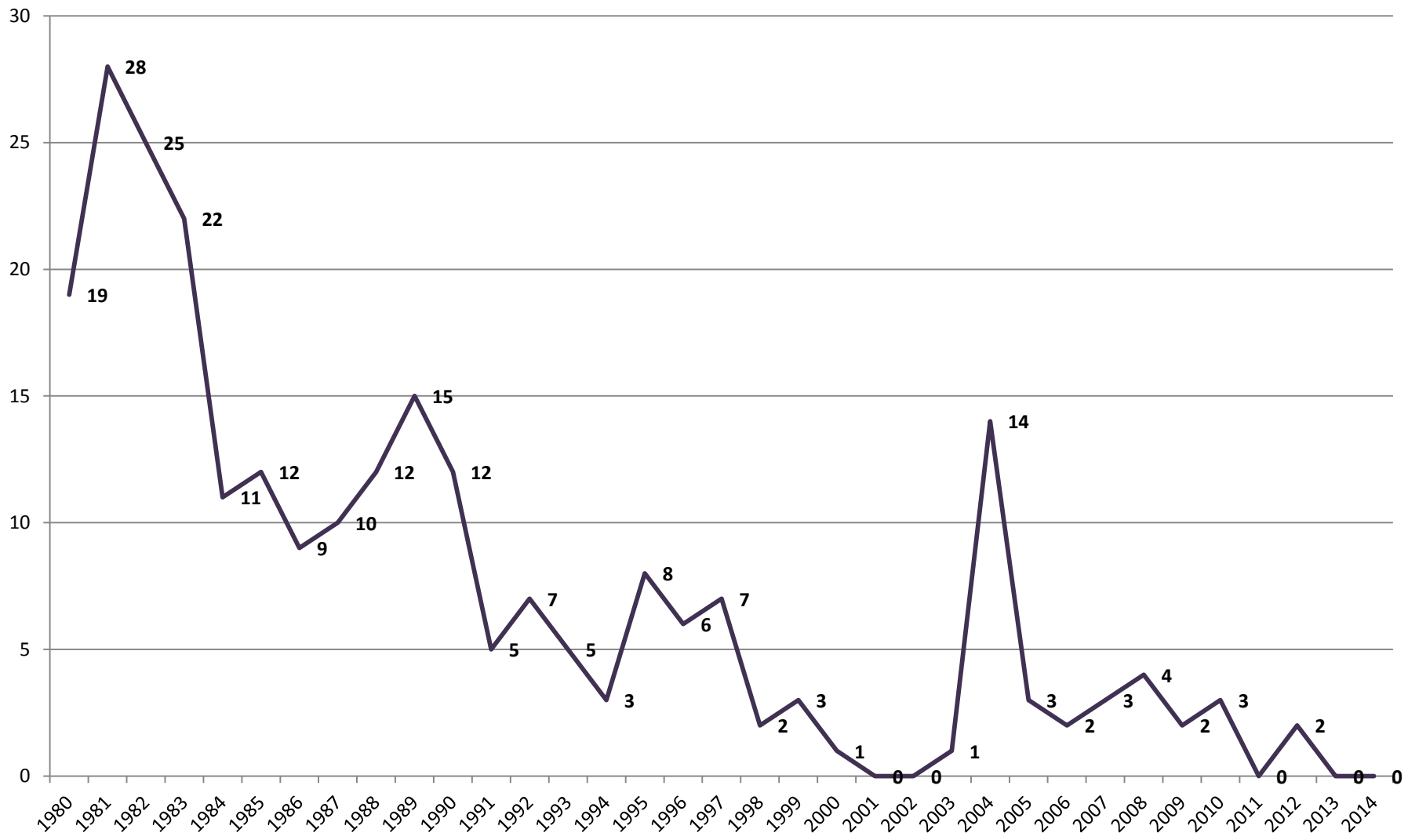


© WHO 2008. All rights reserved

World Health Organization. Available at: http://www.who.int/rabies/rabies_maps/en/index.html. Accessed March 2011

NUMERO DE CASOS DE RABIA HUMANA

1980 – 2015



(*): Fuente INS - hasta Semana epidemiológica 14 de 2015

Rabia humana - Colombia 1999 – 2015

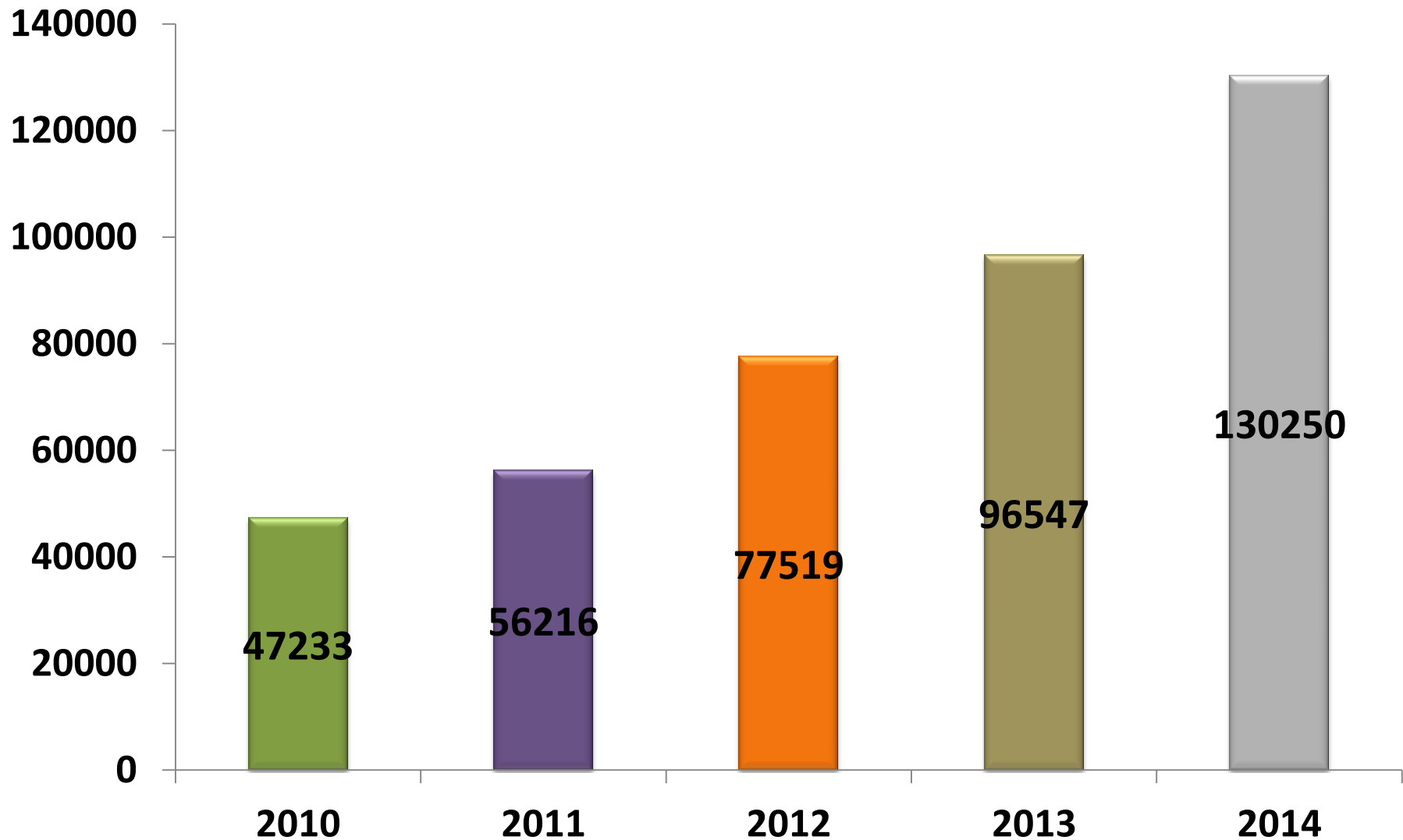
Año	# de casos /Depto /Distrito (Mpio)	Animal Agresor	Variante Viral
1999	1 – Putumayo (Orito)	Perro	V1 (Perro)
	2 - Magdalena (Pedraza – Cienaga)		
2000	1 – Putumayo (Orito)	Perro	V1 (Perro)
2003	1 – Cundinamarca (Quipile)	Gato	V8 (Zorrillo)
2004	14 – Chocó (Pizarro)	Murciélago	V3 (Murciélago)
2005	3 – Chocó (Bajo Baudó)	Murciélago	V3 (Murciélago)
2006	2 – Santa Marta	Perro	V1 (Perro)
2007	2 – Santa Marta	Perro	V1 (Perro)
	1 – Casanare (San Luis de Palenque)	Murciélago	V3 (Murciélago)
2008	2 – Cauca (Santander de Quilichao)	Gato	V3 (Murciélago)
	1 – Santander (Floridablanca)	Murciélago	V3 (Murciélago)
	1 - Cauca (Bolívar)	Gato	Murciélago
2009	1- Boyacá (Moniquirá)	Gato	V4 (Murciélago insectívoro)
	1 . Santander (Barrancabermeja)	Murciélago	V3 (Murciélago)
2010	1 . Tolima (San Luis)	Gato	V inespecífica (Murciélago)
	1. Santander (Piedecuesta)	Murciélago	V3 (Vampiro)
	1. Santander (Enciso)	Gato	V3 (Vampiro)
2012	2 – Valle del Cauca (Roldanillo)	Gato	V4 (Murciélago insectívoro)

Perro	Gato	Murciélago	Total
7	9	22	38
18%	24%	58%	100%

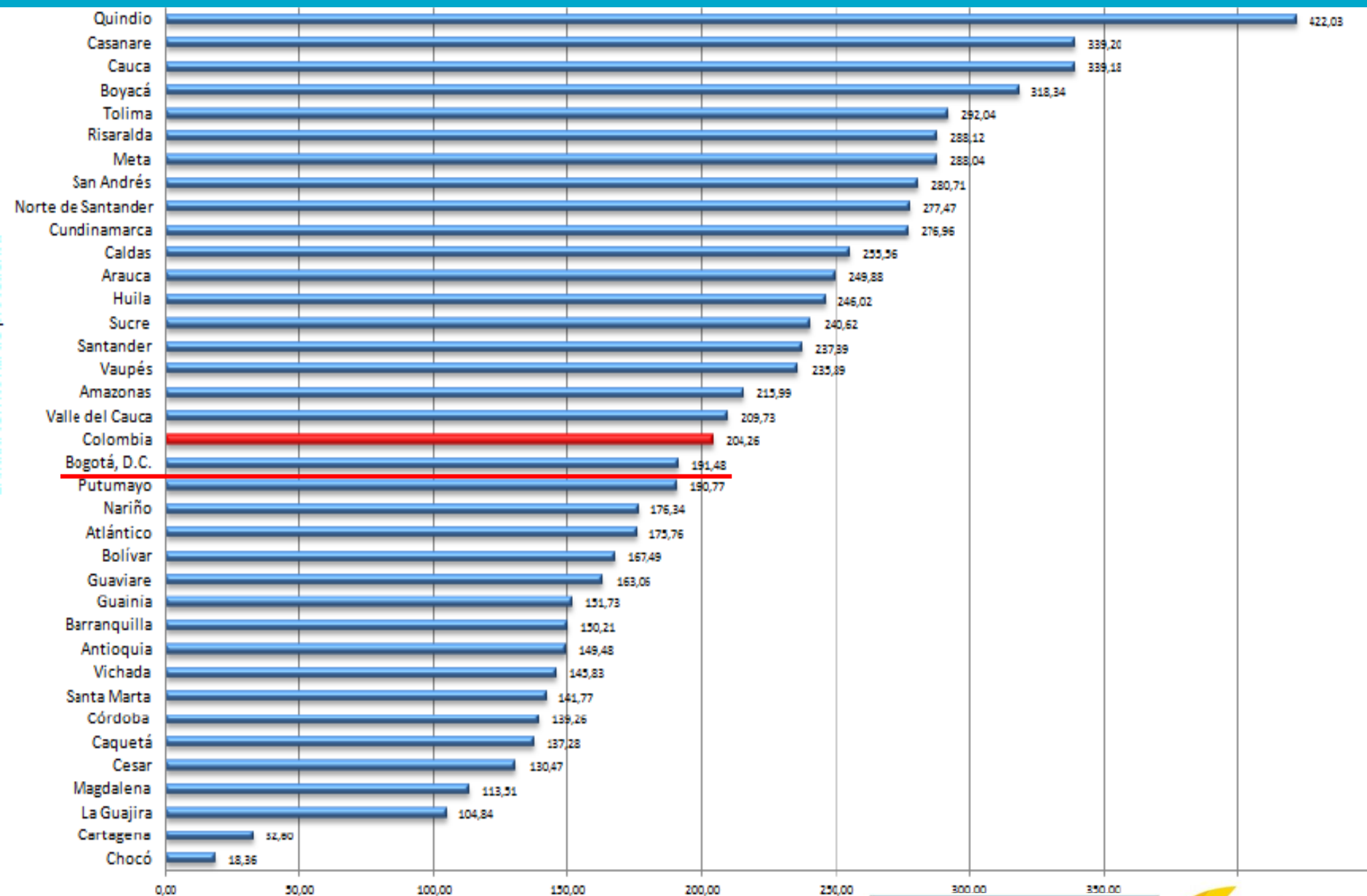
Fuente: MSPS – SSA – INS - SIVIGILA Hasta Semana epidemiológica 14 de 2015

Agresiones por animal potencialmente transmisor de virus de la rabia

Colombia - 2010 - 2014



Incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por DTS año 2013



Fuente: SIVIGILA-INS

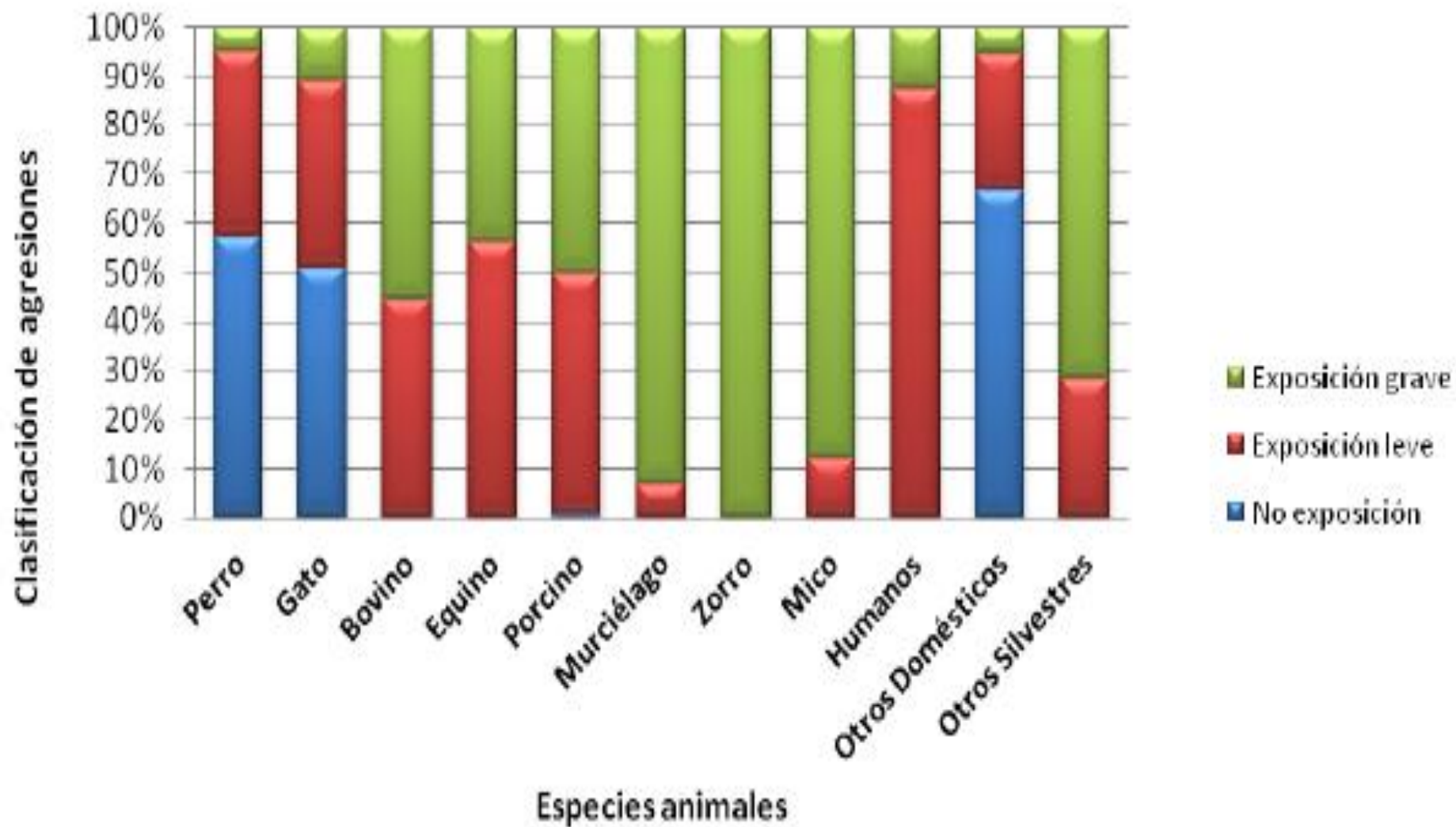
Datos del tipo de agresor en Colombia hasta la semana epidemiológica 52 de 2013.

	Variables	Numero de casos	Porcentaje
Especie animal involucrada	Perro	83277	86,52%
	Gato	10417	10,82%
	Bovino	550	0,57%
	Equino	222	0,23%
	Porcino	122	0,13%
	Murciélago	307	0,32%
	Zorro	14	0,01%
	Mico	476	0,49%
	Humanos	16	0,02%
	Otros Domésticos	500	0,52%
	Otros silvestres	357	0,37%

Características de los agresores domésticos en Colombia hasta semana epidemiológica 52 de 2013.

Características	Especie	Perro	Gato
Vacunado	Si	28137 (33.88%)	2390 (22.9%)
	No	17215	3514
	Desconocido	37200	4438
Estado al momento de la agresión	Con signos de rabia	347	84
	Sin signos de rabia	67721	8176
	Desconocido	15140	2134
Ubicación	Observable	65638	7466
	Perdido	16909	2657
	Muerto	668	282

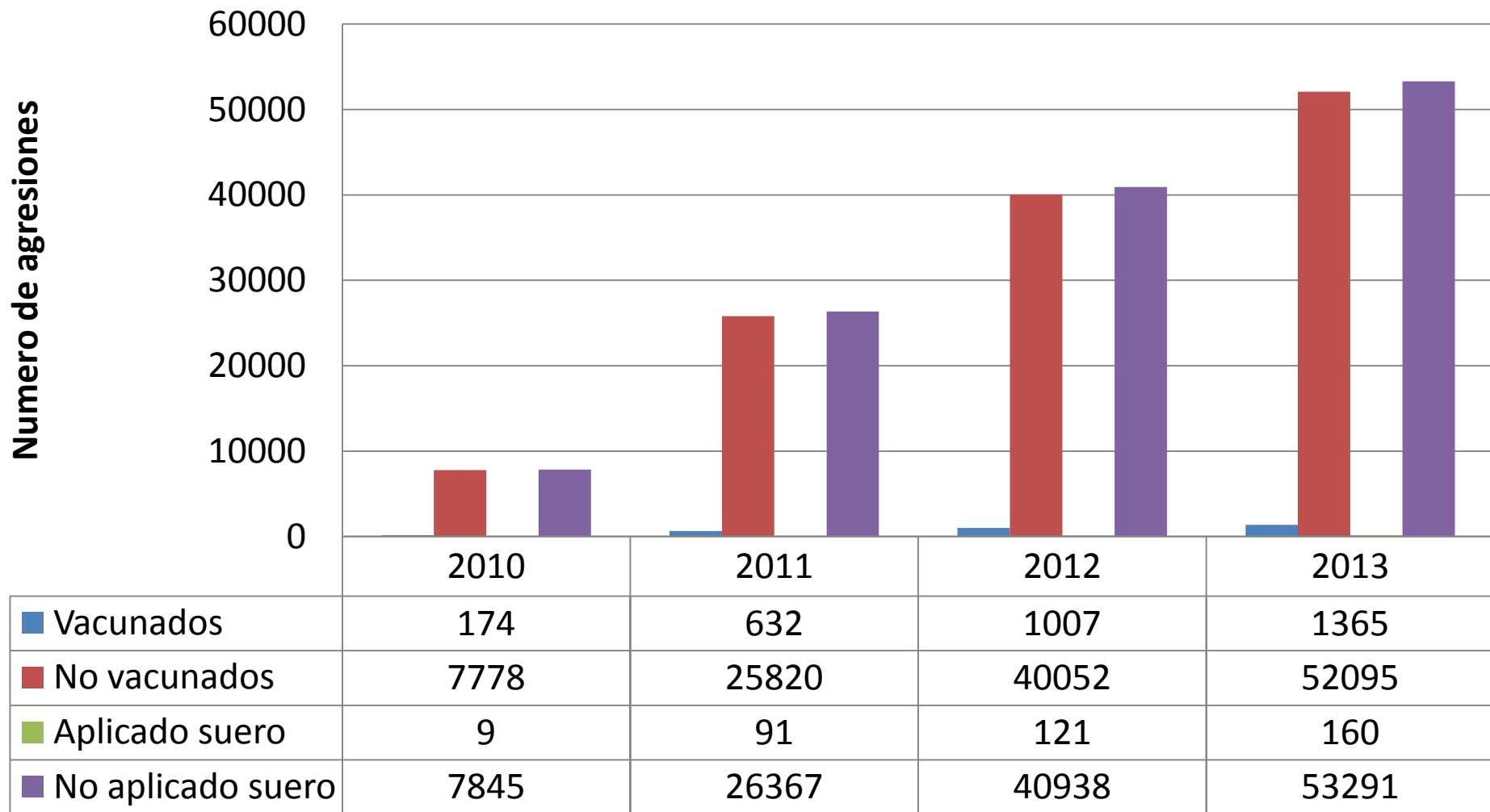
Clasificación de la exposición según especie agresora en Colombia hasta la semana epidemiológica 52 de 2013



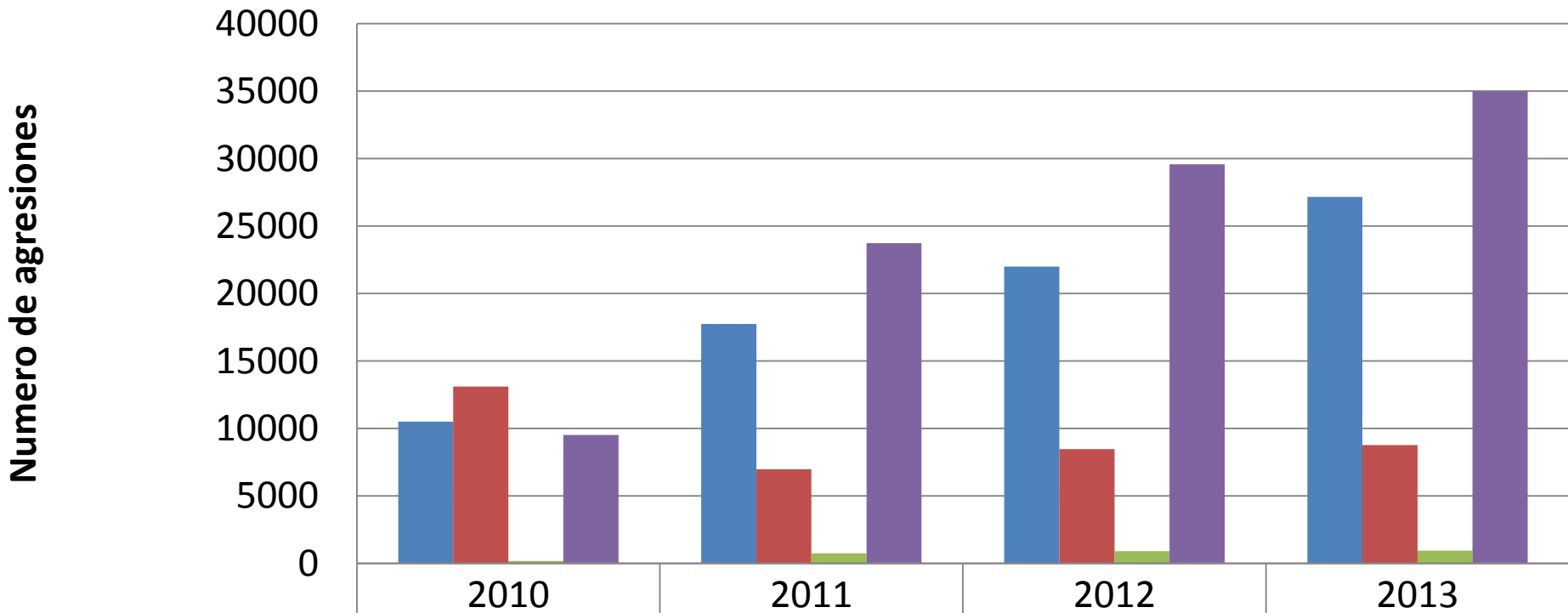
Seguimiento al animal agresor

Se reportaron como observables 73.111 animales, de estos son reportados como sanos luego de la observación el **20,21%** (14.778 animales), 33 enfermos (0,05%) y como muertos el 0,21% (150 animales)

Comportamiento de las no exposiciones rábicas y los tratamiento antirrábicos humano - año 2010

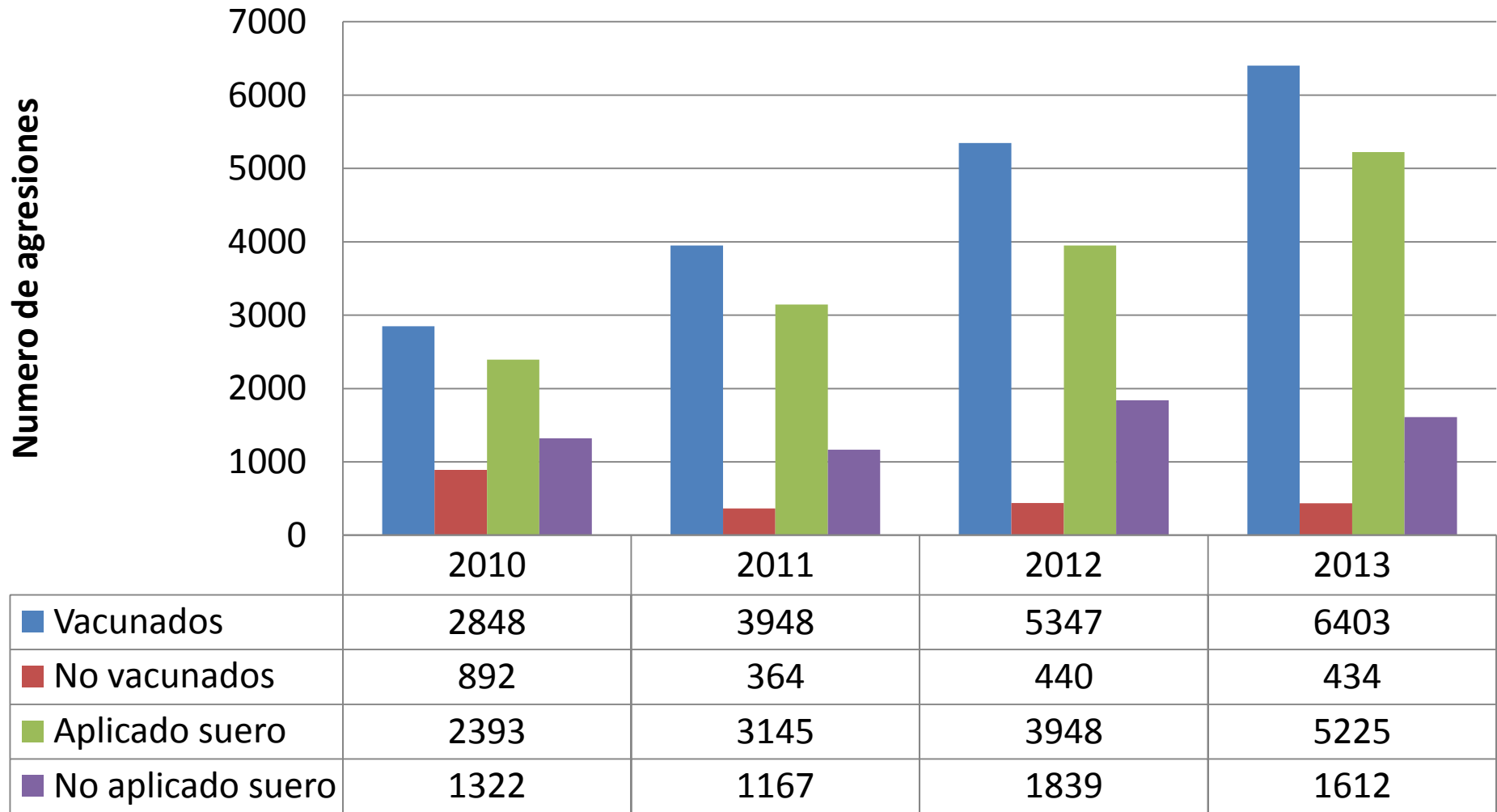


Comportamiento de las exposiciones rábicas leves y los tratamiento antirrábicos humano - año 2010

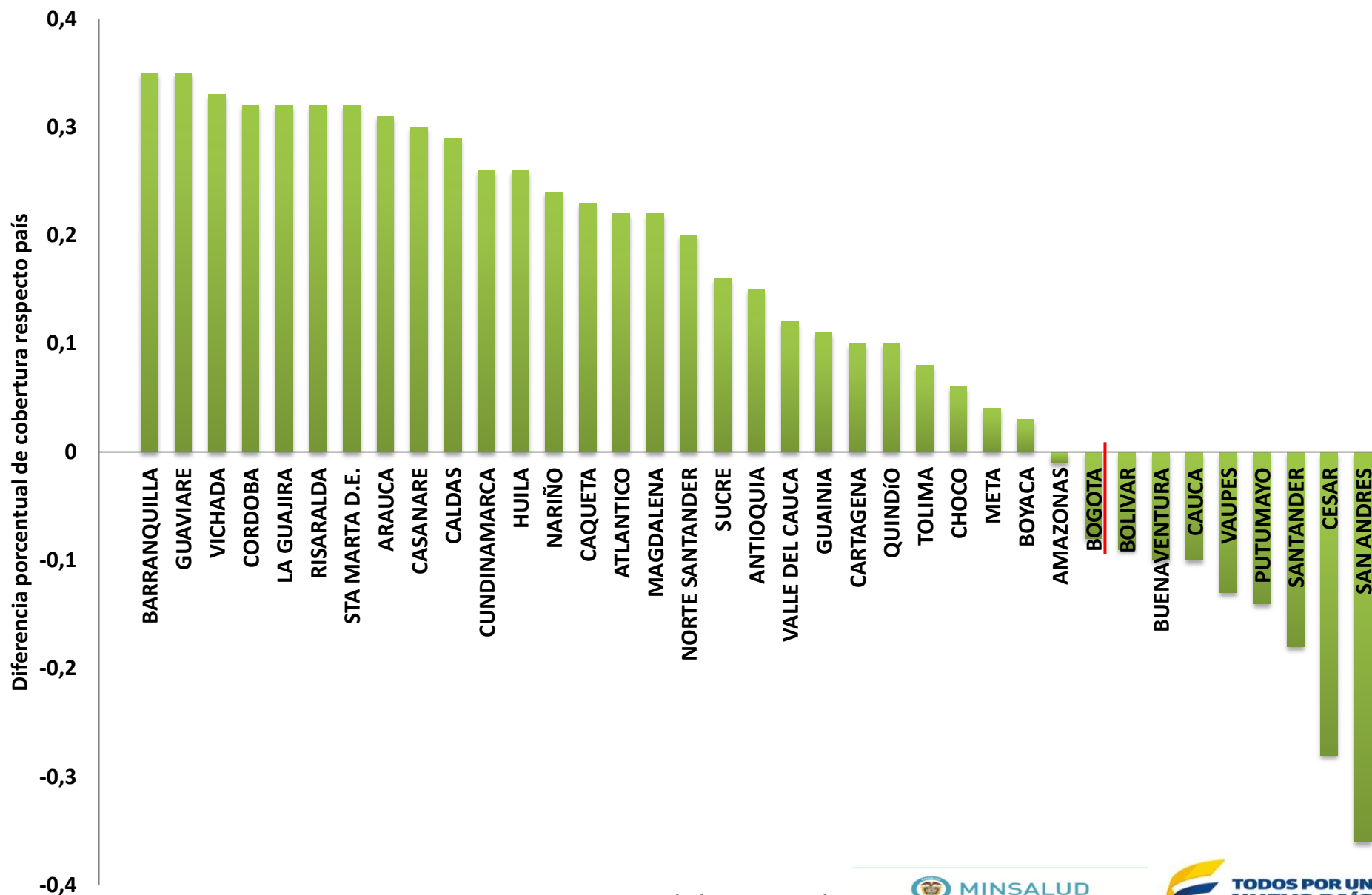


■ Vacunados	10518	17742	22013	27171
■ No vacunados	13120	6979	8469	8787
■ Aplicado suero	193	754	907	965
■ No aplicado suero	9534	23744	29578	34994

Comportamiento de las exposiciones rábicas graves y los tratamiento antirrábicos humano - año 2010



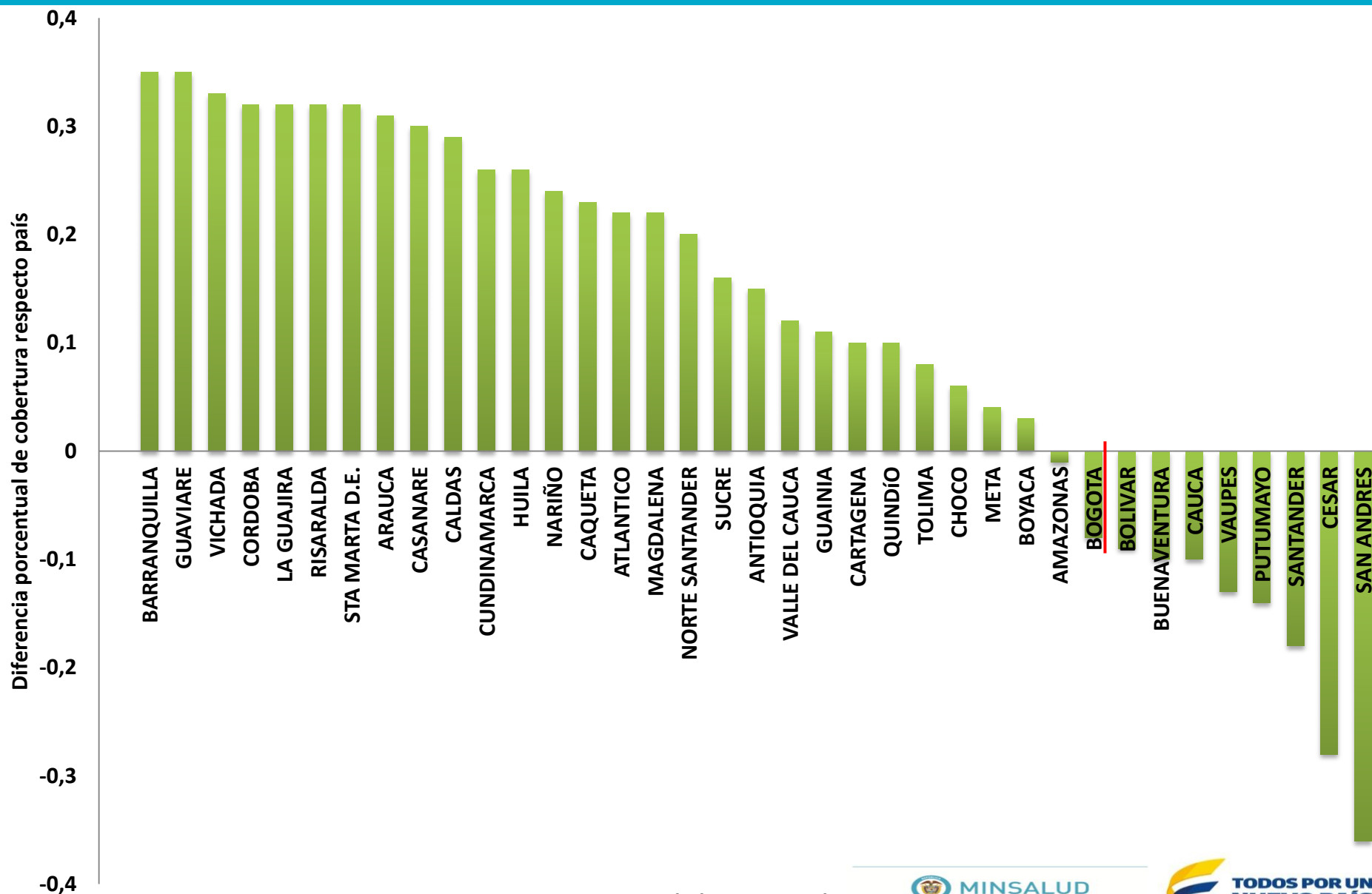
Diferencias por DTS valores de cobertura vacunación antirrábica de perros y gatos, 2014



Entidades Territoriales



Comparativo de la cobertura vacunación antirrábica de perros y gatos, 2014



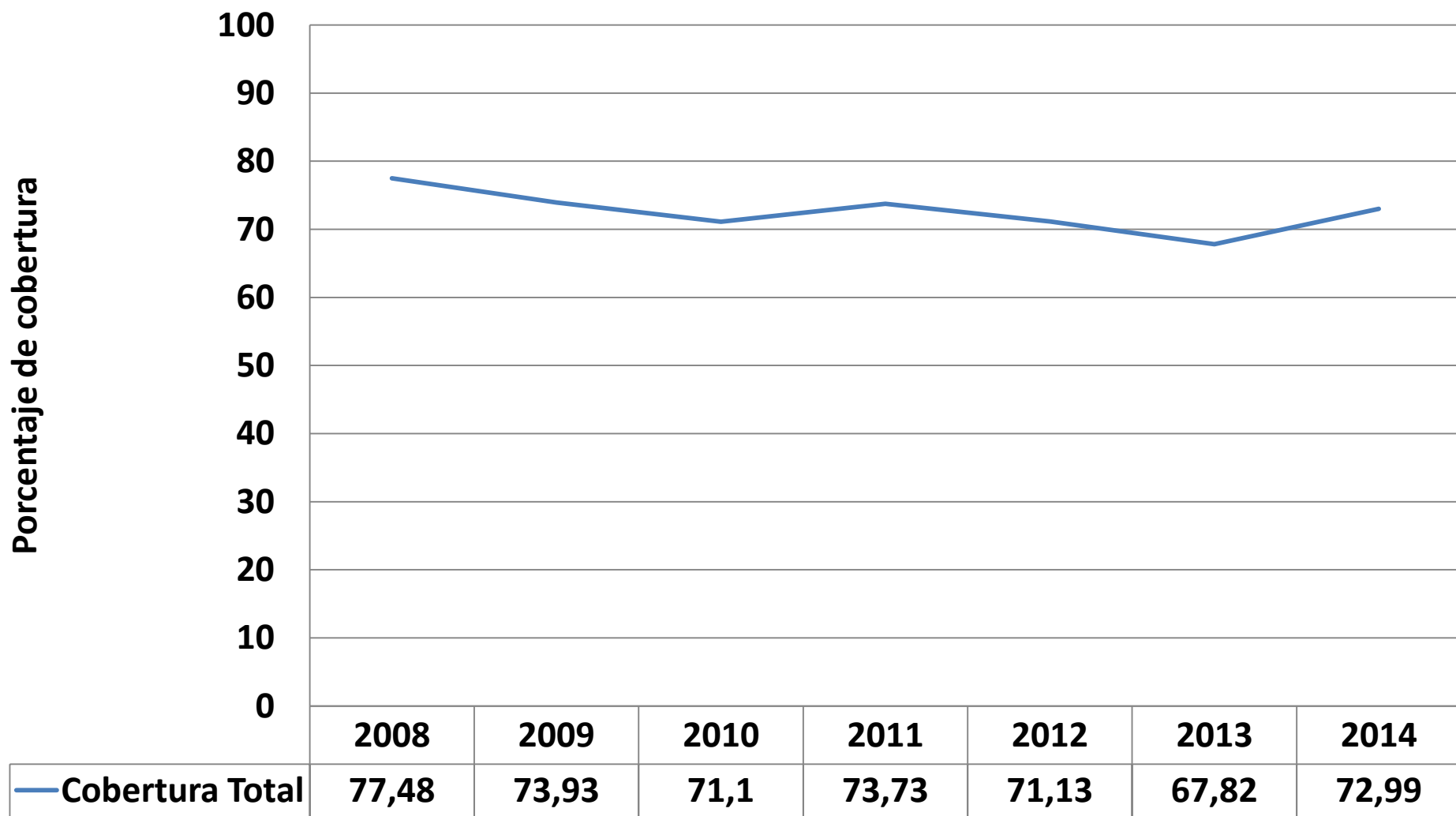
Entidades Territoriales



Numero de departamentos por cobertura

Tipo de cobertura	Numero de departamentos
Cobertura (mayor de 80%)	21
Cobertura (70 – 79%)	4
cobertura Baja (menor de 69%)	12

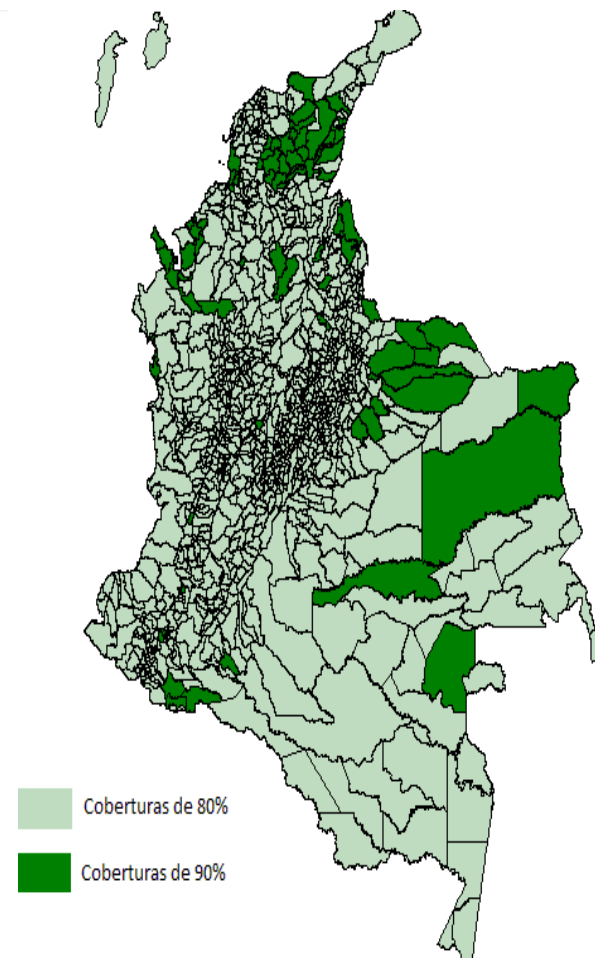
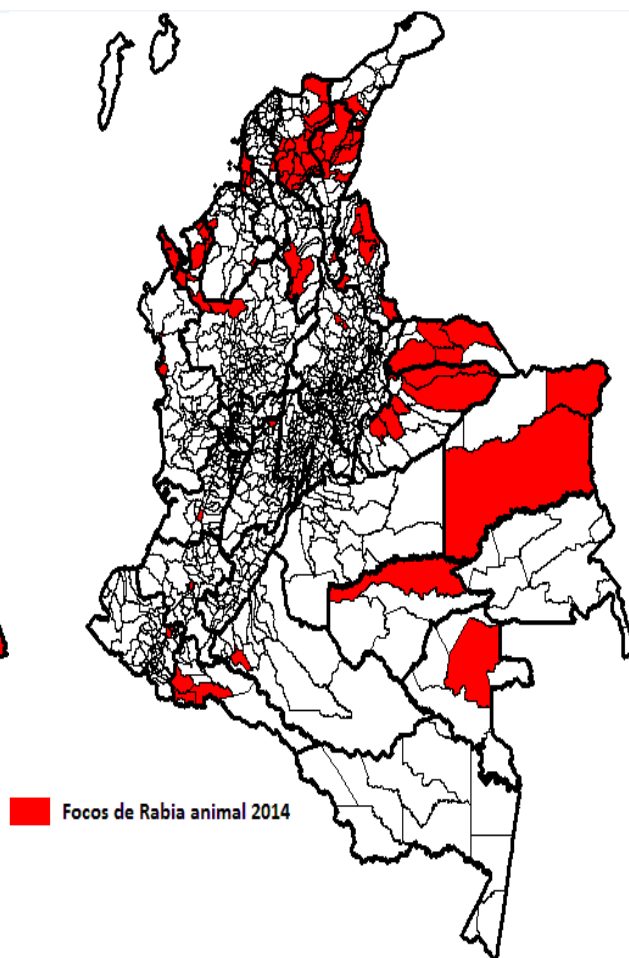
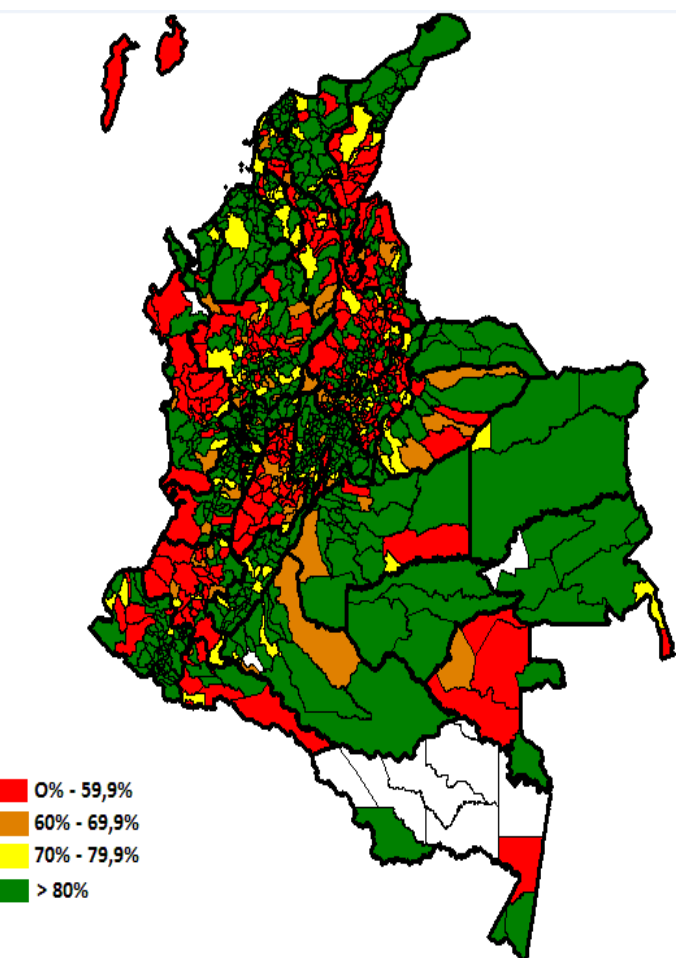
COBERTURAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA AÑOS 2008 a 2014



Coberturas de vacunación 2014

Comportamiento de la rabia 2014

Proyección de vacunación 2015



INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS INFORMES BIMENSUALES DE VACUNACIÓN DE PERROS Y GATOS CONTRA LA RABIA

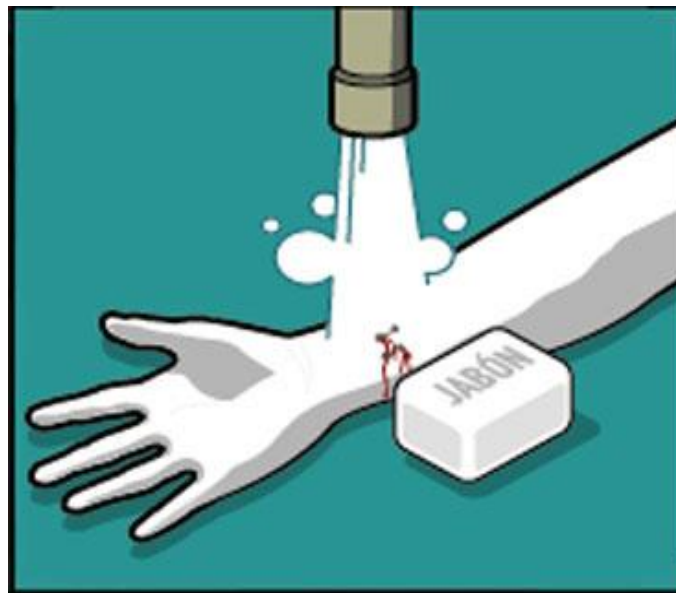
Envío del informe de coberturas de vacunación antirrábica de perros y gatos y la información de gestión del programa de zoonosis cada **dos** meses.

Primer reporte:	Meses de Enero, Febrero	Hasta 16 de marzo/ 2015
Segundo reporte:	Meses de Marzo y Abril	Hasta 15 de mayo /2015
Tercer reporte:	Meses de Mayo y Junio	Hasta 17 de julio / 2015
Cuarto reporte:	Meses de Julio, Agosto	Hasta 18 de Septiembre/ 2015
quinto reporte:	Meses Septiembre y Octubre	Hasta 16 de Octubre/ 2015
Sexto reporte:	Meses Noviembre y Diciembre	Hasta 18 de enero / 2016

(*): Fuente INS - hasta Semana epidemiológica 52 de 2014

**Todo agresión por animal potencialmente
transmisor de rabia debe ser considerada
una Urgencia Médica**

Cuidado de la herida



VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS

AGRESIONES POR ANIMALES

POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

NO EXPOSICION

- Cualquier tipo de agresión o contacto, provocado o no, ocasionado por un animal doméstico (**Perro o gato**), con vacunación vigente, **observable**, sin signos ni síntomas compatibles con rabia

- Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta

- Lesión causada por pequeños roedores

- Cualquier agresión ocasionada por un animal en una persona que consulta luego de 10 días o más de ocurrida la lesión o contacto y en el momento en que consulta la persona, el animal se encuentra sano

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

NO EXPOSICIÓN: TRATAMIENTO

- Valoración médica por servicio de urgencias

- Lavado de la herida con agua y jabón

- Evitar sutura

- Considerar aplicación de toxoide tetánico y diligenciar ficha de notificación (Evento 307)

VALORACION Y ATENCION DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICIÓN LEVE



- Lesión en tronco, miembro superior o inferior, lamedura de piel lesionada y arañazos, ocasionada por un animal doméstico (**Perro o gato**) no observable, desconocido o callejero

EXPOSICIÓN LEVE: TRATAMIENTO

- Valoración médica por servicio de urgencias
- Lavado de la herida con agua y jabón
- Evitar sutura
- Considerar aplicación de toxoide tetánico y diligenciar ficha de notificación (Evento 307)
- **Formulación y aplicación de vacuna antirrábica humana (cinco dosis: días 0, 3, 7, 14 y 30)**

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICION GRAVE

Lesión múltiple en cualquier área del cuerpo o lesión única en cabeza, cara, cuello, mano o dedos, causada mordedura arañazo o lamedura de mucosas ocasionada por:

- Perro o gato no observable o desconocido

- Perro o gato con síntomas o signos de rabia al momento de la agresión

- Perro o gato que durante el periodo de observación (10 días) desarrolle signos o síntomas de rabia

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICION GRAVE

- Lesión múltiple causada por mordedura arañazo o lamedura de piel lesionada y/o mucosas, sin importar su número o localización ocasionada por animal silvestre (**murciélago, zorro, mico, chigüiro**, entre otros)

RIESGO LABORAL

- Contacto de piel lesionada o mucosas con saliva o tejido nervioso de una persona o animal (perro, gato, vaca, cerdo, caballo, asno, cabra) con rabia confirmada por laboratorio
- Contacto de mucosas con aerosoles en ambientes de laboratorio o cavernas de murciélagos con altas concentraciones de virus de la rabia

EXPOSICIÓN GRAVE: TRATAMIENTO

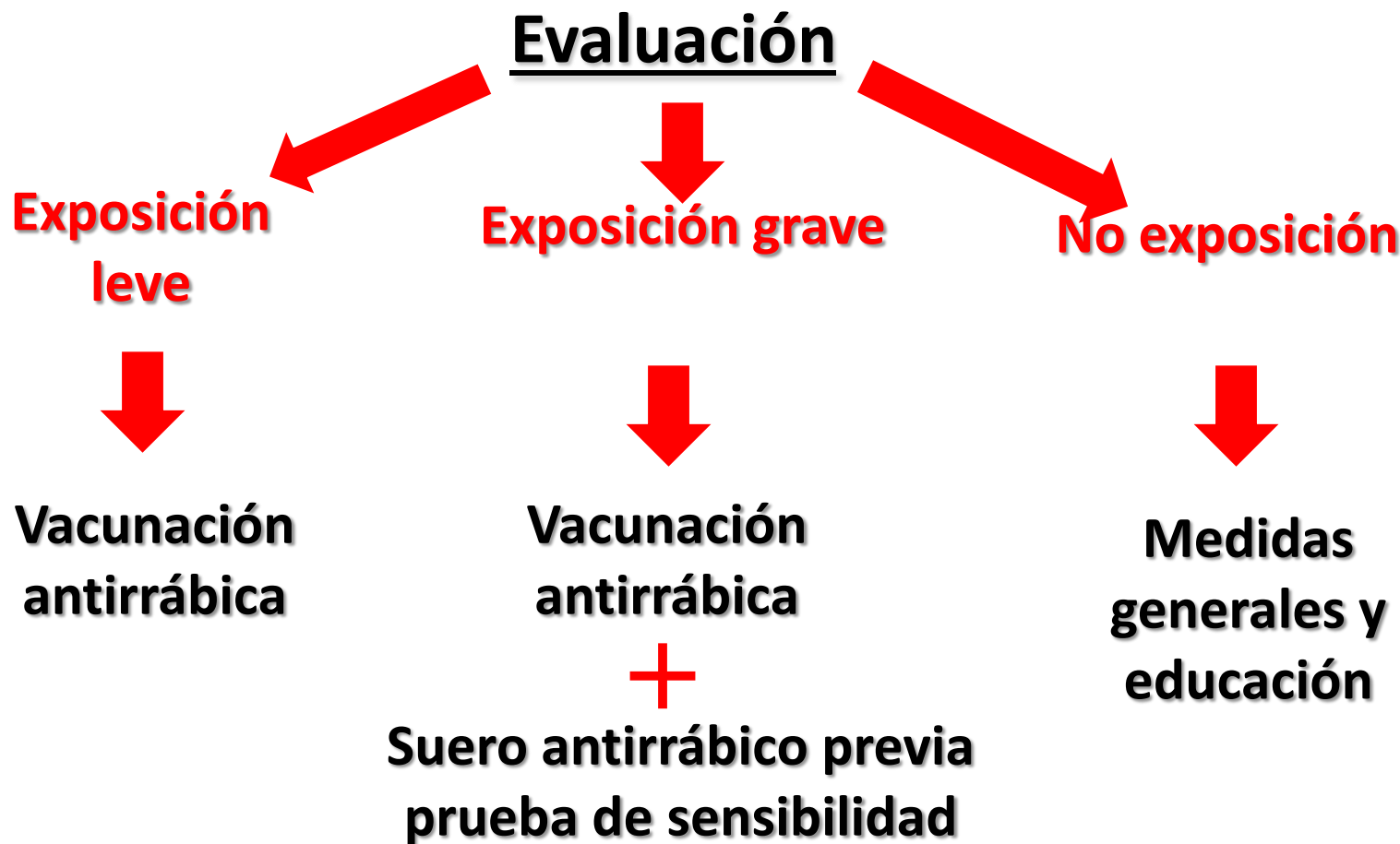
- Valoración médica por servicio de urgencias
- Lavado de la herida con agua y jabón
- Evitar suturar
- Considerar aplicación de toxoide tetánico y diligenciar ficha de notificación (Evento 307)
- **Formulación y aplicación de inmunoglobulina antirrábica humana.**
Tener en cuenta:
 - Realizar prueba de sensibilidad.
 - Considerar el uso de antihistamínico antes de la aplicación
 - Dosis: Suero **heterologo 40UI** por Kg de peso. – Suero **Homologo 20UI** por Kg de peso
 - **Formulación y aplicación de vacuna antirrábica humana (cinco dosis: días 0, 3, 7, 14 y 30)**

TIPO DE LESIONES

Severas lesiones causadas por caninos vacunados contra la rabia, animales observables, estos accidentes se clasifican como no exposición



TRATAMIENTO



ESQUEMAS DE VACUNACIÓN

- Pre exposición: los días 0 – 7 – 21 a 30

- Pos exposición: los días 0 – 3 – 7 – 14 - 28

- Pos exposición acortado: Día 0 (2 dosis), día 7 (una dosis) entre el día 21 y 30 (una dosis)

- Vía de administración de la vacuna: zona deltoides en las dosis indicadas. Nunca en la región glútea

REVACUNACIÓN

Depende del tiempo transcurridos entre el tratamiento completo recibido (pre o pos exposición) y la nueva exposición que amerite tratamiento:

- Si el periodo transcurrido es **menor** a una (1) año a partir de la última dosis: Una dosis ante exposición leve y Tres (3) dosis ante una exposición grave (0 – 7 - 28)

- Si el periodo transcurrido es **mayor** a un año posterior a la última dosis; tres dosis de vacuna (0 - 7 - 28), tanto para la exposición leve como grave

- Si recibió una o dos dosis y no termino tratamiento, ante una nueva exposición, Inmunización completa.

RESPONSABILIDADES

- **Médico:** Valorar de urgencia a toda persona agredida, elaborando la historia clínica
- Clasificar el tipo de exposición de acuerdo a la guía y diligenciar la ficha de notificación
- Prescribir el tratamiento antirrábico a seguir. Recordando que la aplicación del suero antirrábico al paciente es **INDELEGABLE**
- Hacer seguimiento a la aplicación de las vacunas
- No aplicar corticoides
- Manejar las reacciones adversas al suero o a la vacuna

- **Enfermera:** Lavado de la herida
- Aplicar el esquema de vacunación antirrábico y otros medicamentos prescritos por el medico tratante
- Hacer seguimiento permanente a los pacientes en tratamiento
- Notificar la agresión
- Expedir el certificado de vacunación
- Mantener actualizado las relación de vacunas aplicadas a los pacientes

RESPONSABILIDADES

- **Personal de saneamiento ambiental:** Observación de perros o gatos agresores
- Realizar la investigación epidemiológica de focos de rabia
- Mantener informado al medico sobre los resultados de la observación del perro o gato agresor (notificando al medico la ficha de observación)
- Consolidar la información mensual del programa en el formato 680 y pasarlo a vigilancia para la notificación al SIVIGILA
- Vacunar perros y gatos contra la rabia
- Convocar y activar el Consejo Territorial de Zoonosis

- **Oficina de epidemiologia:** recibir, analizar la notificación, adelantando la retroalimentación correspondiente, interpretando la dinámica de los diferentes eventos
- Dar apoyo a la parte médica, de enfermería y zoonosis, para desarrollo de la recolección de información, y ejecutar la investigación y control de foco
- Autorizar la entrega de vacuna y suero antirrábico humano a las IPS, en coordinación con zoonosis y el PAI
- Notificar de forma oportuna a lo niveles respectivos
- Realizar el análisis y mantener actualizada la situación de rabia silvestre con base en la información del ICA

RESPONSABILIDADES

- **LDSP:** recepción y análisis de muestras de forma prioritaria
- Notificar de forma oportuna los resultados de laboratorio (casos positivos de forma inmediata)
- Enviar todas las muestras positivas a rabia al INS para tipificación viral
- Participar en las unidades de análisis que se programen
- Elaborar consolidado mensual de las muestras procesadas, notificando dicha información al INS (Sivigila)
- Enviar el 10% de las muestras negativas procesadas mensualmente al INS

- **PAI:** Gestión de insumos en relación con la vacuna y suero antirrábicos humano (solicitud a través de aplicativo web, almacenamiento, custodia, controles de temperatura am, pm, notificando en la base de registro nominal las dosis de vacuna aplicadas y número de viales de suero aplicados).
- Brindar apoyo y asistencia técnica al programa de zoonosis respecto del almacenamiento y manejo de la vacuna antirrábica de uso en perros y gatos

OTRAS CONSIDERACIONES

- El tratamiento antirrábico no tiene contraindicaciones de uso: se puede aplicar a lactantes, gestantes e inmuno suprimidos.
- Se pueda aplicar con otros medicamentos (biológicos).

OMS 2011:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501088_eng.pdf

- Los niños de cualquier edad y peso recibirán las mismas dosis y esquemas propuestos para adultos

- Una persona solo puede recibir suero una vez en la vida

INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA

- El país dispone actualmente de dos tipos de inmunoglobulina antirrábica para uso humano, las cuales están siendo distribuidas a través del PAI, así:
 - **BERIRAB:** inmunoglobulina antirrábica de origen humano (suero antirrábico homólogo), en presentación de 2 ml por 300 U.I. (**300 UI X vial**), producida por el Laboratorio CSL Behring, cuya dosis de aplicación es de **20 U.I por Kg de peso**.
 - **FAVIRAB:** inmunoglobulina antirrábica de origen equino (suero antirrábico heterólogo), en presentación de 5 ml con un promedio de concentración de 300 U.I por ml, producida por el Laboratorio Sanofi Pasteur, (**1500 UI X vial**) cuya dosificación es de **40 U.I. por Kg de peso**.
- Por lo anterior, y con el objeto de asegurar un uso correcto de este biológico, solicitamos difundir a la red prestadora de servicios de salud de su jurisdicción, la importancia de **verificar la etiqueta y el inserto respectivos**.

VACUNA ANTIRRÁBICA HUMANA

- El país adquiere y distribuye dos tipos de vacuna:
- **Rabipur:** de Laboratorios Novartis, producida en células de embrión de pollo purificadas. Por lo que debe tenerse especial interés en personas alérgicas a la albumina del huevo
- **Verorab:** de laboratorios Sanofi Pasteur, preparada en cultivos celulares (cédulas Vero).
- Por lo anterior, y con el objeto de asegurar un uso correcto de este biológico, solicitamos difundir a la red prestadora de servicios de salud de su jurisdicción, la importancia de **verificar la etiqueta y el inserto respectivos.**

Contexto General

Plan Decenal de Salud Pública -PDSP

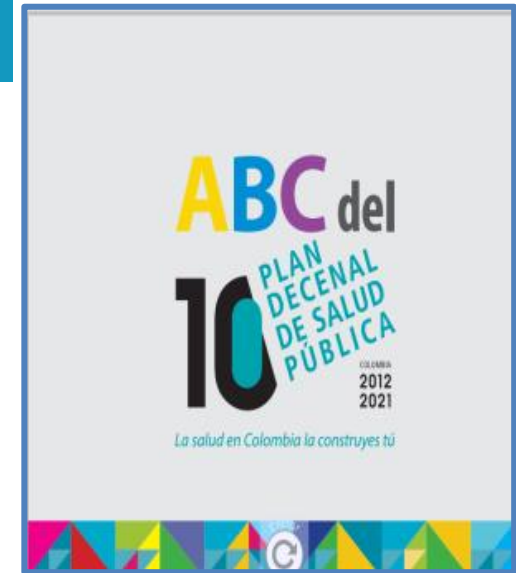
La política de las políticas Públicas en salud



Gestión intersectorial



Fortalecimiento de la Gestión territorial para alcanzar los resultados en salud, reducir las brechas y las inequidades



Contexto General

Necesidades de la Población

Sectorial

Inter-Sectoriales Trans-sectoriales



Ejecución del PIC

ANEXO	
INTERVENCIONES	Rehabilitación basada en comunidad
	Prevención y Control de Vectores
	Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
	Zonas de Orientación y centros de escucha
	Información en salud
	Educación y comunicación para la salud
	Intervención de la población trabajadora informal
PROCEDIMIENTO	Canalización
ACTIVIDADES	Caracterización social y ambiental
	Tamizaje
	Jornadas de salud
	Vacunación antirrábica
INSUMOS	Biológico
	Medicamentos
	Insumos

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA



Fortalecimiento de Capacidades Técnicas Sectoriales Nacionales y Territoriales



Fortalecimiento de la Gestión Intersectorial



Inspección, vigilancia y control de establecimientos veterinarios y afines



Revisión y actualización marco normativo



GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

Gestión de Insumos: Manual técnico administrativo para el manejo, almacenamiento, transporte y aplicación de biológicos antirrábicos de uso en perros y gatos



Revisión y actualización del Mapa funcional de Salud Ambiental



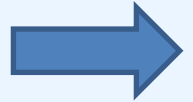
Observatorio Nacional de Zoonosis (CNCZ)



PROMOCIÓN DE LA SALUD



Política de tenencia responsable de animales de compañía y de producción



Elaboración de material de comunicaciones para eventos como rabia, leptospira, accidente ofídico, tenencia responsable de animales de compañía.



GESTIÓN DEL RIESGO

Metodología para estimación de dinámicas poblacionales de perros y gatos



Vigilancia de la Rabia por Laboratorio



Control integral de roedores plaga



Centros de Zoonosis



Concertación de estrategia de prevención de la rabia humana en comunidades dispersas de difícil acceso; focalización y aplicación del esquema pre exposición



ACCIONES ESENCIALES EN MATERIA DE ATENCION, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZONOSIS		ARAUCA		YOPAL		MEDIA NACIONAL	
Componente Prevención y control							
Actualización estimativos de población canina y felina	Levantado por censo directo casa a casa en jornadas diferentes a las jornadas de vacunación	5	El Censo del año 2010 de la población de perros y gatos se actualizo en todo el Municipio simultáneamente con la vacunación casa a casa en la zona rural y urbana, la cual se ejecutó a través del convenio interadministrativo ESE salud Yopal.	4	3,62		
Cobertura vacunación antirrábica canina y felina	Alcanzó cobertura del 85% en caninos y 88,2% en felinos para el año 2010.	5	Para un censo de 12.698 perros, se vacunaron 10.794 para una cobertura del 84,65% Para un censo de 5.197 gatos, se vacunaron 4.501, para una cobertura 86.61%	5	3,38		
Manejo adecuado cadena de frío para el manejo de biológicos de uso en zoonosis	Vacuna se maneja directamente en oficina Zoonosis, con controles adecuados.	4	La Secretaría Municipal cuenta con una nevera vertical para la tenencia de vacuna antirrábica canina, con una capacidad de 2000 frascos, cuenta con el termómetro de máximas y mínimas y el debido registro de temperaturas.	4	3,97		
Verificar cumplimiento de coberturas de vacunación y vigilancia de EEV por parte del ICA y otros actores.	El departamento no cuenta con coberturas útiles en el 2011, pero salud apoyará acciones por medio de contratación de personal.	4	A traves del Consejo Departamental de zoonosis se conocen las coberturas de vacunación	4	4,03		
Coordinar con el ICA o entidades responsables las acciones integrales de control de rabia silvestre	Se realiza estudio de campo por medio de técnico en caso de positivos, control de quirópteros por medio del Comité de Ganaderos	5	A traves del Consejo Departamental de zoonosis se conocen las coberturas de vacunación	4	4,26		
Manejo problema de la población callejera canina y felina /acciones de control con énfasis en IEC	Manejo por jornadas de esterilización, puesto que recolecciones fueron suspendidas por orden público.	4	La Dra. Diana Patricia Torres en calidad de profesional de apoyo, viene realizando las capacitaciones principalmente en los colegios de educación primaria a los niños de 3er, 4to y 5to grado del área urbana en lo referente a la tenencia responsable de animales, mascotas, maltrato animal y razas peligrosas. A la fecha se han intervenido ocho colegios capacitando 1917 estudiantes.	5	3,85		
Manejo infestación por roedores plaga y desarrollar con los otros actores, intervenciones integrales de control.	Acciones acompañadas por folletos. Barridos casa a casa, dificultades para suministro de insumos.	3	La Secretaría de Salud Municipal del Yopal para el año 2011 no dejo presupuesto para el programa de desratización.	2	3,53		
SUBTOTAL DEL COMPONENTE		4,29		4,00	3,81		
Componente Investigación epidemiológica / vigilancia, inspección y control							
Calidad y oportunidad de notificación por el SIVIGILA de eventos de zoonosis (Formato 680).	Se está implementando uso de formato 680, los otros datos son adecuados.	3	No se diligencia el formato 680	2	2,53		
Seguimiento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (cobertura, oportunidad, retroalimentación, cierre de caso)	Existe cobertura, oportunidad y retroalimentación, falta ajustar los cierres de caso. Buen proceso.	4	El Municipio cuenta con 5 UPGD las cuales el 100% de las unidades reportan oportunamente y notifican inmediatamente vía fax y electrónica a zoonosis y a vigilancia epidemiológica. Zoonosis hace el seguimiento del animal agresor cumpliendo con el estándar de tres visitas en los diez días.	4	3,47		
Investigación de campo en casos de leptospirosis, y/o encefalitis equinas y/o mortalidades por accidente ofídico.	Atienden la totalidad de los eventos que se presentan, incluyendo accidentes lonómicos.	5	Se realizan a demanda aunque por tratarse de municipio con mayor parte de la población urbana no es frecuente.	4	4,15		
Medidas de IVC ante casos animales y/o humanos de cisticercosis, brucelosis, carbunco y tuberculosis bovina.	Se evaluó el ítem pero no a profundidad por ausencia de lineamiento nacional.	4	Se evaluó el ítem pero no a profundidad por ausencia de lineamiento nacional.	4	3,62		
Manejo de explotaciones pecuarias por riesgo sanitario para el humano (IVC)	Se atienden los casos conocidos por medio de acta diseñada con el respectivo control.	5	Actividad adelantada por los técnicos del área de saneamiento ambiental en actas de visita generales.	4	3,94		
Vigilancia activa de rabia instaurada	Por el número de muestras enviadas existe vigilancia implantada	4	No se adelantan toma de muestras en la DTSM se apoyan en la Departamental	2	2,53		
Inspección, vigilancia y control a establecimientos veterinarios (actas de visita, integralidad, impacto)	Visitas por parte de funcionarios diferentes a zoonosis.	3	Las visitas las adelanta técnicos de saneamiento para lo cual aplica una acta específica que contempla aspectos del decreto 2257 de 1986.	4	3,47		
SUBTOTAL DEL COMPONENTE		4,00		3,43	3,39		
Componente Diagnostico y manejo de casos							
Acciones con IPS para corregir los procesos y protocolos institucionales de manejo del accidente rábico, accidente ofídico y leptospirosis	Se realiza socialización de protocolos, seguimientos de casos evidenciados.	4	La Secretaria de Salud Municipal se apoya de los profesionales de la Secretaria Departamental de Salud.	4	4,21		
Gestión para disponibilidad permanente de suero antiofídico en primer nivel.	Se garantiza por medio del CRUE la existencia del suero.	5	Funciona con el departamental.	4	4,41		
Desde el LDSP realizar diagnostico por laboratorio de las principales enfermedades zoonóticas.	El laboratorio adelanta prueba de brucelosis por medio de rosa de bengala.	3	El referente de zoonosis participa en todos los espacios institucionales a los cuales se convoca.	4	3,15		
Existencia, operativización e impacto de Consejo Territorial de Zoonosis	Existe y aborda en este caso las bajas coberturas de EEV y los casos de rabia bovina.	5	Esta en proceso de reactivación	4	4,17		
Actividades transversales para la vigilancia, prevención y control de las enfermedades zoonótica (gestión intersectorial, intrainstitucional)	Participación de los COVE, unidades de análisis y CTZ.	5	Participación en COVE, unidades de análisis, comité seccional de zoonosis.	4	4,04		
SUBTOTAL DEL COMPONENTE		4,4		4	3,99		
MEDIA FINAL DTS		4,23		3,81	3,73		

Consejo Nacional de Zoonosis (CNZ) y de los Consejos Territoriales de Zoonosis (CTZ)

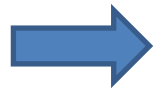
- Consejo nacional de zoonosis: Concertación Reglamento internos de funcionamiento del CNCZ (MADR, MSPS, MSDS, ICA, INS, INVIMA – Invitados Universidad Nacional y la Universidad de La Salle, Vecol).



- Concertación del proceso y flujo de información intersectorial (oficinas de epidemiología y CNE)



- Proceso de concertación y priorización de Zoonosis de Interés en Salud Pública para el país



Consejo Nacional de Zoonosis y de los Consejos Territoriales de Zoonosis

- **Establecimiento de Mesas de trabajo Zoonosis Priorizadas**

- **En coordinación con la DED se reviso y elaboró Plan para cumplimiento de capacidades básicas del RSI**



- **Reuniones con expertos internacionales para revisar capacidades técnicas y operativas para la atención, prevención, vigilancia y control (PAVC), de Rabia, Encefalitis esquinas y Brucelosis**

- **Reuniones con expertos nacionales para la revisión de capacidades para la PAVC de Leptospirosis y Rickettsiosis**

Reuniones extraordinarias para abordar problemáticas sanitarias

- Encefalopatía espongiforme bovina en California EU

- Alerta epidemiológica OMS por Hantavirus en Estados Unidos



- Encefalitis del Nilo en Estados Unidos



MATERIAL DE COMUNICACIONES

¡PIENSE EN LEPTOSPIROSIS!!

Si su paciente presenta enfermedad febril aguda con cefalea, mialgias (dolor en pantorrillas y dolor lumbar predominantemente) y artralgias asociadas a cualquiera de los siguientes síntomas:

- Náuseas
- Vómito
- Erupción e ictericia
- Anuria, oliguria y proteinuria
- Hemorragias (intestinal, pulmonar)
- falla respiratoria
- irritación meníngea
- Dolor abdominal y diarrea
- Sutusión conjuntival (pequeñas zonas hemorrágicas en la conjuntiva)
- Arritmia o insuficiencia cardíaca

Con antecedentes de contacto directo con aguas estancadas, nader en pozos é ríos, é indicios de contaminación de alimentos é agua para consumo humano con agua de riberas.

...PIENSE EN LEPTOSPIROSIS

Un caso clínico altamente compatible con leptospirosis debe ser manejado como tal, aunque el paciente NO refiera el antecedente epidemiológico de riesgo...recuerde que Colombia es un país endémico para leptospirosis y el contacto con la bacteria puede haber sido detectado por el paciente.

En cualquier paciente que consulte a su institución por un cuadro febril persistente sin causa clara con deterioro clínico indague a profundidad los antecedentes epidemiológicos mencionados para configurar un caso sospechoso.

Recuerde que leptospirosis es el principal diagnóstico diferencial de dengue. Cuando su paciente con un cuadro probable de dengue no responde de forma satisfactoria al manejo médico...PIENSE EN LEPTOSPIROSIS

Otros diagnósticos diferenciales que usted debe tener en cuenta son: malaria, hepatitis A, influenza, fiebre amarilla, salmonellosis. Administre el tratamiento con un diagnóstico presuntivo sin esperar la confirmación por laboratorio.

... Recuerde que la leptospirosis responde muy bien al tratamiento antibiótico temprano

Tome una muestra de suero para el diagnóstico por laboratorio, solicitando la prueba de tamizaje de ELISA para leptospirosis y no olvide tomar una segunda muestra de suero con intervalo de 12 días. Avise a epidemiología para realizar seguimiento al paciente y asegurar la segunda toma.

No olvide que la leptospirosis es una enfermedad de notificación obligatoria. Si tiene alguna inquietud consulte al Protocolo de Vigilancia de Leptospirosis publicado por el Instituto Nacional de Salud en <http://www.ins.gov.co/7idcategoria:39013>

Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

fin



Vacunando a tu perro o gato contra la rabia,
proteges a tu familia, te proteges tu
y proteges a tu mascota!

Tenencia Responsable



Perros y Gatos

Cartilla para aprender y colorear



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Prosperidad
para todos



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Prosperidad
para todos



MINSALUD



MATERIAL DE COMUNICACIONES



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Atención a pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de **RABIA**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social



Lesión causada por mordedura/arañazo o lamedura de mucosas/piel lesionada ocasionada por:

1. Perro o gato observable, sin signos y síntomas de rabia.
2. Pequeños roedores (rata, ratón, hamster, ardilla, cuy, conejo).

Contacto con saliva o tejido nervioso con piel íntacta.

NO EXPOSICIÓN

1. Atención inicial

- Lave la herida con agua y jabón.
- Evite suturar las heridas (si es necesario utilice puntos de afrontamiento).
- Considere el uso de toxoide tetánico y antibióticos.
- Diligencie la ficha de notificación y avise a epidemiología.

Lesión única en tronco, miembros superiores o inferiores, causada por mordedura/arañazo o lamedura de piel lesionada ocasionada por:

1. Perro o gato no observable o desconocido.

EXPOSICIÓN LEVE

1. Atención inicial

- Lave la herida con agua y jabón.
- Evite suturar las heridas (si es necesario utilice puntos de afrontamiento).
- Considere el uso de toxoide tetánico y antibióticos.
- Diligencie la ficha de notificación y avise a epidemiología.

2. Tratamiento específico

- Formule vacuna antirrábica según esquema (5 dosis) Días 0-3-7-14-30

Lesión múltiple en cualquier área del cuerpo o lesión única en cabeza, cuello, mano o dedos causada por mordedura/arañazo o lamedura de mucosas ocasionada por:

- Perro o gato no observable o desconocido.
- Lesión causada por mordedura/arañazo o lamedura de piel lesionada y/o mucosas, sin importar el número o sitio anatómico ocasionada por:
- Perro o gato con signos o síntomas de rabia al momento de la agresión.
- Perro o gato con signos o síntomas de rabia durante los 10 días de observación.

EXPOSICIÓN GRAVE

1. Atención inicial

- Lave la herida con agua y jabón.
- Evite suturar las heridas (si es necesario utilice puntos de afrontamiento).
- Considere el uso de toxoide tetánico y antibióticos.
- Diligencie la ficha de notificación y avise a epidemiología.

2. Tratamiento específico

- Formule inmunoglobulina antirrábica, independiente del tiempo de ocurrida la agresión y tenga en cuenta:
 - Realice las pruebas sensibilidad: puntura e intradérmica.
 - En caso de ser positivas realice desensibilización.
 - Considere el uso de antihistamínicos antes de la aplicación.
- Dosis: suero heterólogo (40UI/kg), suero homólogo (20UI/kg)
- Formule vacuna antirrábica según esquema (5 dosis) días 0-3-7-14-30

Lesión causada por mordedura/arañazo o lamedura de piel lesionada y/o mucosas, sin importar su número o localización ocasionada por:

- Animales silvestres (murciélago, mico, zorro, chigüiro, etc.)

Riesgo laboral

1. Contacto de piel lesionada o mucosas con saliva o tejido nervioso de una persona o animal (perro, gato, vaca, cerdo, caballo, cabra) con rabia confirmada por laboratorio.
2. Contacto de mucosas con aerosoles en ambientes de laboratorio o cavernas de murciélagos con altas concentraciones del virus de la rabia.

Mayor información

Consulte la guía práctica para la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia en temas de interés de www.ins.gov.co

Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública Equipo Funcional de Zoonosis

Av. Calle 26 No 51-26, Bogotá D. C.
PBX 220 77 00 Ext. 1388

www.ins.gov.co Línea gratuita: 01 8000 113 400



MINSALUD

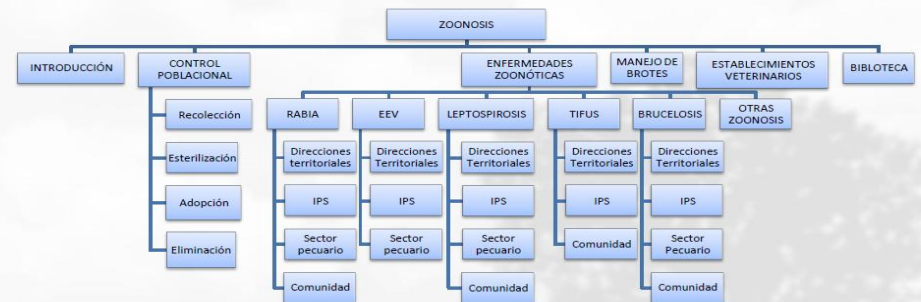


TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Construcción de la Caja de Herramientas de Zoonosis

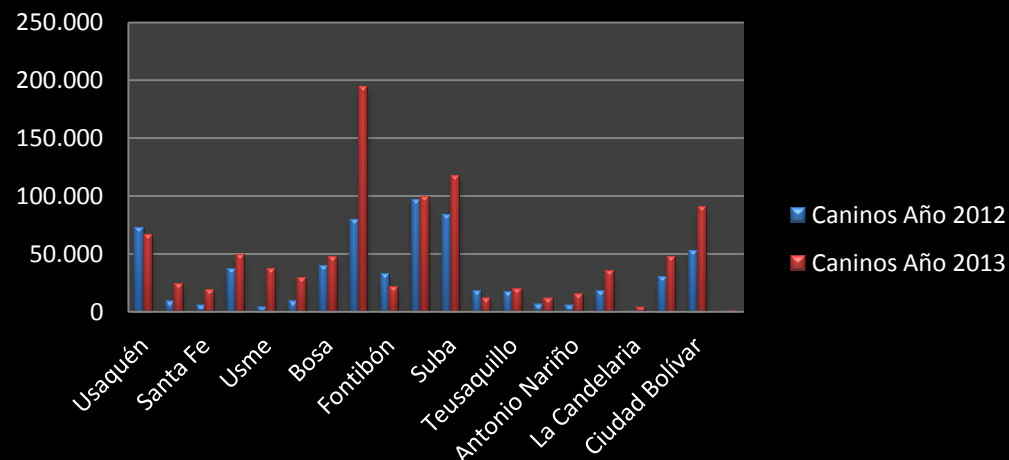


Mapa de Navegación

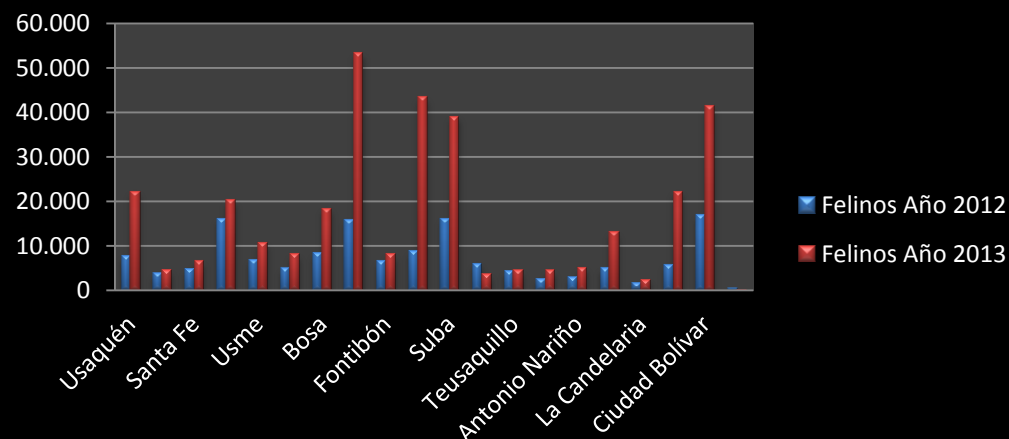


Localidad	Caninos		Variación %	Población Humana	Relación Hom./can
	Año 2012	Año 2013			
Usaquén	72.047	65933	-8%	474773	7,20
Chapinero	8.587	23937	179%	133778	5,59
Santa Fe	5.422	18980	250%	86557	4,56
San Cristobal	36.869	48592	32%	410148	8,44
Usme	4.281	37076	766%	349223	9,42
Tunjuelito	8.897	29088	227%	202119	6,95
Bosa	39.625	46812	18%	597522	12,76
Kennedy	79.531	194182	144%	1019949	5,25
Fontibón	32.336	21424	-34%	273345	12,76
Engativa	95.604	98973	4%	843722	8,52
Suba	83.244	116286	40%	1069114	9,19
Barrios Unidos	17.918	11599	-35%	233781	20,16
Teusaquillo	17.565	19825	13%	146583	7,39
Los Mártires	6.130	11045	80%	97926	8,87
Antonio Nariño	5.332	15022	182%	108457	7,22
Puente Aranda	17.860	34318	92%	258441	7,53
La Candelaria	601	3820	536%	24144	6,32
Rafael Uribe	29.749	47203	59%	377272	7,99
Ciudad Bolívar	51.911	90172	74%	651586	7,23
Sumapaz	420	1087	159%	2750	2,53
TOTAL	613.930	935.374	52%	7361190	7,87

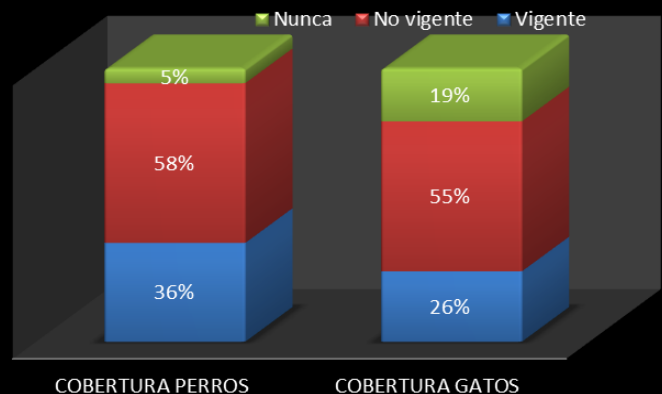
Estimativo de perros en localidades Bogotá, años 2012 y 2013



Estimativo de gatos por localidades Bogotá, años 2012 y 2013



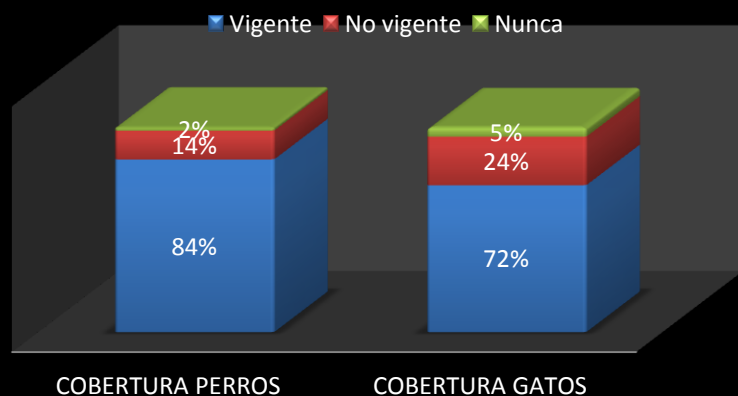
Cobertura vacunación contra la rabia perros y gatos, Fontibón 2012



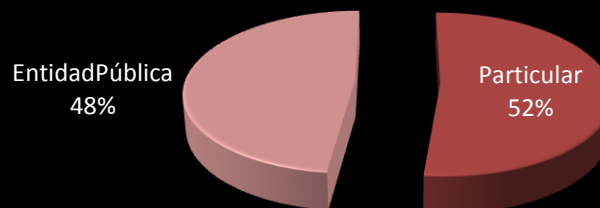
Aporte particular a vacunación contra rabia perros, Fontibón 2012



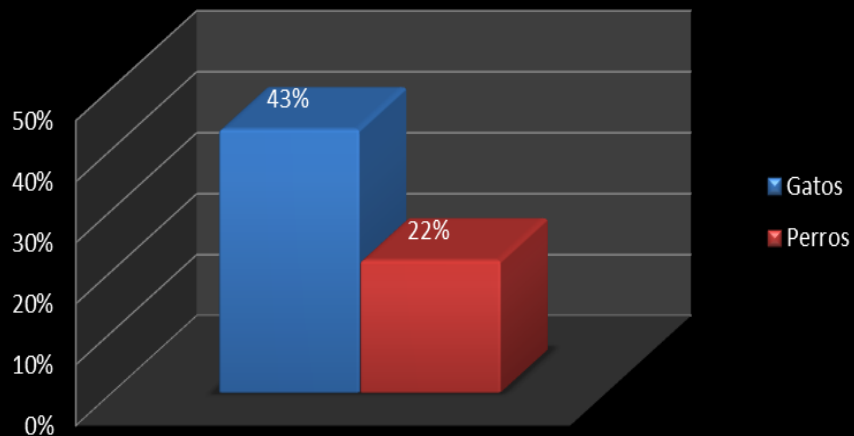
Cobertura vacunación contra la rabia perros y gatos, Kennedy 2012



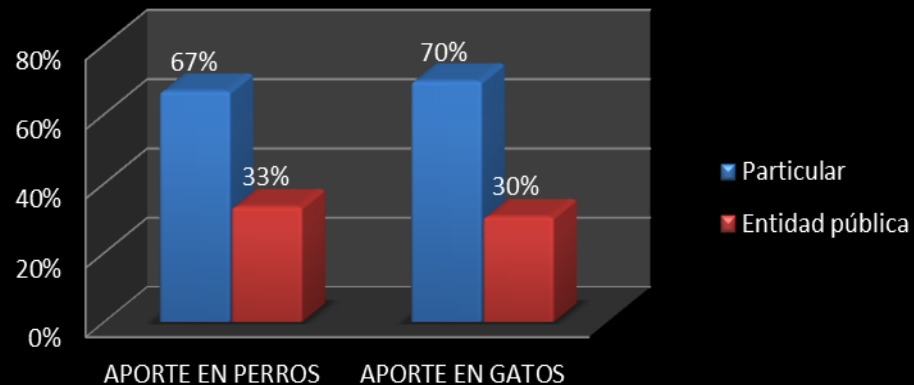
Aporte particular a vacunación contra rabia perros 2012



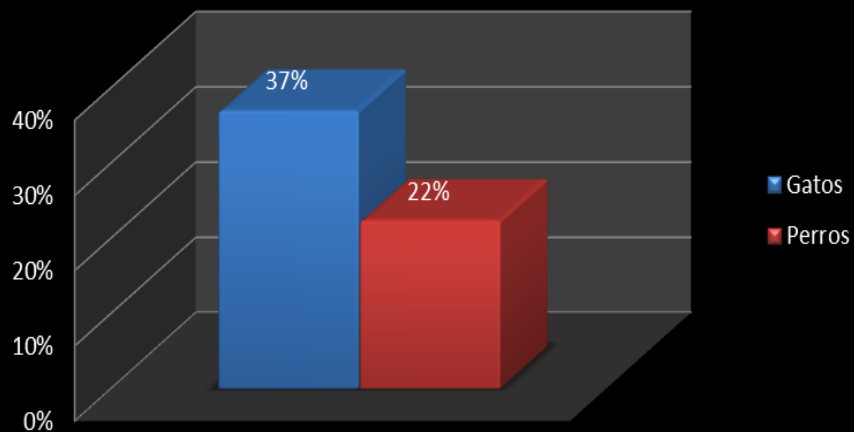
Porcentaje de esterilización gatos y perros, Fontibón 2012



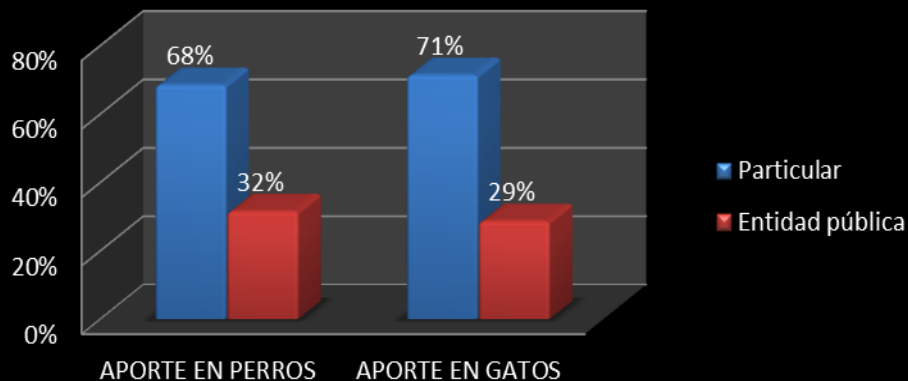
Aporte de sector particular a esterilizaciones de perros y gatos, Fontibón 2012



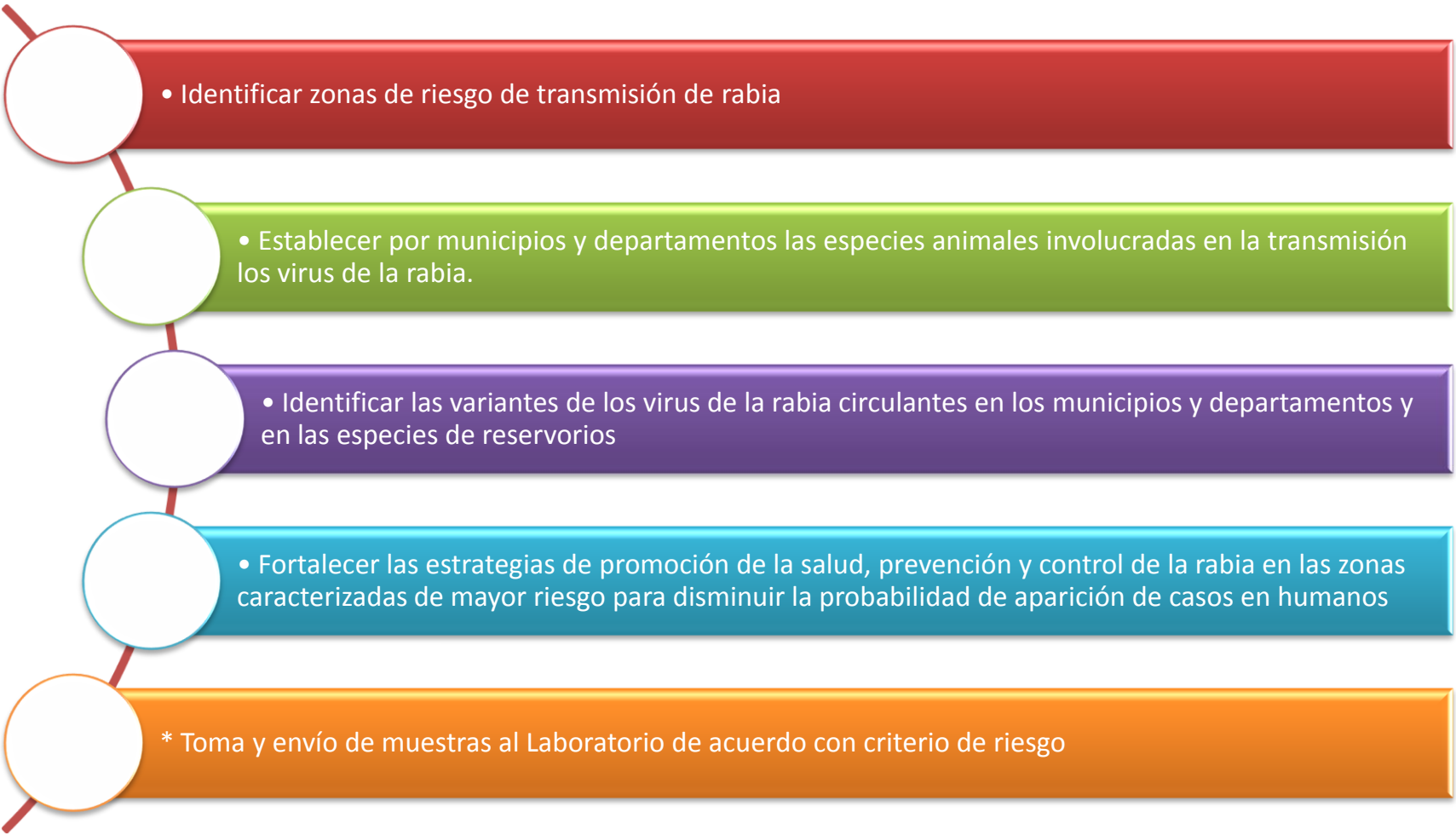
Porcentaje de esterilización gatos y perros, Kennedy 2012



Aporte de sector particular a esterilizaciones de perros y gatos, Kennedy 2012



OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA DE LA RABIA POR LABORATORIO



- Identificar zonas de riesgo de transmisión de rabia

- Establecer por municipios y departamentos las especies animales involucradas en la transmisión los virus de la rabia.

- Identificar las variantes de los virus de la rabia circulantes en los municipios y departamentos y en las especies de reservorios

- Fortalecer las estrategias de promoción de la salud, prevención y control de la rabia en las zonas caracterizadas de mayor riesgo para disminuir la probabilidad de aparición de casos en humanos

- * Toma y envío de muestras al Laboratorio de acuerdo con criterio de riesgo

CRITERIOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS



Animales de compañía (perros y gatos) que presentan síntomas compatibles con rabia o que mueren durante el periodo de observación, luego de una agresión y que presente signos y síntomas de rabia



- Animales de compañía (perros y gatos) que son agredidos por una animal con diagnóstico confirmado de rabia y que no presenten vacuna antirrábica vigente en el momento



Animales de compañía (perros y gatos) que aparecen muertos en las vías públicas ó son víctimas de accidente de tránsito (por ser sospechosos de portar la enfermedad de la rabia).

CRITERIOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS



Animales de compañía (perros y gatos) que lleguen a consulta veterinaria con sintomatología nerviosa compatible con rabia.



Animales de compañía (perros y gatos), perros ferales y animales silvestres (murciélagos, zorros y micos) sospechosos que sean capturados durante actividades de control de foco ante un caso positivo de rabia.

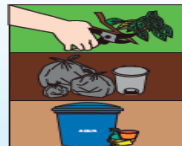


LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis.....una enfermedad más frecuente de lo que usted cree

Es una enfermedad producida por una bacteria que se elimina principalmente por las ratas a través de su orina, contaminando alcantarillas, fuentes de agua, basuras, alimentos, utensilios de cocina, entre otros.

¿Cómo prevenirla?



- Evitar el contacto con tierra húmeda y no sumergirse o nadar en aguas estancadas.
- Utilizar botas y guantes en labores que impliquen contacto con aguas estancadas, barro, canales, zanjas.
- Mantener patios, jardines y terrenos baldíos libres de basura, malezas, escombros, y toda la que pueda servir de comida o refugio a las ratas.
- Depositar la basura y escombros en recipientes con tapas ajustadas.
- Tapar los orificios de la casa por donde puedan ingresar roedores.
- Almacenar el agua y los alimentos en recipientes cerrados y lavarlos antes de su consumo.

¿Cuándo está en riesgo?

Cuando la piel o mucosas están en contacto con:

- agua
- alimentos
- tierra
- materiales

Contaminados con la orina de los animales.

Recuerde que la transmisión es más frecuente en períodos de lluvias e inundaciones.

Si usted estuvo en zonas inundadas, se sumergió en agua de arroyos, lagunas, zanjas o tuvo contacto con aguas estancadas, barro, suelos o materiales húmedos (escombros, basuras) esté alerta a algunos de los siguientes síntomas:

- Fiebre persistente
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular en pantorillas, espalda, etc.
- Síntomas graves como: coloración amarilla en ojos y cuerpo, dificultad para respirar y sangrados.

Consulte inmediatamente al centro de salud u hospital más cercano.

CENTRO NACIONAL DE ENLACE—Línea de Atención 24 Horas: 330 5071—En Bogotá: 3305000-Ext 1450
Resto del país: 018000 952525—Avante!: 3505562147 / 3504120243



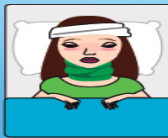
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



Incluya aquí la información de su institución



¡PIENSE EN LEPTOSPIROSIS!!

Si su paciente presenta enfermedad febril aguda con cefalea, mialgias (dolor en pantorillas y dolor lumbar predominantemente) y artralgias asociadas a cualquiera de los siguientes síntomas:



Con antecedentes de contacto directo con aguas estancadas, nadar en pozos o ríos, o indicios de contaminación de alimentos o agua para consumo humano con orina de roedores

...PIENSE EN LEPTOSPIROSIS

Un caso clínico altamente compatible con leptospirosis debe ser manejado como tal, aunque el paciente NO refiera el antecedente epidemiológico de riesgo...recuerde que Colombia es un país endémico para leptospirosis y el contacto con la bacteria pudo no haber sido detectado por el paciente

En cualquier paciente que consulte a su institución por un cuadro febril persistente sin causa clara con deterioro clínico indague a profundidad los antecedentes epidemiológicos mencionados para configurar un caso sospechoso.

Recuerde que leptospirosis es el principal diagnóstico diferencial de dengue. Cuando su paciente con un cuadro probable de dengue no responda de forma satisfactoria al manejo médico...PIENSE EN LEPTOSPIROSIS

Otros diagnósticos diferenciales que usted debe tener en cuenta son: malaria, hepatitis A, influenza, fiebre amarilla, salmonelosis. Administre el tratamiento con un diagnóstico presuntivo sin esperar la confirmación por laboratorio

... Recuerde que la leptospirosis responde muy bien al tratamiento antibiótico temprano

Tomar una muestra de suero para el diagnóstico por laboratorio, solicitando la prueba de tamizaje de ELISA para leptospirosis y no olvide tomar una segunda muestra de suero con intervalo de 15 días. Avise a epidemiología para realizar seguimiento al paciente y asegurar la segunda toma.

No olvide que la leptospirosis es una enfermedad de notificación obligatoria. Si tiene alguna inquietud consulte el Protocolo de Vigilancia de Leptospirosis publicado por el Instituto Nacional de Salud en <http://www.ins.gov.co/?idcategoria=35013>

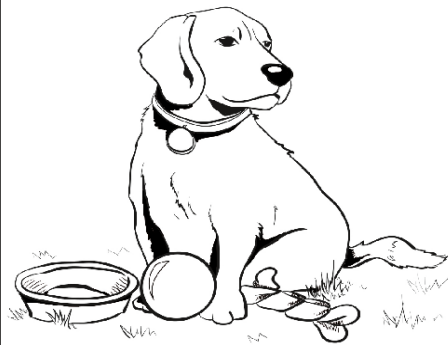


Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



fin

Tenencia Responsable



Perros y Gatos

Cartilla para aprender y colorear

Vacunando a tu perro o gato contra la rabia, proteges a tu familia, te proteges tu y proteges a tu mascota.!



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

Prosperidad para todos



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

Prosperidad para todos

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia



www.ins.gov.co Línea gratuita: 018000 113 400



Observatorio Nacional de Zoonosis

1. Observatorio Nacional de Zoonosis



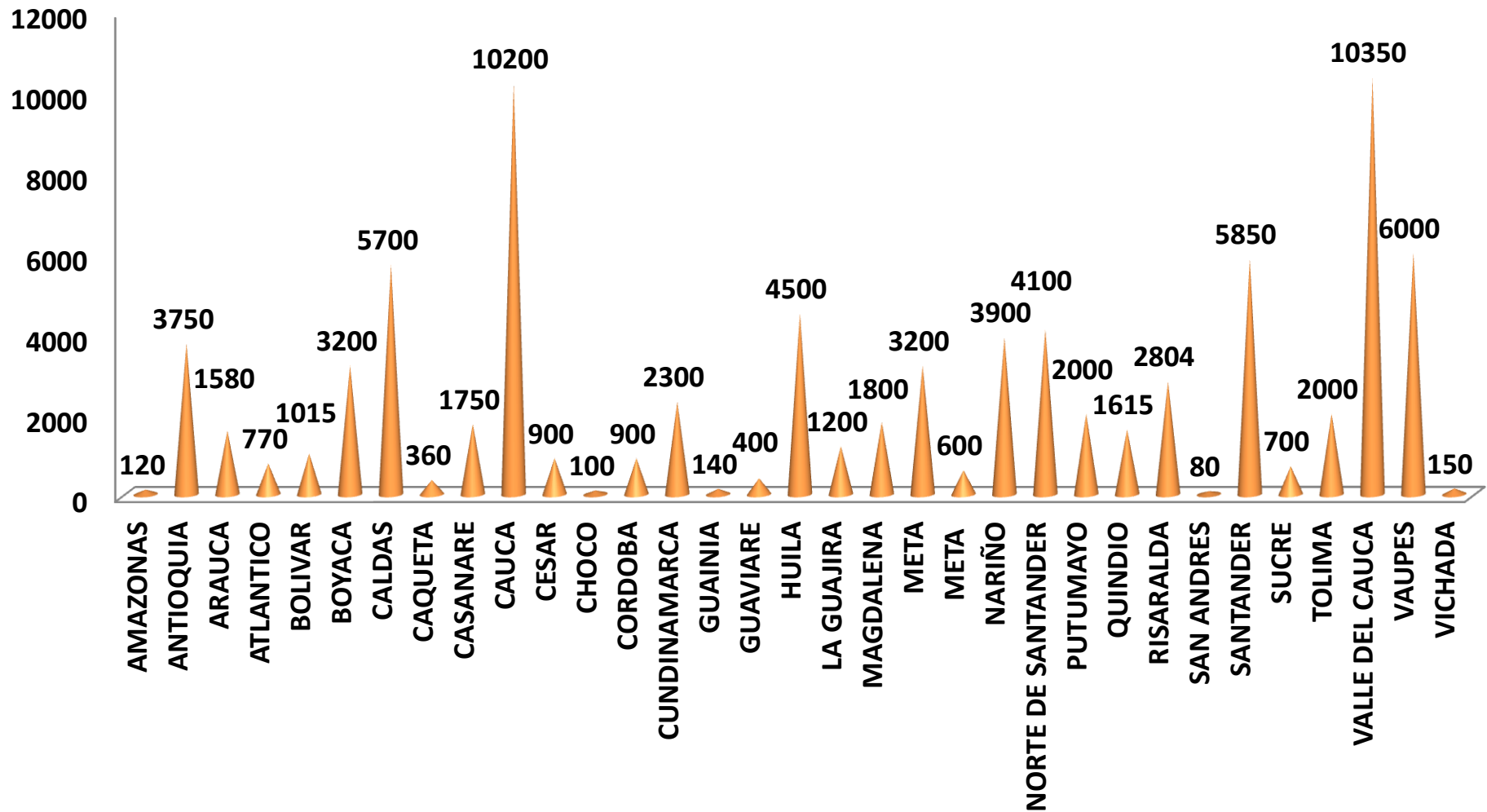
El Observatorio Nacional de Zoonosis es una instancia técnica responsable de consolidar y proveer información relacionada con las enfermedades de carácter zoonótico (enfermedades transmitidas por animales), con el fin de proveer indicadores que permitan hacer un seguimiento a la situación de las zoonosis en el país, y generar políticas, estrategias e intervenciones en materia de prevención, vigilancia y control de las mismas, desde los sectores salud, pecuario y ambiental en pro del fortalecimiento de su gestión en los niveles nacional y territorial.



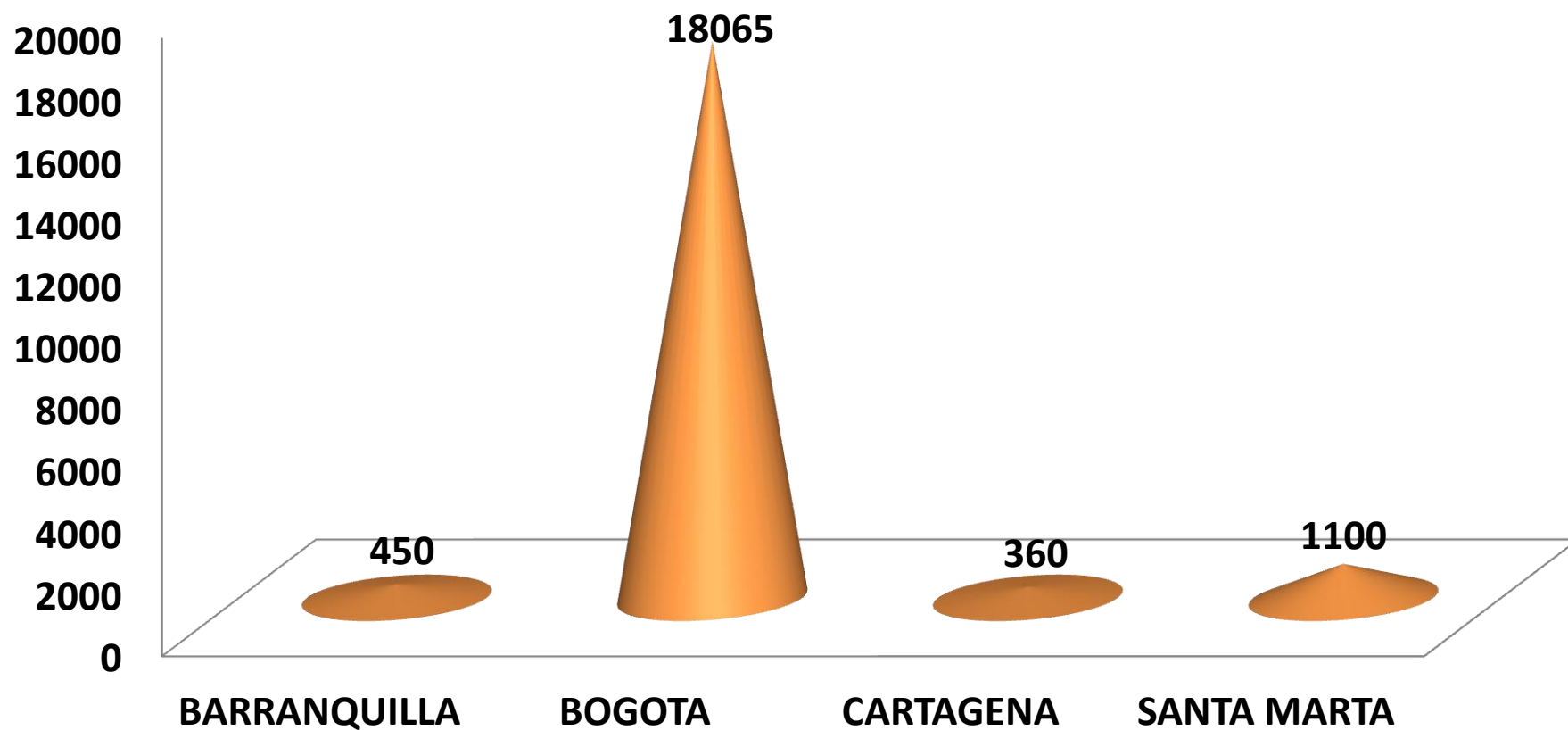
VACUNA ANTIRRÁBICA HUMANA ADQUIRIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD

AÑO	Cantidad vacuna adquirida	Suero antirrábico
2008	5.000	
2009	50.000	
2010	50.000	10.000
2011	50.000	10.000
2012	70.000	10.000
2013	70.000	12.000
2014	110.000	15.000
2015	150.000	18.000

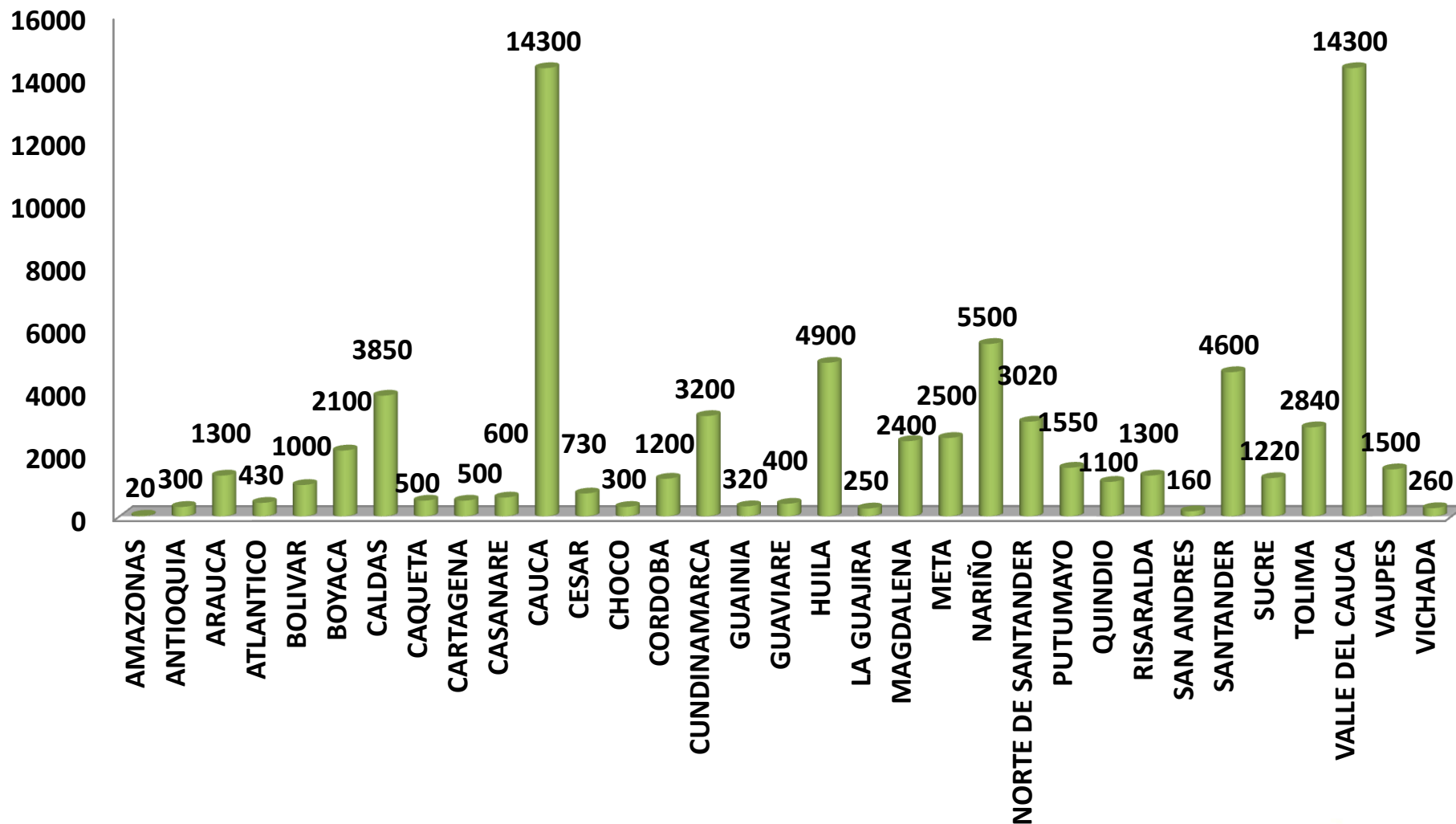
Cantidad de Vacuna distribuida en el año 2013



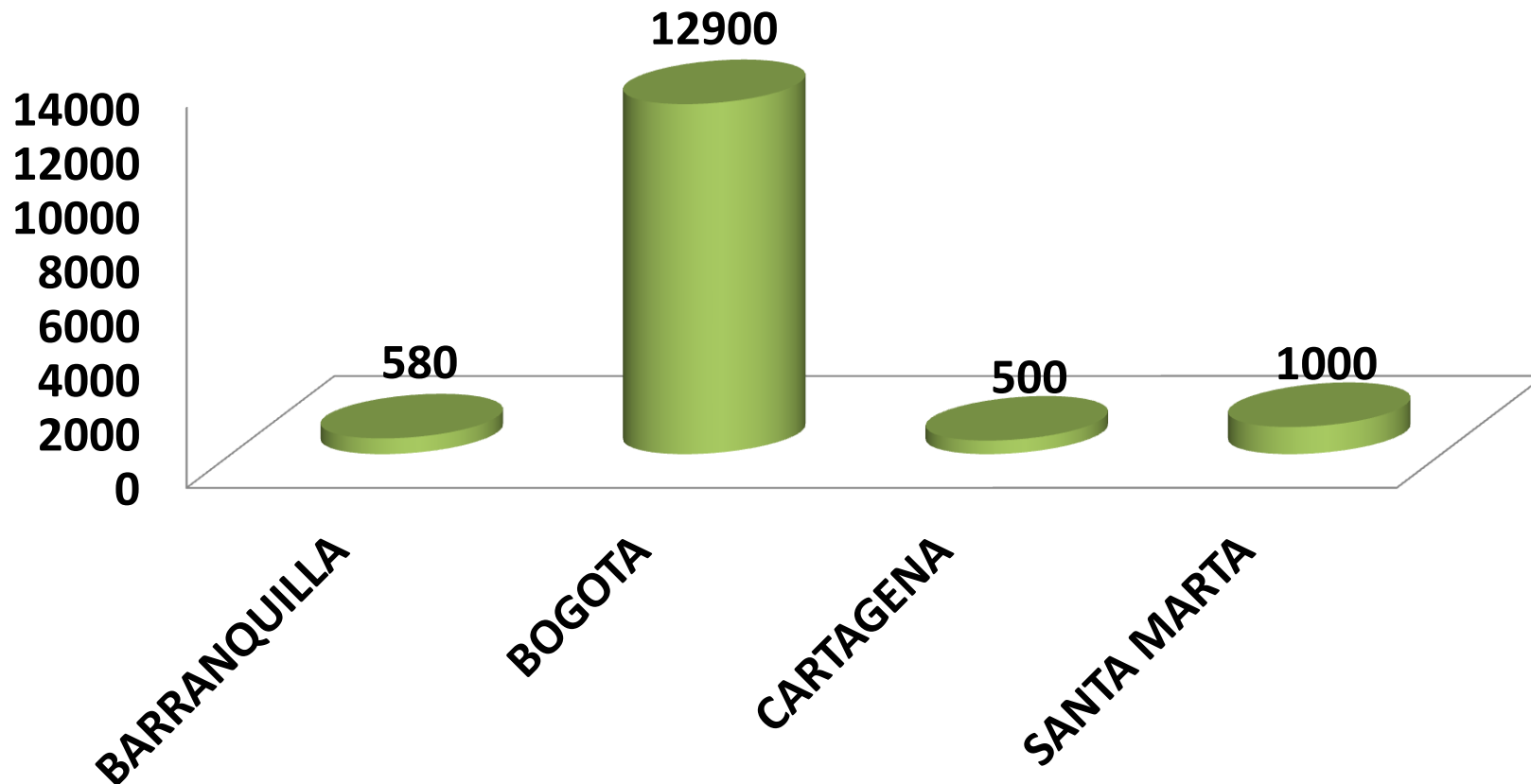
Cantidad de Vacuna distribuido en el año 2013



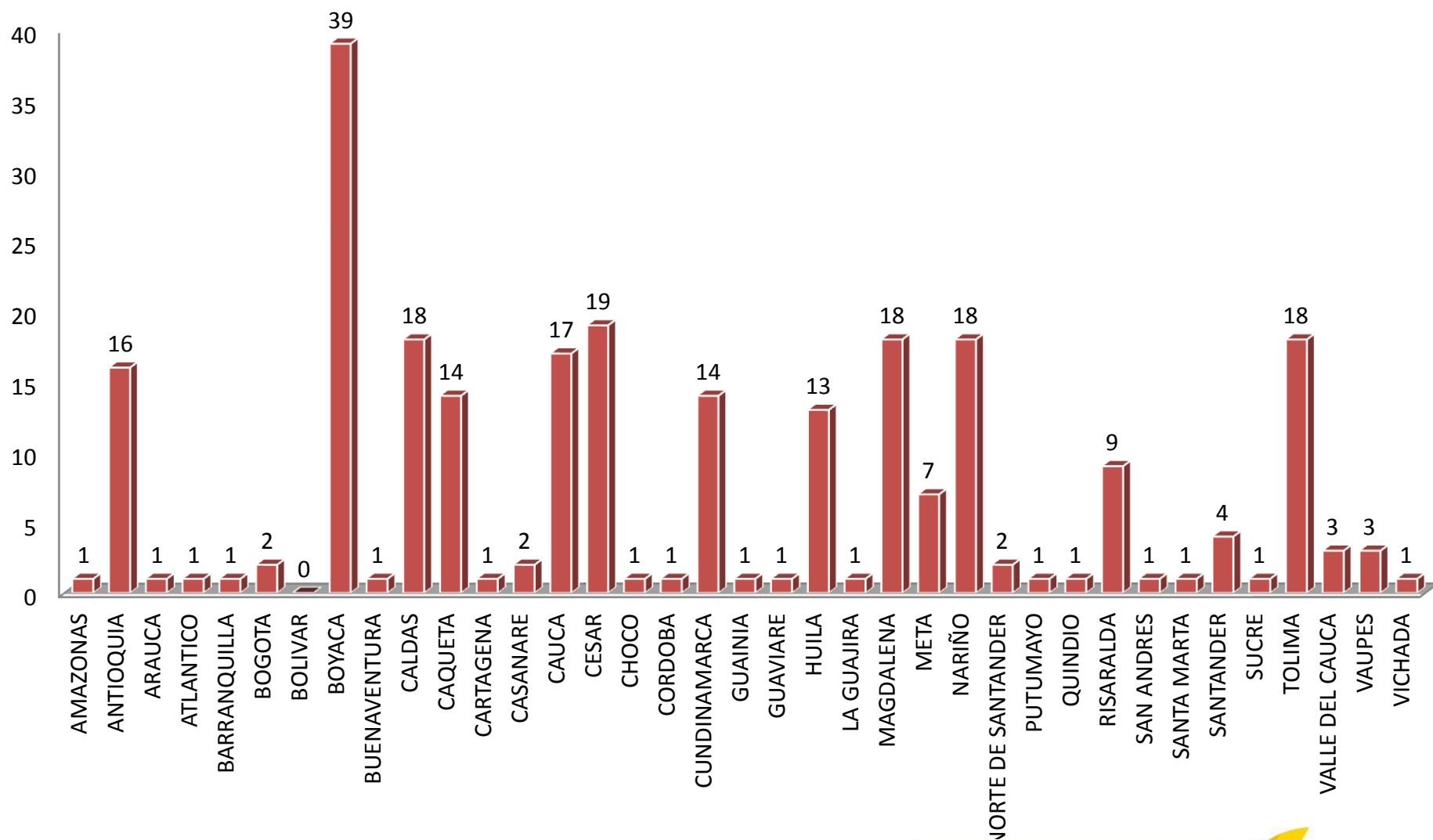
Cantidad de suero distribuido año 2014



Cantidad de suero distribuido en el año 2014



Cantidad de Refrigeradores distribuidos en el año 2014



Cantidad de termos para transporte de vacuna del programa de zoonosis distribuidas en el año 2014

AMAZONAS	12
ANTIOQUIA	82
ARAUCA	16
ATLANTICO	28
BARRANQUILLA	21
BOGOTA	16
BOLIVAR	48
BOYACA	98
CALDAS	28
CAQUETA	36
CARTAGENA	13
CASANARE	16
CAUCA	36
CESAR	16
CHOCO	28
CORDOBA	58
CUNDINAMARCA	126
GUAINIA	15
GUAVIARE	23
HUILA	44
LA GUAJIRA	32
MAGDALENA	36

META	0
NARIÑO	40
NORTE DE SANTANDER	44
PUTUMAYO	20
QUINDIO	24
RISARALDA	24
SAN ANDRES	4
SANTA MARTA	13
SANTANDER	86
SUCRE	40
TOLIMA	89
VALLE DEL CAUCA	36
VAUPES	20
VICHADA	8

VACUNA ANTIRRÁBICA DE USO EN PERROS Y GATOS

ADQUIRIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD

AÑO	CONTRATISTA	Cantidad vacuna adquirida	VALOR AGREGADO
2010	OPS	4.849.050	-
2011	VECOL	3.500.000	Almacenamiento, distribución
2012	VECOL	3.500.000	Almacenamiento, distribución, Termos, cartillas, afiches, campaña radial
2013	VECOL	3.500.000	Almacenamiento, distribución, Termos, cartillas, afiches, campaña radial
2014	VECOL	5.250.000	Biológico
2015	-	3.716.000	Biológico



Política de tenencia responsable de animales de compañía

- Convivencia ciudadana - Bienestar animal: vacunación, atención medico veterinaria, alimentación, agua, techo, afecto, control de la natalidad
- Gestión intersectorial: Control del espacio público (Ley 769 de 2.002), animales de razas peligrosas (Le 746 de 2002), coso municipal, Juntas defensoras de animales (Ley 5 de 1972), control de fauna silvestre y animales asilvestrados (Ley 99 de 1993, artículo 5, Ley 2811 de 1978, artículo 249)
- NO promover la tenencia de animales de compañía; Promover la tenencia responsable, la adopción de perros y gatos
- Denunciar la tenencia de fauna silvestre y animales exóticos como de compañía
- Responsabilidad de los diferentes actores incluidos los profesionales de la MV



Distribución de la población según grupos étnicos y rurales por departamento, 2012

DEPARTAMENTO	% POBLACIÓN			No. DE HABITANTES POR Km ²	TOTAL HABITANTES
	INDÍGENA	AFRO-COLOMBIANA	RURAL		
CAUCA	21,55	22,2	59,4	43,3	1'342.650
CHOCÓ	12,7	82,1	51,1	9,76	485.543
NARIÑO	10,8	18,8	54,0	45,0	1'680.795
VAUPÉS	66,5	1,5	62,2	0,73	42.392
VICHADA	43,35	2,83	57,9	0,97	66.917

Fuente: Proyección Censo DANE 2005.

Resumen

Dirección Territorial de Salud	Municipios con población dispersa de difícil acceso y expuestas a agresiones por murciélago	Total población expuesta	Acceso	Población a vacunar con esquema Pre exposición Primera Priorización
Cauca	<u>Santa Rosa, Lopez de Micay</u> , Suarez, El Tambo, Santander de Quilichao, Bolívar, Güapi y Timbiqui	10.000	Terrestre y Fluvial	1.900
Choco	<u>Alto Baudó, Medio Baudó</u> , Bajo Baudó, Riosucio, Carmen de Darien, Medio Atrato, Tado, Lloró, Istmina, Medio San Juan, Río Iro, Bahía Solano y Quibdo	15.000	Terrestre y Fluvial	2.500
Nariño	<u>Barbacoas</u>	990	Terrestre, Fluvial y Marítima	990
Vaupés	<u>Pacoa, Taraira, Yavaraté</u> , Carurú y Papunahua	19.734	Aérea y Fluvial	1.977
Vichada	<u>Cumarivo</u> , Puerto Carreño, la Primavera y Santa Rosalia	25.907	Aérea y Fluvial	3.500
Total: 30 Municipios. Priorizados 9		71.631		10.867

DEPARTAMENTO	Población priorizada	Cantidad de vacuna	Costo vacuna	Costos asumidos por las DTS	Valor transferido por el MSPS	Costos asumidos MSPS	Total costos
CAUCA	1.900	5.700	\$ 109.200.600	\$ 39.396.927	\$ 42.800.000	\$ 152.000.600	\$ 191.397.527
NARIÑO	990	2.970	\$ 56.900.092	\$ 7.000.000	\$ 14.000.000	\$ 70.900.092	\$ 77.900.092
VAUPES	1.977	5.991	\$ 113.627.759	\$ 6.600.000	\$ 65.700.000	\$ 179.327.759	\$ 185.527.759
VICHADA	3.500	10.500	\$ 201.161.940	\$ 33.487.876	\$ 49.100.000	\$ 250.261.940	\$ 283.749.816
CHOCO	2.500	7.500	\$ 143.687.100	\$ 10.000.000	\$ 78.400.000	\$ 222.087.100	\$ 235.087.100
TOTALES	10.867	32.661	\$ 624.577.490	\$ 96.484.803	\$ 250.000.000	\$ 874.577.490	\$ 973.662.293

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL ESQUEMA PRE EXPOSICIÓN ANTIRRÁBICO

DEPARTAMENTO	Población priorizada	Cantidad de vacuna	Personas vacunadas	Cobertura	Año ejecución
CAUCA	1.900	5.700	2000	105	2013
NARIÑO	990	2.970	578	58,38	2013
VAUPES	1.977	5.991 9869	327 1428	88.77	2012 2013
VICHADA	3.500	10.500	2.802	80,06	2012
CHOCO	2.500	7.500			
TOTALES	10.867	32.661	7.135	65,66	





Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia
Dirección de Promoción y Prevención
Sub Dirección Salud Ambiental

ALCANCE

El presente reglamento comprende los lineamientos para el cumplimiento de las funciones inherentes al Consejo Nacional de Control de Zoonosis en Colombia de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2257 de 1986.

APROBACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

El reglamento podrá ser revisado, evaluado y actualizado a solicitud de las instituciones que conforman el Consejo.

CAPITULO I Introducción y base legal

Ley 9 de enero de 1979 y Decreto 2257 del 16 de julio de 1986, "Por el cual se Reglamentan Parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a investigación, Prevención y Control de la Zoonosis", en especial lo señalado en los artículos 10 y 11 así:

ARTICULO 1. Integración del consejo nacional de control de zoonosis.

El Consejo Nacional de Control de Zoonosis estará integrado así:

a) Por parte del Ministerio de Salud y Protección Social:

- El Director de Saneamiento Ambiental, o su delegado, quien lo presidirá.
- El Director de Epidemiología o su delegado.
- Un delegado del Director del Instituto Nacional de Salud.

b) Por parte del Ministerio de Agricultura:

- Un representante del Ministerio de Agricultura.
- El Subgerente de Fomento y Servicios del Instituto Colombiano Agropecuario o su delegado.

Parágrafo. En ausencia del Presidente titular del Consejo a que se refiere este artículo, sus miembros podrán designar un Presidente provisional.

ARTICULO 2. Funciones del consejo nacional de control de zoonosis.

El Consejo Nacional de Control de Zoonosis ejercerá la vigilancia y control de carácter general indispensable para que se cumplan las disposiciones del presente Decreto, para cuyos efectos deberá indicar el ámbito operativo de funcionamiento de los "Consejos Técnicos de Vigilancia y Control de Zoonosis" tanto nacional como seccionales. Igualmente, podrá proponer a los Ministerios de Salud y de Agricultura políticas de gobierno en este campo.

Parágrafo. Las funciones que el Consejo Nacional de Control de Zoonosis señale a los Consejos Técnicos de Vigilancia y Control de Zoonosis, serán distintas de aquellas que en materia de medidas preventivas, de seguridad y punitivas estén atribuidas a las autoridades competentes.



Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia
Dirección de Promoción y Prevención
Sub Dirección Salud Ambiental

CAPITULO II

Estructura orgánica del Consejo Nacional de Control de Zoonosis



CAPITULO III

Funciones del Consejo Nacional de Control de Zoonosis

- a) Se establece como una prioridad del Consejo, incorporar el programa de prevención y control de zoonosis dentro de la Política Nacional de Salud Ambiental de acuerdo con lo establecido por el CONPES 3550 de 2008 PLANASA, CONASA. Orientada a la prevención, manejo y control de los factores adversos en la salud resultado de los factores ambientales, cuyo fin esencial es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de la población.
- b) Articular la política y la gestión de las diferentes entidades, desarrollar e implementar procesos y procedimientos tendientes al fortalecimiento de la gestión intersectorial, inter e intra institucional.
- c) Propender por la articulación de un sistema unificado de información.
- d) Proponer estudios e investigación que de acuerdo con el comportamiento de las zoonosis se requieran.
- e) Elaborar y presentar en las reuniones de Consejo, un informe consolidado de la situación de las enfermedades zoonóticas de interés en salud pública y las acciones desarrolladas por la entidad correspondiente dentro de sus competencias.
- f) Asesorar en el análisis de la situación y dinámica epidemiológica de las enfermedades zoonóticas a nivel mundial y nacional, así mismo formular, ejecutar y coordinar las estrategias y acciones de prevención, vigilancia y control de estas enfermedades.
- g) Participar, a través de los representantes designados por el propio Comité, cuando fuera pertinente, en los foros en los que se traten y evalúen temas relacionados.





**CENTRO
NACIONAL
DE
ENLACE**

PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN INTERSECTORIAL Y EMISIÓN DE ALERTAS EN SALUD PÚBLICA EN COLOMBIA



INDICADOR

	Influenza aviar	Rabia	Enfermedades prionicas	Fiebres virales hemorrágicas (hantavirus, arenovirus)	Encefalitis equinas	Brucelosis	Influenza porcina	Carbunco	Zoonosis transmitidas por vectores	Tuberculosis bovina	Zoonosis transmitidas por alimentos (salmonela, Listeria, E coli, Shigella, ciguatera, etc)	Otros eventos afines a zoonosis: Accidente ofídico y por animal ponzoñoso, An giostromylosis (costarricenses y cantonensis), pez león.	Leptospir osis	Cisticerc osis	Rickettsio sis (Tifo murino, y Fiebre de tobia)	Toxoplas mosis
Letalidad (Virulencia, mortalidad)	3	5	4	4	1	1	1	2	3	1	1	4	2	1	2	1
Morbilidad	4	2	2	3	2	1	1	2	3	1	4	2	3	1	1	1
Velocidad de propagación	4	1	2	4	3	1	2	2	4	1	3	2	3	1	2	1
Capacidad de detección	3	3	1	2	4	4	3	1	2	4	1	3	2	4	3	2
Capacidad de respuesta	2	2	1	3	4	4	2	2	2	3	1	3	2	4	3	1
La enfermedad tiene tratamiento	2	5	4	2	3	4	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2
Es evitable	3	2	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1
Caracterización de la enfermedad en el país	3	1	2	3	2	3	3	1	1	3	1	2	2	4	3	2
Prevalencia de la enfermedad en el país	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2
Riesgo de ingreso al país	4	1	4	3	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Impacto ambiental	4	2	2	2	3	2	2	4	3	1	1	2	1	2	1	1
Impacto economico	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1
Riesgo por consumo de alimento	1	1	4	1	1	4	1	3	1	4	4	3	3	3	1	1
Disponibilidad de alimentos	3	1	4	1	1	2	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1
Compromisos internacionales repercusion internacional	4	5	4	3	4	3	3	4	4	2	2	1	2	2	2	1
	49	42	42	41	41	39	37	36	36	35	33	32	32	32	28	20

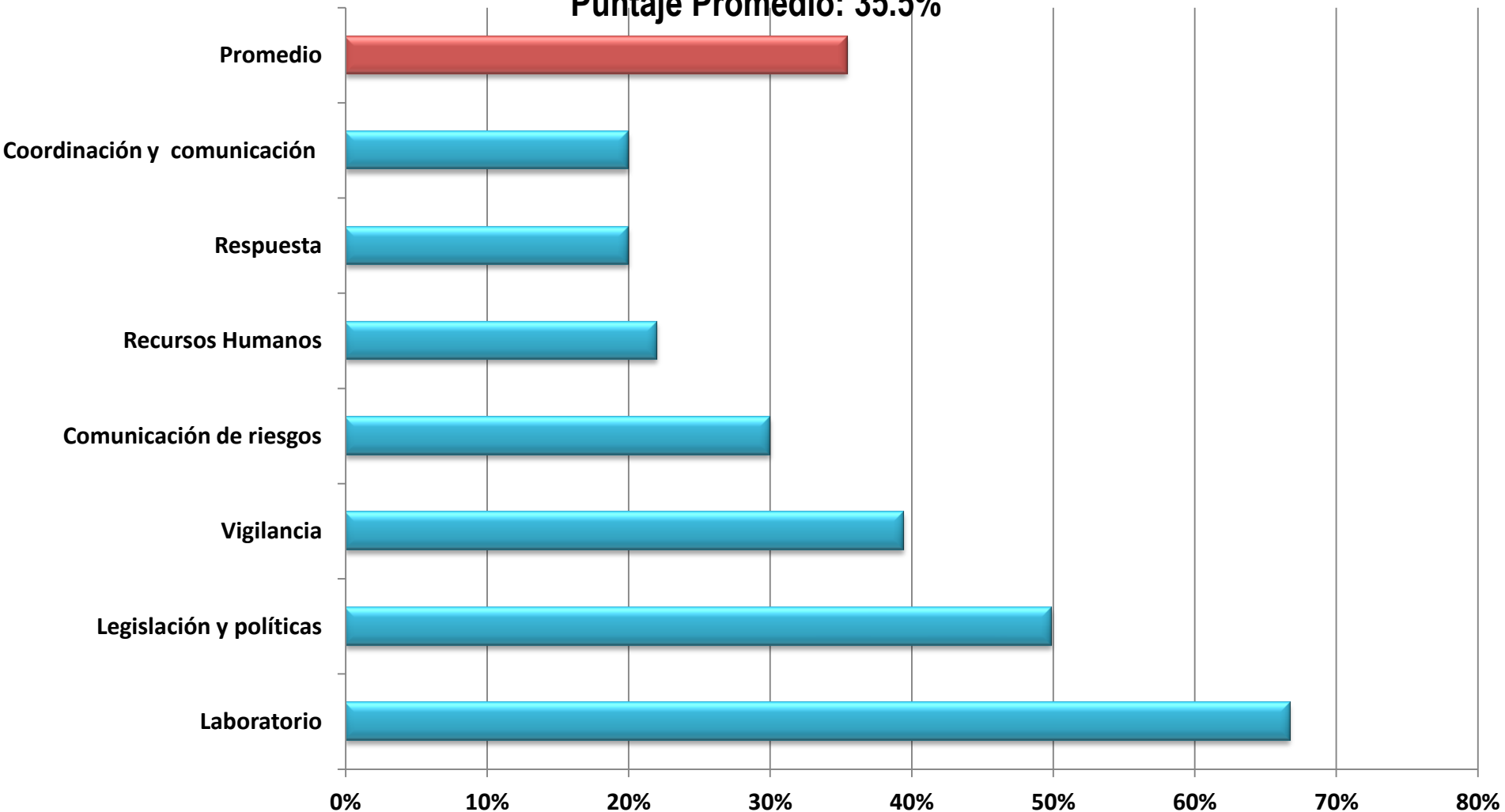


Seguimiento al Plan de Acción

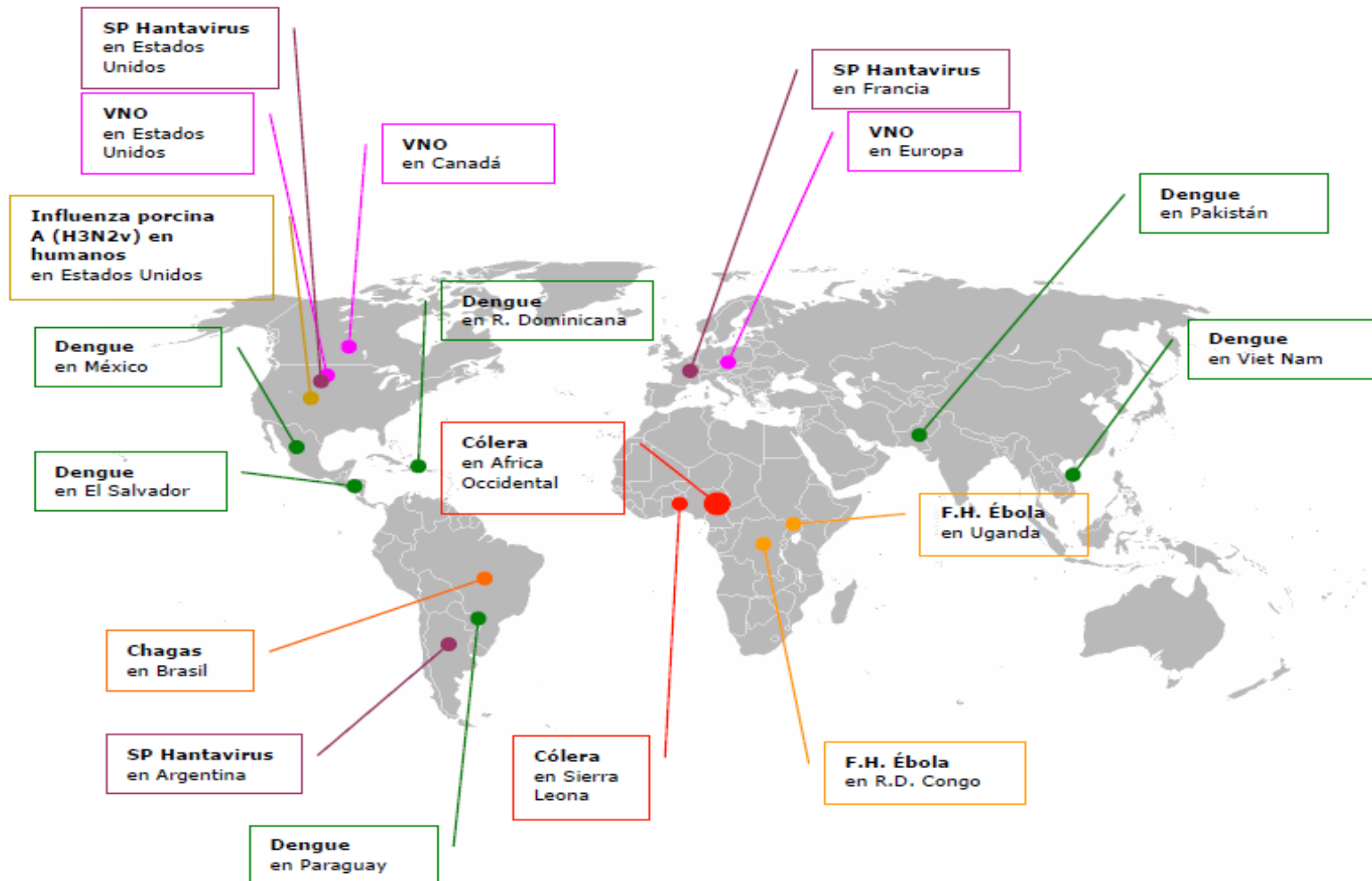
Capacidades Básicas de Zoonosis

Corte a Noviembre de 2012.

Puntaje Promedio: 35.5%



Situación epidemiológica internacional



Fuente: Situación epidemiológica internacional 11/09/2012
Event Information Site for IHR National Focal Points

Formulación Políticas

- Participación en la Formulación de la Resolución 518 de 2015 - PSPIC
- Formulación de la Circular 07 de 2011 de Leptospirosis
- Formulación de la Circular No. 030 de 2014, Encefalitis equina venezolana
- Formulación de la Circular No. 064 de 2014, Rabia
- Participación en la Formulación de la Circular No 047 de 2014, temporada seca – fenómeno del niño
- Participación en la formulación de la Circular 083 de 2010, temporada invernal

Formulación Políticas

- Participación en la formulación del Decreto 351 de 2014 (residuos Hospitalarios)
- Participación en la formulación del Plan Nacional Intersectorial para el Control de Caracol Gigante Africano
- Revisión de Decreto 2257 de 1986, mediante el cual se establecen acciones para la prevención vigilancia y control de zoonosis
- Participación en la formulación del Plan Decenal de Salud Pública
- Participación en la formulación de la PISA



GRACIAS

JAIRO HERNANDEZ MARQUEZ

3305000 – extensión 1239

jhernandez@minsalud.gov.co

mpszoosis@gmail.com

<http://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SAmbiental/Paginas/Salud-ambiental.aspx>